

TRASLADO DE PRUEBAS DOCUMENTALES

FECHA: 21 DE FEBRERO DE 2020.

HORA: 08: 00 AM.

MAGISTRADO PONENTE: DR LUIS MIGUEL VILLALOBOS ALVAREZ.

RADICACIÓN: 13-001-23-33-000-2019-00522-00.

CLASE DE ACCIÓN: ELECTORAL.

DEMANDANTE: LUIS DANIEL GUZMAN PARDO.

DEMANDADO: DEIVI DANIEL GUZMAN GARCIA (CONCEJAL ELECTO DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN NEPOMUCENO – BOLIVAR).

ESCRITO DE TRASLADO: DOCUMENTOS APORTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO.

OBJETO: TRASLADO PRUEBAS DOCUMENTALES.

FOLIOS: 118-129.

Las anteriores pruebas fueron presentadas por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO se le da traslado legal por el término de tres (3) días hábiles a las partes, de conformidad a lo establecido en el Acta de Audiencia de Pruebas No. 002/2020. Hoy, VEINTIUNO (21) de Febrero de Dos Mil Veinte (2020) a las 8:00 am.

EMPIEZA EL TRASLADO: VEINTICUATRO (24) DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTE (2020), A LAS 08:00 AM.


JUAN CARLOS GALVIS BARRIOS.
SECRETARIO GENERAL

VENCE EL TRASLADO: VEINTISEIS (26) DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTE (2020), A LAS 05:00 PM.

JUAN CARLOS GALVIS BARRIOS.
SECRETARIO GENERAL

Secretaria Tribunal Administrativo - Seccional Cartagena

De: hospital local san juan nepomuceno <sanjuanhospital@hotmail.com>
Enviado el: jueves, 20 de febrero de 2020 10:14 a.m.
Para: Secretaria Tribunal Administrativo - Seccional Cartagena
Asunto: RV: DEIVIS GARCIA - TRIBUNAL
Datos adjuntos: DEIVIS GARCIA.pdf

RESPUESTA RADICADO 13-001-23-33-013-2019-00522-00

De: REGINA DEL VALLE ARGUELLES <regival-09@hotmail.com>
Enviado: jueves, 20 de febrero de 2020 10:05 a. m.
Para: hospital local san juan nepomuceno <sanjuanhospital@hotmail.com>; laurahernandezdager@hotmail.com <laurahernandezdager@hotmail.com>; greison ustate pacheco <megatrodonde@yahoo.es>
Asunto: DEIVIS GARCIA - TRIBUNAL

RECEIVED
SECRETARIA TRIBUNAL ADMINISTRATIVO - SECCIONAL CARTAGENA
FEB 20 10:12 AM
Hon: 3:00 pm



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Hospital Local de San Juan Nepomuceno

San Juan Nepomuceno Bolívar., 19 de febrero de 2020.

Señores:

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO de Bolívar

E. S. M.

Referencia: Respuesta a oficio enviado por Tribunal Administrativo De Bolívar, en el curso de acción electoral bajo radicado 000-2019-00522-00 que tiene como demandante al señor **LUIS DANIEL GUZMÁN PARDO** y como demandado al señor **DEIVIS RAMON GARCÍA GARCÍA**.

Cordial saludo;

LUIS ALBERTO BARRIOS MASHUD, actuando en calidad de representante legal de la E.S.E Hospital Local de San Juan Nepomuceno, nombrado mediante Decreto Municipal 070 del 15 de septiembre de 2016, por medio del presente escrito procedo a manifestarme en virtud de oficio enviado por Tribunal Administrativo De Bolívar, en el curso de acción electoral bajo radicado 000-2019-00522-00 que tiene como demandante al señor **LUIS DANIEL GUZMÁN PARDO** y como demandado al señor **DEIVI RAMIN GARCÍA**, este último concejal electo del municipio de San Juan Nepomuceno. En el oficio el Tribunal Administrativo De Bolívar le requiere a la E.S.E Hospital Local de San Juan Nepomuceno lo siguiente:

- Ordenes de servicio a nombre de **ELIBETH GARCÍA GARCÍA** o **DEIVIS RAMÓN GARCÍA GARCÍA**, desde el año 2015 hasta el año 2019.
- Contratos a nombre de **ELIBETH GARCÍA GARCÍA** o **DEIVIS RAMÓN GARCÍA GARCÍA** que se encontraban vigentes desde el año 2015, hasta el 2019 y acta de liquidación posterior si existiere.

