	SUPERVISIÓN DE CONTRATO	Fecha: 25/10/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA HUILA GESTIÓN TALENTO HUMANO	Código: F-GTH-006 Versión: 02
		Página: 1 de 4

DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01	09	21	Y	15	09	21
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI <input type="checkbox"/>		NO <input checked="" type="checkbox"/>				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN EN EL PERIODO	FÍSICA			PRÉSUPUESTAL			

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	MARLENE MORENO CAVIEDES
CARGO	SUBGERENTE TECNICO CIENTIFICA
DEPENDENCIA	ASISTENCIAL
PERSONAL QUE APOYO A LA SUPERVISIÓN	CLAUDIA LORENA MELO VALENCIA


DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

NUMERO DE CONTRATO	243-2021
FECHA DE CONTRATO	30 DE SEPTIEMBRE DE 2021
CONTRATISTA	REINALDO ARCE CASANOVA
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	4.882.829
OBJETO DEL CONTRATO	El presente contrato tiene como objeto la prestación Autónoma de servicios profesionales como pediatra atendiendo toda la consulta Externa que se requiera para esta especialidad.
POLIZA DE CUMPLIMIENTO	560-47-994000199658
PUBLICACIÓN	N.A
VALOR DEL CONTRATO	\$10.000.000
VALOR EJECUTADO	\$10.000.000
VALOR A PAGAR	\$10.000.000
SALDO POR EJECUTAR	\$0.
PLAZO	QUINCE (15) DIAS.
FECHA ACTA DE INICIO	30 DE AGOSTO DE 2021
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	15 DE SEPTIEMBRE DE 2021
ADICIÓN	
PRORROGA	
SUSPENSIÓN	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestra Compromiso"

"Documento no válido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

	SUPERVISIÓN DE CONTRATO	Fecha: 25/10/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA HUILA GESTIÓN TALENTO HUMANO	Código: F-GTH-006 Versión: 02
		Página: 2 de 4

1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:

Al momento de realizar la interventoría se observa que el contratista se encuentra ejecutando el objeto del contrato. Se anexa productividad de los días 01 al 15 de Septiembre del 2021. Se autoriza el pago por valor de \$10.000.000 según factura electrónica de venta N° FE-1


2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:

REINALDO ARCE CASANOVA C.C 4.882.829

No.	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	N.º APLICABLE	OBSERVACIONES
1	Ejecutar el objeto del contrato según programación, de manera oportuna, eficaz y atendiendo las normas del comportamiento y ética propias de la profesión.			X			
2	Realizar todas las consultas externas que se requieran para la especializada de pediatría.			X			
3	Diligenciar formatos de referencia y/o contra referencia y epicrisis			X			
4	Fomentar y promover el respeto de los derechos y deberes de los usuarios			X			
5	Asistir u orientar capacitaciones al personal médico y de enfermería cuando se requiera.			X			
6	Adherencia a los protocolos y guías clínicas para el manejo de las patologías pediátricas o de enfermedades en salud pública.			X			
7	Adherencia a las políticas institucionales IAMI, AIEPI, CALIDAD, ACREDITACIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE			X			
8	Mantener la consulta externa de pediatría dentro de los estándares de oportunidad exigidos por los entes de contrato y EPS			X			
9	Informar de manera oportuna al Supervisor las irregularidades en la prestación del servicio			X			
10	Atender oportunamente los requerimientos que haga EL HOSPITAL para la adecuada prestación del servicio			X			
11	Brindar la disponibilidad necesaria para la ejecución permanente y a satisfacción del servicio.			X			
12	Cumplir el contrato dentro del término y las condiciones acordadas			X			
13	Las demás inherentes a la naturaleza del presente contrato y propias del debido ejercicio de la profesión médica			X			
14	Participar en los comités institucionales asistenciales de conformidad al requerimiento del supervisor.			X			
15	Diligenciar personalmente la Historia Clínica del paciente,						

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

	SUPERVISIÓN DE CONTRATO	Fecha: 25/10/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA HUILA GESTIÓN TALENTO HUMANO	Código: F-GTH-006 Versión: 02
		Página: 3 de 4

	así como de los anexos y soportes de la misma, de conformidad con las Leyes y Decretos que regulan la materia, igualmente con todas y cada una de las circulares expedidas por la Secretaria de Salud Departamental.			X		
16	Cumplir con todas las políticas institucionales establecidas en el Hospital Departamental San Antonio de Padua			X		
17	Ejercer el autocontrol en todas las actividades que le sean asignadas para garantizar la correcta ejecución del contrato.			X		
18	Dar cumplimiento a las buenas prácticas en salud establecidas en el código de ética del Hospital Departamental San Antonio de Padua: adecuado uso de prendas y uniformes, el uso de elementos de protección personal y bioseguridad, el porte del carnet, aseo y presentación personal, restricción del uso de celulares durante el proceso de atención en salud, el cumplimiento de la programación de turnos y el buen uso de información institucional en redes sociales			X		
19	Diligenciar en forma correcta, adecuada, completa y sin vacío alguno los formatos y/o formularios, guías y protocolos definidos y establecidos por las normas vigentes y por la institución, para la identificación, gestión y/o verificación del estado de evaluación y evolución de cada paciente atendido; como también los formatos no-POS; so pena de tener que responder pecuniariamente por las glosas conforme lo establecido en el parágrafo de la presente obligación. PARÁGRAFO: si por acción u omisión del contratista se generan glosas, sin justificación médica alguna, en contra de la entidad contratante, el valor de dicha glosa será descontada al contratista del valor a pagar durante el periodo correspondiente, sin necesidad que existan requerimientos especiales, diferentes al informe suscrito por el auditor médico de la contratante			X		
20	Presentar la respectiva cuenta de cobro con los soportes requeridos anexando los Rips de las actividades ejecutadas en el periodo correspondiente.			X		
21	Las demás requeridas en virtud del objeto del presente contrato, que le sean comunicadas por el Hospital o la supervisión			X		
CONCEPTO GENERAL DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES.						