Calle 12 No. 8-69 Tels. 6890-002 6890-516 e-mail: sanjuanhospital@hotmail.com

2



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Hospital Local de San Juan Nepomuceno

- Cuentas de cobro presentadas por **ELIBETH GARCÍA GARCÍA** o **DEIVIS RAMÓN GARCÍA GARCÍA** entre el año 2015 a 2019.
- Relación de los pagos efectuados a **ELIBETH GARCÍA GARCÍA** o **DEIVIS RAMÓN GARCÍA GARCÍA** directamente o por intermedio de otra persona o entidad a partir del inicio del año 2015 con indicación del concepto, la imputación presupuestal y la forma de pago.
- Copia del contrato de prestación de servicios o laboral del señor **ROBERTO CARLOS PARRA GUZMÁN**, identificado con CC: 1.051.815.072 suscrito entre las fechas 2015-2019.

Con base en lo anterior y en virtud de los documentos que reposan en la dependencia de Recursos Humanos como también en la Financiera de la E.S.E Hospital Local de San Juan Nepomuceno, procedo a suministrar al Tribunal Administrativo De Bolívar la documentación que a continuación se relaciona:

- 1) Resolución N° 183 de Noviembre 1° de 2018, por medio de la cual se nombra como subdirector financiero al señor **ROBERTO CARLOS PARRA GUZMÁN**, como también se anexa el acta de posesión al cargo referenciado.
- 2) Cuentas de cobro realizadas a la E.S.E Hospital Local de San Juan Nepomuceno a nombre de la señora **ELIBETH GARCÍA GARCÍA**.
- 3) **Contrato suscrito entre E.S.E Hospital Local de San Juan Nepomuceno y la señora ELIBETH GARCÍA GARCÍA.**
- 4) Relación de pago efectuado a la señora **ELIBETH GARCÍA GARCÍA**.

Atentamente;


Dr. LUIS ALBERTO BARRIOS MASHUD
Gerente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Hospital Local de San Juan Nepomuceno
NIT: 806.006.4147

**RESOLUCION No. 183 DE 2018
(NOVIEMBRE 01)**

El Gerente de la ESE Hospital Local de San Juan Nepomuceno, Bolívar,
en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en su
artículo 29 numeral 4 de los Estatutos de la Empresa, y

CONSIDERANDO

que el artículo el 29 numeral 4 del Estatutos de la Empresa establece al Gerente de la
Empresa Social del Estado Hospital Local San Juan Nepomuceno, funciones como
nominador de la Institución.

que el cargo de SUBDIRECTOR FINANCIERO, Código 068, aparece en la planta de
personal de la Institución y se encuentra vacante.
Que se hace necesario nombrar a un profesional para que ocupe el citado cargo.
e por lo anteriormente expuesto, esta Gerencia.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Nombrar en el cargo de SUBDIRECTOR FINANCIERO, Código
068, al Contador Público **ROBERTO CARLOS PARRA GUZMAN**, identificado con la
cédula de ciudadanía 1.051.815.072 expedida en San Juan Nepomuceno, con una
asignación mensual de **DOS MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL TRESCIENTOS
SESENTA Y CUATRO PESOS M.C. (\$2.812.364)**.

ARTICULO SEGUNDO: Expedir y enviar Resolución de nombramiento al señor
ROBERTO CARLOS PARRA GUZMAN, para que tome posesión del cargo, una vez se
verifique el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Manual de Funciones de
ESE Hospital Local Sn Juan Nepomuceno.

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su
expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Para constancia se firma en San Juan Nepomuceno, Bolívar el día PRIMERO (01) del
mes de NOVIEMBRE de dos mil dieciocho (2018).

LUIS ALBERTO BARRIOS MASHUD
Gerente - Dec. 070 Sept. 15/16

*Recibi 1/11/2018
Roberto Parra G*



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Hospital Local de San Juan Nepomuceno

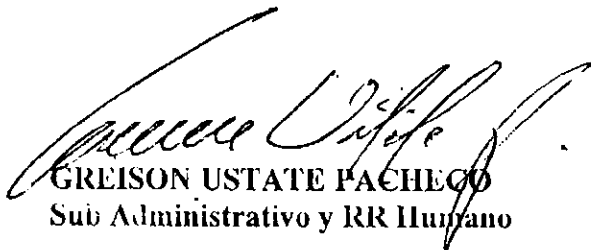
NIT: 806.006.414-7

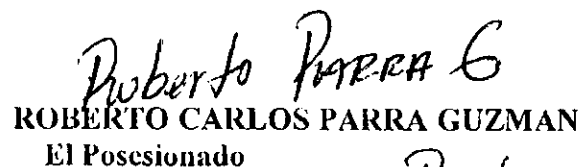
ACTA DE POSESIÓN

En San Juan Nepomuceno, Bolívar a los un días (01) día del mes de Noviembre de dos mil dieciocho (2.018), ante la Subdirector Administrativo y de Recursos Humanos de la Empresa Social del Estado – Hospital Local de San Juan Nepomuceno, se presentó el Señor **ROBERTO CARLOS PARRA GUZMAN**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.051.815.072 expedida en San Juan Nepomuceno, quien ostenta título de Contador, con el objeto de tomar posesión del cargo **SUBDIRECTOR FINANCIERO** de la ESE – Hospital Local San Juan Nepomuceno, para el cual fue nombrado mediante Resolución N° (183) de Noviembre primero (01) de 2.018.

El Subdirector Administrativo y de Recursos Humanos de la ESE – Hospital Local San Juan Nepomuceno, recibió el juramento de rigor al funcionario nombrado, de quien prometió cumplir fielmente los deberes que el cargo demanda. El posesionado presenta la documentación legalmente exigida, declarando bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas por la ley para ejercer el cargo para el cual ha sido nombrado.

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se da por terminada y para constancia se firma a los un (01) días del mes de Noviembre de 2.018


GREISON USTATE PACHECO
Sub Administrativo y RR Humano


ROBERTO CARLOS PARRA GUZMAN
El Posesionado

Recibi
11/1/2018
Roberto Parra

2019 07 18 1,358,000.00

20190718 1.358 000

ELIBETH GARCIA GARCIA

UN MILLON TRECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/L

BA. DE EGRESO N°. CE002264

Roberto

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO
806006414
Sede principal Calle 12 No 8-69 Barrios La Frontera

NT: 561832
BANCO
DEPOSITO

ELIBETH GARCIA GARCIA
E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPO - CUENTA: 110-232-021
TURNOS AUXILIAR DE FACTURACION

Fecha: 18/jul/2019
Cheque N°:566182

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

OP	PP	Rubro	Nombre del rubro	Valor
0101	RP0/01117	101201	REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS - ADM	1,400,000.00
Total:				1,400,000.00

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Descripción	Dcto.	Débito	Crédito
50	SERVICIOS TECNICOS	0701117	1,400,000.00	
20	STAMPILLA PRO CULTURA			28,000.00
20	STAMPILLA PRO HOSPITAL UNIVERSITARIO			14,000.00
1005142	BANCO POPULAR HOSPITAL LOCAL			1,358,000.00
TOTAL:			1,400,000.00	1,400,000.00

TOTAL: 1,358,000.00

EN LETRAS: UN MILLON TRECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/L

Beneficiario
C.C

El. Garcia Garcia

05:832 41

Popular
78566182



806006414

ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO Registro Presupuestal
N° RP0701117