REINALDO ARCE CASANOVA C.C. 4.882.829

3. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO – MES	PLANILLA No.	VALOR
PENSIÓN	2021-04	21638876 TIPO I	\$680.000
SALUD	2021-04	21638876 TIPO I	\$500.000
RIESGOS PROFESIONALES	2021-04	21638876 TIPO I	\$97.500
PARAFISCALES	-0-	-0-	-0-

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestra Compromiso"

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

	SUPERVISIÓN DE CONTRATO	Fecha: 25/10/17 Código: F-GTH-006 Versión: 02
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA HUILA GESTIÓN TALENTO HUMANO	Página: 4 de 4

4. PROPUESTAS AL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE, PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:

No Aplica.

5. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS:

Continuar prestando los servicios con calidad, responsabilidad y eficiencia.

6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:

Ejecución del objeto del contrato al 100%

7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS:

No Aplica.

8. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?

SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: PRESENTA EL INFORME DE CITAS CUMPLIDAS DEL MES DE MARZO DEL 2021 CORRESPONDIENTE AL PERIODO CONTRATADO.	

9. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?

SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACION PARA PAGO	

REINALDO ARCE CASANOVA G.C.4.882.829

FECHA DE ELABORACION: OCTUBRE 13 DE 2021


FIRMA DEL SUPERVISOR

Proyecto: Claudia Lorena Mielo
Auxiliar Administrativo

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestra Compromiso"

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"



REINALDO ARCE
CASANOVA
NIT 4.882.829-7
CL 23A 51 42
Tel: (000) 3058571595
Neiva - Colombia
arcecreinaldo@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FE-1

Señores	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA		
NIT	891.180.117-7	Teléfono	(608) 8370149
Dirección	CR 2E 11 17	Ciudad	La Píala - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/10/2021, 08:16
Expedición	13/10/2021, 08:17
Vencimiento	13/10/2021

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA	1.00	10,000,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Diez millones de pesos m/cte

Total Bruto	10,000,000.00
Total a Pagar	10,000,000.00

Condiciones de Pago:

Transferencia \$ 10,000,000.00


Observaciones:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 243-2021.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor, Número Autorización 18764019254764 aprobado en 20211008 prefijo FE desde el número 1 al 48 Vigencia: 6 Meses Meses

No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 0
CUFE: a7ade934cf65c09e1de1eef3fffc7c5ca665e1d412179a789f436556c0b8d91bb46ba67556ca2bef1c3769e8ffb15ac9

Elaborado por software Sijgo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Sijgo. Sijgo S.A. S.NIT: 830.046.145-9

 <p>E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA</p>	FORMATO ACTA DE INICIACIÓN	Fecha: 25/01/2021
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA	Código: MAG-GJ-CT-F-001 Versión: 02 Página: 1 de 1

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 243 - 2021

CONTRATISTA: REINALDO ARCE CASANOVA

IDENTIFICACIÓN: 4.882.829

DIRECCIÓN: Calle 13 No. 7 – 41 Apto 301 Neiva H.

OBJETO DEL CONTRATO: Servicios Profesionales como Pediatra

LUGAR DE EJECUCIÓN: ESE Hospital Deptal. San Antonio de Padua de La Plata Huila

VALOR DEL CONTRATO: \$10.000.000,00

PLAZO DE EJECUCIÓN: Quince (15) días

FECHA DE LA PRESENTE ACTA: 01 de Septiembre de 2021

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 01 de Septiembre de 2021

CONSTANCIAS: Se deja constancia que se han reunido los requisitos legales y contractuales para iniciar el contrato:

REQUISITOS	CUMPLIMIENTO
Registro Presupuestal	CUMPLE

DECLARACIONES:

Las partes declaran iniciado el Contrato de Prestación de Servicios No. 243 del 30 del mes de Agosto de 2021. En consecuencia, de conformidad con la cláusula Segunda, el Contrato terminará el 15 del mes de Septiembre de 2021.

Contratista

Marlene Moreno Caviedes
Supervisor

Vo. Bo. Gerente

Vo. Bo. Asesoría Jurídica Externa

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestra Compromiso"

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

Compromiso

NUMERO : 937

Estado : Confirmado

SECCIÓN 4070 UNIDAD EJECUTORA 41 REGIONAL 0396

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA

Fecha : 30/08/2021

Tercero: 4882829 REINALDO ARCE CASANOVA

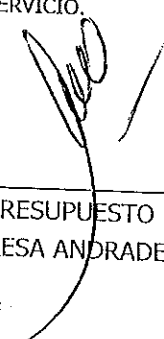
AÑO FISCAL: 2021

Documento: Otro CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 243 -2021-


Se hizo el registro de el (los) siguiente(s) compromiso(s):

RUBROS								
Disponibilidad	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor Inicial	Debitos	Creditos	Total Final
594	210102101	HONORARIOS SERVICIOS PROFESIONALES	10 - VENTA DE SERVICIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENT O	\$10.000.000,00	\$0,00	\$0,00	\$10.000.000,00
Total Compromiso :					\$10.000.000,00			\$10.000.000,00

Detalle : SERVICIOS PROFESIONALES COMO MD PEDIATRA, ATENDIENDO TODAS LAS URGENCIAS REQUERIDAS,
CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION A TODOS LOS PACIENTES QUE REQUIERAN ESTE SERVICIO.
PLAZO : DEL 1 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2021




JEFE DE PRESUPUESTO
MARIA TERESA ANDRADE

 <p>E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 243 - 2021</p>	<p>Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013</p>
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</p>	<p>Versión: 02</p>
		<p>Página 1 de 8</p>

Entre los suscritos a saber, **GLADYS DURAN BARRERO** identificada con cédula de ciudadanía No. 26.528.973 expedida en Paicol (Huila), actuando como Gerente en nombre y representación de la **Empresa Social del Estado "Hospital Departamental San Antonio de Padua de La Plata Huila"** con NIT 891.180.117-7, y quien en adelante se denominará **EL HOSPITAL** por una parte y por la otra, **REINALDO ARCE CASANOVA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 4882829 expedida en Agrado (Huila), quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, con formalidades plenas, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** El presente contrato tiene como objeto la prestación autónoma de servicios profesionales como Pediatra, atendiendo todas las Urgencias requeridas, Consulta Externa y Hospitalización a todos los pacientes que ingresen al Hospital para esta Especialidad. **SEGUNDA. PLAZO:** El objeto del presente contrato tiene un plazo de ejecución de QUINCE (15) DÍAS y se ejecutará en el periodo comprendido entre el 01/09/2021 al 15/09/2021, en todo caso, el contrato conservará vigencia durante el periodo de ejecución y un (01) mes más a partir del último periodo de ejecución. **TERCERA. VALOR DEL CONTRATO.** El valor del presente contrato se fija en la suma de **DIEZ MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cte. (\$10.000.000.00)** Correspondientes a la remuneración de la prestación de servicios contratada. **CUARTA. FORMA DE PAGO:** EL HOSPITAL cancelará el valor del presente contrato al término de ejecución del mismo; previa presentación y radicación de la factura o cuentas de cobro respectivas de acuerdo a la ejecución contractual certificada por el supervisor. **PARÁGRAFO:** Los pagos por parte del HOSPITAL están sujetos a la liquidez financiera de la E.S.E. **QUINTA. SUPERVISIÓN:** La Supervisión del presente contrato estará a cargo de la Gerencia o de quien esta designe, quien ejercerá la vigilancia administrativa y el control técnico de los servicios ejecutados por EL CONTRATISTA en cumplimiento del objeto contractual, y de conformidad con lo preceptuado en el Estatuto de contratación del Hospital (Acuerdo 007 de 2014) deberá: 1. Comprobar el cumplimiento de las normas técnicas sobre el objeto del presente contrato. 2. Ejercer el control de calidad de las actividades desarrolladas por el CONTRATISTA, exigiendo el cumplimiento de normas, especificaciones y procedimientos de la actividad contratada. 3. Controlar que el contratista cumpla oportunamente con las actividades contratadas durante las diferentes etapas contractuales. 4. Formular las diferentes recomendaciones a que haya lugar tendientes a que el objeto contractual se desarrolle dentro del plazo y los términos establecidos. 5. Verificar que el contratista se encuentre afiliado al sistema de seguridad social integral y que haya realizado los aportes correspondientes dentro del periodo de ejecución contractual. 6. Verificar que el contratista realice todos los pagos correspondientes en razón y con ocasión del presente contrato, como lo es el pago de impuestos, el pago de estampillas y publicación del contrato según el Estatuto Tributario Departamental. 7. Suscribir las respectivas actas de iniciación, terminación y liquidación del presente acuerdo contractual, así como las que surjan de la ejecución del mismo. **SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 1. EJECUTAR EL OBJETO DEL CONTRATO SEGÚN PROGRAMACIÓN EN SEMANAS ALTERNADAS (Semana 1 y Semana 2) DE MANERA OPORTUNA, EFICAZ Y ATENDIENDO LAS NORMAS DE COMPORTAMIENTO Y ÉTICA PROPIAS DE

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestra Compromiso"

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

 <p>E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 243 - 2021</p>	<p>Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013</p>
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</p>	<p>Versión: 02</p> <p>Página 2 de 8</p>

LA PROFESIÓN. 2. EJECUTAR LA AGENDA MÉDICA ACORDE CON LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, LA CUAL HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO:

LUNES A SABADO (Semana 1)

HORA	ACTIVIDAD
06:00 AM a 12:00 M	Revista de Urgencias Revista Piso Sala de Partos Cesáreas

HORA	ACTIVIDAD
02:00 PM a 06:00 PM	Piso Urgencias Sala de Partos Cesáreas

HORA	ACTIVIDAD
05:00 PM a 07:00 PM	Interconsultas Ronda Urgencias

HORA	ACTIVIDAD
06:00 PM a 06:00 AM	Disponibilidad

DOMINGO:

Disponibilidad

LUNES A SABADO (Semana 2)

HORA	ACTIVIDAD
07:00 AM a 12:00 M	Consulta Externa

HORA	ACTIVIDAD
02:00 PM a 06:00 PM	Consulta Externa

3. ACUDIR AL LLAMADO DE CONSULTA DE URGENCIA DE MANERA OPORTUNA. 4. DILIGENCIA FORMATOS DE REFERENCIA Y/O CONTRAREFERENCIA Y EPICRISIS CUANDO SE REQUIERA. 5. ASISTIR A SALA DE PARTOS O QUIRÓFANO CUANDO SE REQUIERA, PARA LA ATENCIÓN DE LOS RECIÉN NACIDOS PRODUCTO DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO. 6. DILIGENCIAR DE FORMA CLARA Y COMPLETA LOS FORMATOS DE HISTORIA CLÍNICA AIEPI INSTITUCIONALES. 7. FOMENTAR Y PROMOVER EL RESPETO DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS. 8. ASISTIR U ORIENTAR CAPACITACIONES AL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA CUANDO SE REQUIERA. 9. ADHERENCIA A LOS PROTOCOLOS Y GUÍAS CLÍNICAS PARA EL MANEJO DE PATOLOGÍAS PEDIÁTRICAS O DE ENFERMEDADES EN SALUD PÚBLICA. 10. ADHERENCIA A LAS