Fecha: 01/07/2019 Vigencia: 2019 Beneficiario 1051832471 - ELIBETH GARCIA GARCIA

Numero CDP: CD0701017 Fecha CDP 01/07/2019

Ordenador 01 - LUIS BARRIOS MASHUD

Tipo de Soporte Cuenta de Cobro Número -

Concepto

TORNOS AUXILIAR DE FACTURACION

Rubro	Nombre	Valor
Sede: 01-Principal 101201	REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS - ADM	1,400,000.00
Total sede:		1,400,000.00
Total		1,400,000.00

Presupuesto

Vto Bo

Valor	1,400,000.00
Retefuente	
CULTURA	28,000.00
UNIVERSITARIO	14,000.00
	<u>1,358,000.00</u>

ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO

Nit: 806006414

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

VIGENCIA 2019

Fecha de elaboración: 01/07/2019

N° CD0701017

EL JEFE DE PRESUPUESTO
CERTIFICA:

Sede: 01-Principal

Rubro	Nombre	Valor
01201	REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS - A	1,400,000.00
Total Sede		1,400,000.00
Total CDP		1,400,000.00

Concepto:
TORNOS AUXILIAR DE FACTURACION

Jefe de Presupuesto

122

306

679.00



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Hospital Local de San Juan Nepomuceno

NIT: 806.006.414-1

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

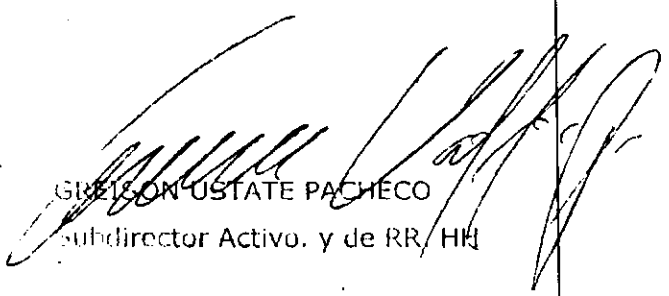
EL SUSCRITO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y DE RECURSOS HUMANOS

CERTIFICA QUE:

ELIBETH GARCIA GARCIA, identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.051.832.471 expedida en San Juan Nepomuceno Bolívar; se le adeuda por concepto de servicios prestados como Facturadora, durante el mes de Mayo del 2019.

ALOR TOTAL.....\$700.000 (SETECIENTOS MIL PESOS)

Para mayor constancia se expide y firma en San Juan Nepomuceno, Bolívar, a los Doce (12) días del mes de Junio de 2.019


GREISON USTATE PACHECO
Subdirector Activo. y de RR. HH

3

Cuenta De Cobro

La E.S.E. Hospital Local San Juan Nepomuceno

NIT. 806.006.414-7 Dir. Barrio Frontera, Calle 12 No. 8 - 69

San Juan Nepomuceno - Bolivar.

DEBE A

Al Señor Elibeth Garcia Garza. identificado con CC.
No. 1051832471 Expedida en, San Juan Nepomuceno Boli:


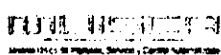


La suma de Setecientos mil pesos

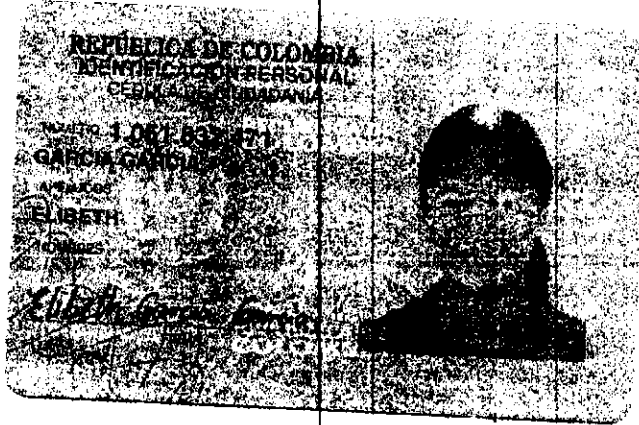
(\$ 700.000) Por concepto de la prestación de servicios prestado
como facturadora. correspondiente al mes
de mayo del año 2019.