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"



E.S.E Hospital Departamental

San Antonio de Padua
LA PLATA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. 243 - 2021

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA

Fecha: 25/01/2021

Código: MAG-GJ-
CT-F-013


Versión: 02

Página 3 de 8

POLÍTICAS INSTITUCIONALES IAMI, AIEPI, CALIDAD, ACREDITACIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE. 11. MANTENER LA CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRÍA DENTRO DE LOS ESTÁNDARES DE OPORTUNIDAD EXIGIDO POR LOS ENTES DE CONTRATO Y EPS. 12. INFORMAR DE MANERA OPORTUNA AL SUPERVISOR LAS IRREGULARIDADES EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 13. ATENDER OPORTUNAMENTE LOS REQUERIMIENTOS QUE HAGA EL HOSPITAL PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 14. BRINDAR LA DISPONIBILIDAD NECESARIA PARA LA EJECUCIÓN PERMANENTE Y A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO. 15. CUMPLIR EL CONTRATO DENTRO DEL TÉRMINO Y LAS CONDICIONES ACORDADAS. 16. LAS DEMÁS INHERENTES A LA NATURALEZA DEL PRESENTE CONTRATO Y PROPIAS DEL DEBIDO EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA. 17. DILIGENCIAR PERSONALMENTE LA HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE, ASÍ COMO DE LOS ANEXOS Y SOPORTES DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES Y DECRETOS QUE REGULAN LA MATERIA, IGUALMENTE CON TODAS Y CADA UNA DE LAS CIRCULARES EXPEDIDAS POR LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL. 18. PARTICIPAR EN LOS COMITÉS INSTITUCIONALES ASISTENCIALES DE CONFORMIDAD AL REQUERIMIENTO DEL SUPERVISOR. 19. PARTICIPAR Y DESARROLLAR LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE ACREDITACIÓN Y CALIDAD CONFORME AL PROCESO QUE EJECUTA. 20. CUMPLIR CON TODAS LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES ESTABLECIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA. 21. EJERCER EL AUTOCONTROL EN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS PARA GARANTIZAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 22. DAR CUMPLIMIENTO A LAS BUENAS PRÁCTICAS EN SALUD ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO DE ÉTICA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA: ADECUADO USO DE PRENDAS Y UNIFORMES, EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y BIOSEGURIDAD, EL PORTE DEL CARNET, ASEO Y PRESENTACIÓN PERSONAL, RESTRICCIÓN DEL USO DE CELULARES DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN EN SALUD, EL CUMPLIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y EL BUEN USO DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL EN REDES SOCIALES. 23. DILIGENCIAR EN FORMA CORRECTA, ADECUADA, COMPLETA Y SIN VACIO ALGUNO LOS FORMATOS Y/O FORMULARIOS, GUIAS Y PROTOCOLOS DEFINIDOS Y ESTABLECIDOS POR LAS NORMAS VIGENTES Y POR LA INSTITUCIÓN, PARA LA IDENTIFICACIÓN, GESTIÓN Y/O VERIFICACIÓN DEL ESTADO DE EVALUACIÓN Y EVOLUCIÓN DE CADA PACIENTE ATENDIDO; COMO TAMBIEN LOS FORMATOS NO BÓS; SO PENA DE TENER QUE RESPONDER PECUNIARIAMENTE POR LAS GLOSAS CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL PARAGRAFO DE LA PRESENTE OBLIGACIÓN. **PARÁGRAFO:** SI POR ACCIÓN U OMISIÓN DEL CONTRATISTA SE GENERAN GLOSAS, SIN JUSTIFICACIÓN MÉDICA ALGUNA, EN CONTRA DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, EL VALOR DE DICHA GLOSA SERÁ DESCONTADA AL CONTRATISTA DEL VALOR A PAGAR DURANTE EL PERIODO CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD QUE EXISTAN REQUERIMIENTOS ESPECIALES, DIFERENTES AL INFORME SUSCRITO POR EL AUDITOR MÉDICO DE LA CONTRATANTE. 24. PRESENTAR LA RESPECTIVA CUENTA DE COBRO CON LOS SOPORTES REQUERIDOS ANEXANDO LOS RIPS DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE. 25. LAS DEMÁS REQUERIDAS EN VIRTUD DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, QUE LE SEAN COMUNICADAS POR EL HOSPITAL O LA SUPERVISIÓN. **SÉPTIMA. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:** 1. Informar al CONTRATISTA cualquier anomalía que se presente en la ejecución del convenio. 2. Cancelar al CONTRATISTA los valores del presente contrato. 3. Las demás que siendo de la naturaleza

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestra Compromiso"

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

 <p>E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 243 - 2021</p>	<p>Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013</p>
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</p>	<p>Versión: 02</p>
		<p>Página 4 de 8</p>

de éste contrato, surjan para EL HOSPITAL. **OCTAVA. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** Las erogaciones correspondientes a este contrato se imputarán al presupuesto general aprobado para Empresa Social del Estado "Hospital Departamental San Antonio de Padua de La Plata Huila", a ejecutar en el periodo fiscal 2021, según Certificado de Disponibilidad N° 594 del 03 de Agosto de 2021 con cargo al código 210102101 denominado "Honorarios Servicios Profesionales". **NOVENA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA es el único responsable de la ejecución del contrato y actuara por su cuenta y riesgo, el objeto contratado. Por tanto, actuará con absoluta autonomía y sin estar sometido a subordinación alguna; no teniendo para ello, más derechos que los que surgen de su vínculo para con LA CONTRATANTE, de conformidad con el presente acuerdo contractual. **DÉCIMA. GARANTÍAS:** EL CONTRATISTA se compromete a constituir a favor de EL HOSPITAL, garantía única otorgada por una compañía aseguradora autorizada para funcionar y supervigilada por el gobierno nacional, que ampare los siguientes riesgos: **1. Cumplimiento del contrato** equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato con vigencia igual a la de su ejecución y seis (6) meses más. **2. De responsabilidad civil profesional:** Cuyo monto asegurado no podrá ser inferior a MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$1.500'000.000,00) M/CTE., para asegurar el pago de los perjuicios que el contratista llegare a ocasionar a terceros, por razón de la ejecución del contrato, siendo beneficiaria única la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO DE PADUA" La Plata - Huila y su vigencia deberá incluir el tiempo de ejecución del contrato y tres (3) años más. **PARAGRAFO PRIMERO.** La Póliza de Responsabilidad Civil Profesional, será obligatoria bajo las condiciones descritas en el evento que el profesional no cuente con la de Responsabilidad Civil Profesional General, que deberá establecer como beneficiaria a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO DE PADUA" La Plata - Huila. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Para la suscripción de la póliza, el contratista contará con un término de Cinco (5) días calendario; so pena que vencido el plazo, autoriza plenamente a la entidad a tomar la póliza, que será descontada del pago del honorarios derivados del presente contrato. **DÉCIMA PRIMERA: APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.** EL CONTRATISTA de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993, Ley 190 de 1995, Ley 797 de 2003, la Ley 828 de 2003; Los Decretos 780 de 2016, Decreto 1072 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 1273 de 2018, deberá afiliarse o estar afiliado al sistema de seguridad social. Dicho requisito será indispensable para que se efectúen los pagos mensuales y finales por parte del HOSPITAL al contratista. **PARAGRAFO.** El Supervisor del Contrato tendrá la facultad de verificar en forma directa, la realización oportuna del pago de los aporte por parte del contratista al Sistema de seguridad social Integral. **DÉCIMA SEGUNDA. CESIONES Y SUBCONTRATOS.** EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato, ni subcontratar su ejecución sin consentimiento previo y escrito del HOSPITAL; dejando constancia de su sometimiento entero a las condiciones del contrato inicial, estando autorizada la entidad para ordenar la terminación de la cesión o el subcontrato en cualquier tiempo, sin que EL CONTRATISTA, el cesionario o el subcontratista tengan Derecho a reclamar indemnización de perjuicios o a instaurar acciones en su contra por esta causa. **DÉCIMA TERCERA. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES,**

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"



E.S.E Hospital Departamental

San Antonio de Padua
LA PLATA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. 243 - 2021

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA

Fecha: 25/01/2021

Código: MAG-GJ-
CT-F-013

Versión: 02


Página 5 de 8

CADUCIDAD Y MULTAS: Cuando surjan motivos posteriores al perfeccionamiento del contrato que hicieren necesaria la interpretación, modificación y terminación unilateral de éste; se dará aplicación a lo dispuesto en el Estatuto de Contratación de la entidad (Acuerdo 007 de 2014). Igualmente se dará aplicación a lo señalado en el manual de contratación cuando se trate de incumplimiento a cargo de EL CONTRATISTA que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización.

DÉCIMA CUARTA. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: Si se llegare a suceder el evento de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, éste deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria al HOSPITAL, el valor correspondiente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, incluidos reajustes de precios, suma que se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo, o se podrá hacer efectivo por parte de la entidad el amparo de cumplimiento, constituido a través de la garantía única. **DÉCIMA QUINTA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. CLÁUSULA COMPROMISORIA:** Las partes contratantes solucionaran sus diferencias contractuales observando el siguiente procedimiento: A) En primer lugar agotaran el arreglo directo para llegar a transar sus diferencias, cuya etapa no podrá ser superior a cinco (5) días calendario; B) Fracasada la etapa anterior, el día siguiente de su terminación, acudirán a la conciliación para lo cual de común acuerdo nombraran un conciliador debidamente autorizado por la ley para que realice su función, etapa esta que no podrá prorrogarse quince días calendario. **DECIMA SEXTA. PROCEDIMIENTO PARA EL COBRO DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** Para efectivizar la imposición y cobro de las cláusulas de multas y penal pecuniaria, se tendrá en cuenta el siguiente procedimiento: **A)** Se escuchará al afectado o contratista en audiencia previamente convocada por la entidad contratante a efectos de escuchar las causas que generaron su incumplimiento y con ello garantizar el debido proceso, promulgado por el artículo 37, del Acuerdo 007 de 2014; **B)** En caso de encontrar pruebas suficientes que ameriten tomar una decisión de imposición de multa o aplicación de la cláusula penal pecuniaria, según sea el caso; la administración procederá dentro de los cinco días hábiles siguientes a expedir el acto administrativo correspondiente, el cual deberá incluir el monto exacto de la sanción y los medios o mecanismos para hacer la sanción efectiva; estos podrán ser: **1.** La compensación de las sumas adeudadas al contratista. **2.** Cobro de la garantía; **3.** Jurisdicción coactiva; y **4.** Cualquier otro medio que asegure la obtención del pago; **C)** El acto administrativo que imponga la multa o la cláusula penal pecuniaria, tendrá recursos de reposición, que debe ser tramitado de conformidad con lo previsto en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y demás normas concordantes, de acuerdo a lo preceptuado en el estatuto de Contratación de la Entidad. **DÉCIMA SEPTIMA. EXCLUSIVIDAD.** El Contratista al suscribir el presente contrato adquiere régimen de exclusividad profesional a favor de la E.S.E., por el término de duración del contrato y no podrá utilizar el mismo para obtener beneficio de pacientes en forma directa e indirecta a su favor o por interpuesta persona; so pena de constituirse en causal justa de terminación del contrato, sin requerimiento administrativo, prejudicial y/o judicial alguno. **DECIMA OCTAVA. PRACTICA DE PRUEBAS DE ALCOHOLIMETRIA, TABAQUISMO Y FARMACODEPENDENCIA.** El Contratista autoriza plenamente a la entidad a