Para constancia se firma en San Juan Nepomuceno el día 30 del
mes de mayo del 2019.

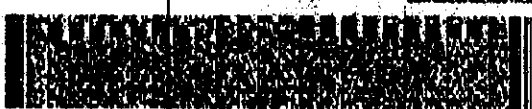
Elibeth Garcia Garza

CC 1051832471

		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal					001						
2. Concepto <input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Inscripción <small>Espacio reservado para la DIAN</small>				4. Número de formulario: 14508394481									
													
5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 5 1 8 3 2 4 7 1 - 2		6. DV: 2		12. Dirección seccional: Impuestos de Cartagena		14. Buzón electrónico: 6							
IDENTIFICACION													
1. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida <input checked="" type="checkbox"/> 2		25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía <input checked="" type="checkbox"/> 1 3		25. Número de identificación: 1 0 5 1 8 3 2 4 7 1		27. Fecha expedición: 2 0 1 7 0 1 1 9							
28. País: COLOMBIA		29. Departamento: Bolívar <input checked="" type="checkbox"/> 1 6 9		30. Ciudad/Municipio: San Juan Nepomuceno <input checked="" type="checkbox"/> 1 3		31. Otros nombres: 6 5 7							
32. Primer apellido: GARCÍA		33. Segundo apellido: GARCÍA		34. Primer nombre: ELIBETH		35. Otros nombres:							
36. Razón social:				37. Signo:									
38. País: COLOMBIA				39. Departamento: Bolívar <input checked="" type="checkbox"/> 1 6 9		40. Ciudad/Municipio: Cartagena <input checked="" type="checkbox"/> 0 0 1							
41. Dirección principal: BRR EL SILENCIO CR 18 15 65				42. Correo electrónico: dandyu16@hotmail.com									
43. Código postal:		44. Teléfono 1: 3 2 1 5 7 0 9 1 2 6		45. Teléfono 2:									
CLASIFICACION													
46. Código: 8 2 9 9		47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 9 0 5 0 2		48. Código:		49. Fecha inicio actividad:		50. Código: 1 2		51. Código:		52. Número establecimientos:	
Responsabilidades, Calidades y Atributos													
53. Código: 4 9													
49 - No responsable de IVA													
Obligados aduaneros							Exportadores						
54. Código:							55. Forma: <input type="checkbox"/>						
56. Tipo: <input type="checkbox"/>							57. Modo:						
58. CPC:							59. Fecha: 2 0 1 9 0 5 0 2						
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 <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				60. No. de Folios: 1 1				61. Fecha: 2 0 1 9 0 5 0 2					
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 constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. <small>Parágrafo del artículo 1.5.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016</small> Firma del solicitante: <i>Elbeth GARCÍA GARCÍA</i>							Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre: BALDRICH PINEDO GARY 985. Cargo: Gestor I						



 INDICE DERECHO	FECHA DE NACIMIENTO: 10-ENE-1998	
	SAN JUAN NEPOMUCENO (BOIVAR)	
ESTATURA: 1.68	G.S. RH: O+	SEXO: F
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN: 19-ENE-2017 SAN JUAN NEPOMUCENO	REGISTRACION NACIONAL	



P-0507900-00892143-F-1951638471-20170329 00254647799A 2 47820556

2019 12 19 -842,329.00

OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TRECIENTOS VEINTE Y NUEVE PESOS M/L

842.329

Elibeth Garcia Garcia

COMPROBANTE DE EGRESO N° CE002621

ochocientos cuarenta y dos mil trescientos veintinueve pesos m/l

ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO

806006414

Sede principal Calle 12 No 8-69 Barrios La Frontera

NIT: 1051832471

ELIBETH GARCIA GARCIA

Fecha: 19/dic/2019

BANCO

BCO BOGOTA GIRO DTO - CUENTA: 286342217

Cheque N°:659009

DESCRIPCIÓN:

SERVICIOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS AUXILIAR DE FACTURACION MES DE JUNIO/2019

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	RP	Rubro	Nombre del rubro	Valor
D0104005	RP0104110	101201	REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS - ADM	868,380.00
Total:				868,380.00

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Descripción	Decto.	Débito	Crédito
249055001	SERVICIOS TECNICOS	0104110	868,380.00	
2407220001	STAMPILLA PRO CULTURA			17,367.00
2407220002	STAMPILLA PRO HOSPITAL UNIVERSITARIO			8,684.00
1110351409	BCO BOGOTA GIRO DTO CTA 286342217			842,329.00
TOTAL:			868,380.00	868,380.00

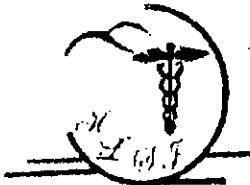
VALOR TOTAL: 842,329.00

VALOR EN LETRAS: OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TRECIENTOS VEINTE Y NUEVE PESOS M/L

Beneficiario
C.C

cc Elibeth Garcia Garcia
1051832471

Bogotá
0659009



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Hospital Local de San Juan Nepomuceno

NIT: 806.006.414-7

333
#8423295 ✓

110

CONTRATO No **A90104110**

CLASE DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN

CONTRATISTA: ELIBETH GARCIA GARCIA

CEDULA DE CIUDADANÍA: 1.051.832471 de San Juan Nepomuceno

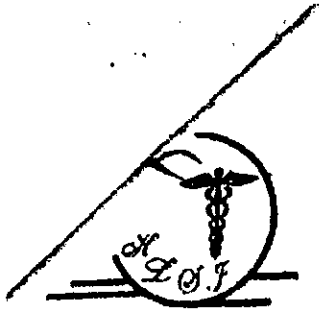
VALOR: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS PESOS M. C. (\$4.341.900).

PLAZO O DURACIÓN: CINCO MESES (5)

OBJETO: Prestación de servicios de apoyo a la gestión como Auxiliar Del Área de Facturación ESE Hospital Local San Juan Nepomuceno.

SUPERVISIÓN: SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y DE RECURSOS HUMANOS.

Entre los suscritos a saber **LUIS ALBERTO BARRIOS MASHUD**, mayor de edad, con domicilio en San Juan Nepomuceno, Bolívar, identificado con la cédula de ciudadanía N° 7.929.320 de San Juan Nepomuceno, Bolívar, quien obra en nombre y representación de la Empresa Social del Estado Hospital Local San Juan Nepomuceno, en su calidad de Gerente, nombrado mediante Decreto N° 070 de septiembre 15 de 2016, debidamente posesionado según Acta de fecha 16 de septiembre de 2016, y facultado para celebrar contratos, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 163 de 1998, que en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte y por la otra **ELIBETH GARCIA GARCIA**, también mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.051.832.471 de San Juan Nepomuceno, obrando en su nombre y representación y que en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, quien declara bajo la gravedad del juramento no encontrarse incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad para contratar, acordamos celebrar el presente contrato de PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, el cual se registrá por las normas contenidas en el derecho privado, según lo estipulado en la Ley 100 de 1993, artículo 195 numeral 6, ACUERDO N° 003 DE JUNIO 04 de 2014 en sus artículos 7° y 38, previas las siguientes consideraciones: 1) Que **EL CONTRATANTE** está facultado legal y estatutariamente para celebrar los contratos que sean necesarios para la venta y prestación de los servicios que ofrece la E.S.E. Hospital Local San Juan Nepomuceno, para hacer posible el cumplimiento de su objeto social. 2) Que el Subdirector Financiero de la ESE Hospital Local San Juan Nepomuceno, constató que en el Rubro A101201 denominado Servicios Técnicos del Presupuesto General de Gastos, de la ESE Hospital Local San Juan Nepomuceno de la vigencia fiscal de 2019, existe disponibilidad para cubrir los gastos que ocasione este contrato y por lo tanto, expidió el certificado de disponibilidad e hizo la anotación presupuestal correspondiente, por un valor de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS PESOS M. C. (\$4.341.900)**. En consecuencia, la Empresa Social del Estado Hospital Local San Juan Nepomuceno y el contratista suscriben el presente contrato, el cual se rige por el derecho privado, Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, sus decretos reglamentarios y en especial por las siguientes cláusulas **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO**. Por medio del presente contrato, el contratista se obliga para con **EL CONTRATANTE** a prestar sus servicios de apoyo a la gestión como **AUXILIAR DEL AREA DE FACTURACION** y especialmente a: 1) Facturar las