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestra Compromiso"

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

 <p>E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 243 - 2021</p>	<p>Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013</p>
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</p>	<p>Versión: 02</p>
		<p>Página 6 de 8</p>

realizar la práctica de toma de pruebas de alcoholemia, tabaquismo y farmacodependencia, al inicio de cada sesión de actividades contractuales y por ende se constituye en el Consentimiento Informado permanente para tal efecto durante toda la ejecución del contrato; como cumplimiento de la Política de Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas, incluida en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (Decreto 1072 de 2015).

DECIMA NOVENA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato se liquidará en la forma prevista en el estatuto de contratación de la entidad (Artículo 38 del Acuerdo 007 de 2014).

PARAGRAFO. Se exceptúan de liquidación los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la entidad de conformidad con lo establecido en el artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012.

VIGESIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA, afirma bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la suscripción del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones previstas para contratar en la Constitución Política, en la Ley 80ª de 1993; Capítulo III, del Acuerdo 007 del 17 de Junio de 2014 y demás disposiciones vigentes.

VIGESIMA PRIMERA. CAUSALES DE TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO. Serán causales de terminación unilateral del contrato como lo autoriza la Ley colombiana, las siguientes: 1.- Cuando las exigencias del servicio público lo requieran o la situación de orden público lo imponga. 2.- Por muerte del contratista si es persona natural, o por disolución de la persona jurídica del contratista. 3.- por interdicción judicial o declaración de quiebra del contratista. 4.- Por cesación de pagos, concurso de acreedores o embargos judiciales del contratista que afecten de manera grave el cumplimiento del contrato. Sin embargo en los casos a que se refieren los numerales 2 y 3 del presente artículo podrá continuarse la ejecución con el garante de la obligación. La iniciación de trámite concordatario no dará lugar a la declaratoria de terminación unilateral. En el evento la ejecución se hará con sujeción a la normas sobre administración de negocios del deudor en concordato. La E.S.E., dispondrá las medidas de inspección control y vigilancia necesaria para asegurar el cumplimiento del objeto contractual e impedir la paralización del servicio. 5. Pretermitir el cumplimiento de los protocolos y guías establecidos por la Institución hasta por 2 oportunidades. 6. Omitir el diligenciamiento de guías establecidas por la entidad. 7.- No adherir sus actividades al cumplimiento de las guías establecidas por la entidad. 8.- Incumplir las obligaciones derivadas del régimen interno de trabajo cuando a ello hubiere lugar.

VIGESIMA SEGUNDA. PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS DE EJECUCIÓN: Este contrato se perfecciona con su suscripción. Para su ejecución se requiere el registro presupuestal.


PARÁGRAFO PRIMERO. EL CONTRATISTA deberá realizar el pago de estampillas y publicación del contrato según el Estatuto Tributario Departamental como requisito para el trámite de la primera factura o cuenta de cobro.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Si dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato, EL CONTRATISTA no cumple los requisitos de legalización y allegamiento de la garantía requerida, se entenderá que desiste del mismo.

VIGESIMA TERCERA. EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL: Las partes dejan constancia que el presente contrato de prestación de servicios en ningún caso será considerado como contrato de trabajo y en desarrollo del mismo no se generará ninguna relación de naturaleza laboral con

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"


"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

 <p>E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 243 - 2021</p>	<p>Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013</p>
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</p>	<p>Versión: 02</p>
		<p>Página 7 de 8</p>

la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO DE PÁDUA" DE LA PLATA – HUILA, ni con el CONTRATISTA, ni con el personal que este emplee en forma directa y/o indirecta en la ejecución del contrato y por ende los pagos que se hagan con base en él, no son salarios, ni generan prestaciones sociales. **VIGÉSIMA CUARTA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO.** Forman parte de éste contrato: El certificado de disponibilidad presupuestal y pago de todos los demás emolumentos; los documentos que para la ejecución del contrato se exigen; los documentos expedidos con ocasión de éste contrato; y, los demás que sean necesarios. **VIGÉSIMA QUINTA. CAUSALES DE TERMINACIÓN:** El presente Contrato, podrá darse por terminado cuando suceda cualquiera de los siguientes eventos: 1) Por mutuo acuerdo entre las partes. 2) Por incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista. 3) por actos o acciones que pongan en inminente riesgo a la entidad. 4) Por vencimiento de su plazo. Y las demás establecidas en el artículo 32 de la resolución 635 de 2014 de la entidad. **VIGÉSIMA SEXTA. PREVENCIÓN FRENTE A LAVADO DE ACTIVOS Y/O NEGOCIOS ILICITOS - SARLAFT:** En aplicación a la Ley 1121 de 2006, en el evento de que una de las partes CONTRATANTE y CONTRATISTA sean incluidos en cualquier lista Nacional o Extranjera (OFAC, Departamento del tesoro de los Estados Unidos de América, Consejo de Seguridad de la ONU o cualquier otra lista reconocida legalmente) que lo vincule con la comisión o realización de actividades criminales o acciones ilícitas referente al control o prevención frente al lavado de Activos y/o Financiación de Terrorismo o Referente a cualquier otra actividad ilícita relacionada directa o indirectamente con Negocios Ilícitos o Lavado de Activos, tal situación se considerara una causal de terminación anticipada del contrato. **PARÁGRAFO:** Cuando una de las partes sean vinculadas a procesos penales por el Delito de Lavado de Activos, Testaferrato, Enriquecimiento Ilícito o demás delitos conexos o derivados, en calidad de investigado, procesado, imputado, acusado o condenado, CONTRATANTE y CONTRATISTA aceptan voluntariamente considerar esta forma como una causal de terminación anticipada del contrato. **PARAGRAFO:** Con la suscripción del presente contrato el CONTRATISTA autoriza plenamente a la Entidad para que realice las consultas respectivas en las listas restrictivas definidas por la Ley 1121 de 2016. **VIGÉSIMA SEPTIMA. DECLARACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS.** Las partes cumplirán sus cometidos con estricto cumplimiento de todas las leyes en rigor, normas y reglamentos aplicables; y, confirman que conocen el convenio de lucha contra la corrupción de agentes públicos nacionales y extranjeros en las transacciones comerciales aprobadas por la organización para la cooperación y desarrollo económico (ocde), y confirman que no realizarán ningún pago en nombre de la otra parte o de sí mismo que contravengan la exigencias de dicho convenio. Las partes declaran y garantizan expresamente que, no utilizarán fondos o activos de este contrato ni de su ejercicio comercial o profesional para fines no éticos, ni comprarán privilegios o beneficios especiales mediante cualquier pago impropio o ventaja no financiera; no realizarán ningún pago, ni concederán ventajas, directa o indirectamente, a ningún funcionario, empleado público o representante de ningún organismo o agencia gubernamental, ni de ningún partido político con el objetivo de influenciar cualquier acto o decisión de ese organismo, agencia o partido político; cumplirá estrictamente las leyes en Colombia; pagaran y deducirán todos los impuestos, obligaciones, cargas y exenciones, ya sean nacionales, regionales o locales, que

"Hospital Humanizada y Seguro es Nuestro Compromiso"

"Documento no válido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

 <p>E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 243 - 2021</p>	<p>Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013</p>
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</p>	<p>Versión: 02</p>
		<p>Página 8 de 8</p>

sean debidas y pagaderas. **VIGÉSIMA OCTAVA. CONFIDENCIALIDAD.** El contratista se compromete para con la entidad durante el termino de duración del contrato y en forma permanente, a mantener la reserva y la confidencialidad de toda la información que reciba, conozca, maneje y/o verifique por medio de su cargo y las acciones conexas; so pena de constituirse en causa justa de terminación unilateral del contrato sin requerimiento judicial y/o administrativo alguno. **VIGÉSIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE RETRASMISION DE DATOS.** El CONTRATISTA se obliga bajo gravedad del juramento a no retransmitir datos de carácter confidencial, financieros, jurídicos y/o de historias clínicas de los cuales tenga acceso sin la previa autorización expresa y escrita de la Entidad y/o del propietario de la historia clínica. **TRIGÉSIMA. DOMICILIO:** Para todos los efectos legales del presente contrato el domicilio será la ciudad de La Plata (H)

Para constancia se firma por las partes en La Plata (H) a los Treinta (30) días del mes de Agosto de Dos Mil Veintiuno (2021).


GLADYS DURAN BORRERO
Gerente


REINALDO ARCE CASANOVA
Contratista

Minuta revisada en su texto legal


HECTOR ENRIQUE PEÑUELA ROJAS
Asesor Jurídico Externo

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestra Compromiso"
"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

NUMERO: 594

Estado: Confirmado

SECCIÓN 4070 UNIDAD EJECUTORA 41 REGIONAL 0396

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 594 FECHA DE DISPONIBILIDAD 3/08/2021 4:02:05 p. m. FECHA DE VENCIMIENTO 31/12/2021
11:59:59 p. m.

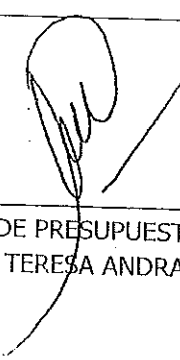
AÑO FISCAL: 2021

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en el (los) siguiente(s) rubros presupuestal(es).

RUBRO PRESUPUESTAL							
GASTO	RUBRO	RECURSO	CONCEPTO	VALOR	DEBITOS	CREDITOS	VALOR ACTUAL
	210102101	10	HONORARIOS SERVICIOS PROFESIONALES	\$20.000.000,00	\$10.000.000,00	\$0,00	\$10.000.000,00
TOTAL:				\$20.000.000,00			\$10.000.000,00

OBJETO CDP : SERVICIOS PROFESIONALES COMO MD PEDIATRA



JEFE DE PRESUPUESTO
MARIA TERESA ANDRADE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
560644196475

PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000199658 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA	COD. AGENCIA: 560RAMO: 47																		
TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION																		
<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>30</td> <td>08</td> <td>2021</td> <td>30</td> <td>08</td> <td>2021</td> </tr> <tr> <td colspan="3">FECHA DE EXPEICION</td> <td colspan="3">FECHA DE IMPRESION</td> </tr> </table>		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	30	08	2021	30	08	2021	FECHA DE EXPEICION			FECHA DE IMPRESION		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO														
30	08	2021	30	08	2021														
FECHA DE EXPEICION			FECHA DE IMPRESION																

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **REINALDO ARCE CASANOVA**

DIRECCIÓN: **CL 13 7 41 APTO 301**

CIUDAD: **NEIVA**

IDENTIFICACIÓN: **UIT 4.882.829**

TELÉFONO:

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**

IDENTIFICACIÓN: **NIT 891.180.117-7**

BENEFICIARIO: **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**

IDENTIFICACIÓN: **NIT 891.180.117-7**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	01/09/2021	15/03/2022	2,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 891180117 - E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 243-2021 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA, ATENDIENDO TODAS LAS URGENCIAS REQUERIDAS, CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN A TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESEN AL HOSPITAL PARA ESTA ESPECIALIDAD.



NO. POLIZA: **560-47-994000199658**

FIRMA: *[Handwritten Signature]*

Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****2,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****25,000	GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00	IVA: \$ *****6,460	TOTAL A PAGAR: \$ *****40,460
---	--------------------------------	--	-----------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO ARCILLA PERDOMO ASESORES DE SEGUROS L	CLAVE 2014	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
---	---------------	-----------------	----------------------------------	-------	-----------------

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia en línea a la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2609 DIC.99 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal



001

2. Concepto: 0 2 Actualización

Español transferido para la UNAV



4. Número de formulario

14669453589



(415)7707212489904(8020)0000014669453589

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

4 8 8 2 8 2 9

6. DV

7

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Neiva

14. Buzón electrónico

1 3

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación:

4 8 8 2 8 2 9

27. Fecha expedición:

1 9 8 1 0 9 2 3

Lugar de expedición

28. País:

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento:

Huila

4 1

30. Ciudad/Municipio:

Agrado

0 1 3

31. Primer apellido

ARCE

32. Segundo apellido

CASANOVA

33. Primer nombre

REINALDO

34. Otros nombres

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Siglo:

UBICACION

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Huila

4 1

40. Ciudad/Municipio:

Neiva

0 0 1

41. Dirección principal

CL 23 A 51 42

42. Correo electrónico:

arcecreinaldo@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 0 5 8 5 7 1 5 9 5

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código:

8 6 2 1

47. Fecha inicio actividad:

2 0 0 5 0 4 2 5

48. Código:

8 2 9 9

49. Fecha inicio actividad:

2 0 1 9 1 0 3 0

50. Código:

1 2

51. Código:

2 2 2 1

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

75- Implo, renta y compl. régimen ordinario

79- No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57. Modo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		58. CPC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación
Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 9 1 0 3 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada

984. Nombre RODRIGUEZ MANCHOLA ESPERANZA

985. Cargo: Analista V

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 6912039218 , con fecha de apertura 27 de Octubre de 2020 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): REINALDO ARCE CASANOVA
Identificado(a) con tipo de documento C No. 4.882.829

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 15 días del mes de Diciembre de 2020 .

Cordialmente,



Nury Luis Montaña
Gerencia Relación con Clientes



Línea de Atención

Bogotá: 7561615 - Cali: 4891616 - Medellín: 6041616 - Barranquilla: 3851616 - Ibagué: 2771616 - Pereira: 3401616 - Cartagena: 6931616
Neiva: 8631616 - Bucaramanga: 6971616 - Cúcuta: 5955195 - Santa Marta: 4365966 - Villavicencio: 6836126 - Valledupar: 5898480.
Popayán: 8353735 - Resto del país: 018000 522222



scotiabankcolpatria.com

E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**891180117**

Fecha Actual : miércoles, 13 octubre 2021

Página 1/1

ESTADÍSTICO DE SERVICIOS

Fechas : 01 sep 2021 - 16 sep 2021

Médicos : 4882829 - 4882829

Servicios : -

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR TOTAL	VR PAC	VR ENT
MÉDICO : 4882829 -> ARCE CASANOVA REINALDO					
No_Quirurgico					
39130	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA ESPECIAL	22	\$ 1.230.000,00	\$ 0,00	\$ 1.230.000,00
39132	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA POR E	15	\$ 621.600,00	\$ 0,00	\$ 621.600,00
39134	VALORACION POR PEDIATRA RECIEN NACIDO Y C	27	\$ 1.569.400,00	\$ 0,00	\$ 1.569.400,00
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA E	62	\$ 2.949.800,00	\$ 52.400,00	\$ 2.897.400,00
890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR	82	\$ 3.924.400,00	\$ 47.300,00	\$ 3.877.100,00
	Total No_Quirurgico	208	\$ 10.295.200,00	\$ 99.700,00	\$ 10.195.500,00
	Total Médico	208	\$ 10.295.200,00	\$ 99.700,00	\$ 10.195.500,00
	TOTAL INFORME	208	\$ 10.295.200,00	\$ 99.700,00	\$ 10.195.500,00

Se certifica que la empresa , identificada con CC-4882829 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS-MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión: 2021-09	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	680.000	0	680.000
Periodo salud: 2021-09	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	500.000	0	500.000
Planilla Nro.: 21638876 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	97.500	0	97.500
Clase de aportante: I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción: 2021-10-13	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco: RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción: 1164775627	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL						\$ 1.277.500		