EMPRESA SOCIAL DE ESTADO

Hospital Local de San Juan Nepomuceno

NIT: 806.006.414-7

consultas odontológicas programadas para el cumplimiento de metas. 2) Auditar y llevar seguimiento de las metas odontológicas necesarias en el programa de P Y P. 3) Verificar el cumplimiento de las metas odontológicas programadas en el programa de P Y P. 4) Realizar otras funciones relacionadas con el cargo. 5) Las demás funciones asignadas afines con la naturaleza del cargo. **CLÁUSULA SEGUNDA: LUGAR DE EJECUCIÓN.** EL CONTRATISTA se obliga a prestar los servicios contratados en la unidad operativa que la Empresa Social del Estado Hospital Local San Juan Nepomuceno le asigne. **CLÁUSULA TERCERA: DURACIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del presente contrato será de CINCO (5) MESES a partir del PRIMERO (01) DE JUNIO DE 2019, previo registro y apropiación presupuestal y una vez se haya perfeccionado y legalizado el contrato y suscrito el acta de iniciación, explorando en todo caso el 31 de OCTUBRE DE 2019. **CLÁUSULA CUARTA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO.-** El valor de este contrato es de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS PESOS M. C. (\$4.341.900). El cual será cancelado en (5) pagos mensuales de OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M. C. (\$868.380), previa certificación del cumplimiento de objeto contractual por parte del Subdirector Administrativo y de Recursos Humanos. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso de terminación anticipada o ejecución parcial del contrato, solo habrá lugar al pago proporcional al tiempo de prestación efectiva del servicio. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Del valor de los honorarios mensuales se harán los descuentos de ley. **CLÁUSULA QUINTA: OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.-** En desarrollo del objeto contractual EL CONTRATISTA se obliga a:

- Facturar las consultas programadas para el cumplimiento de metas.
- Auditar y llevar seguimiento de las metas necesarias
- Verificar el cumplimiento de las metas programadas
- Realizar otras funciones relacionadas con el cargo.
- Las demás funciones asignadas afines con la naturaleza del cargo.
- Presentar al supervisor del contrato el Informe mensual sobre la ejecución de éste, anexando al mismo los soportes de pagos mensuales correspondientes a la afiliación del contratista a los sistemas de Pensión, Salud y Riesgos Profesionales, conforme a lo provisto en la Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003, en el evento a que haya lugar.
- Cumplir estrictamente con idoneidad, oportunidad y responsabilidad el objeto del presente contrato de acuerdo a las especificaciones contenidas en el mismo.
- Cumplir con el objeto del contrato con autonomía y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto no existe ni existirá ningún tipo de subordinación ni vínculo laboral alguno del CONTRATISTA con EL CONTRATANTE
- Cumplir con el objeto del contrato en forma integral y garantizando la prestación de un servicio eficiente y oportuno.
- Diligenciar el Formato Unico de Hoja de Vida y soportar los datos allí relacionados, de conformidad con lo estipulado en la Ley 190 de 1995.
- Suscribir conjuntamente con el Supervisor del presente contrato, el Acta de Iniciación del mismo, previo su perfeccionamiento.
- Mantener la reserva profesional sobre la Información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.
- Dar buen uso a los bienes o elementos que le proporcione EL CONTRATANTE para la ejecución del contrato y devolverlos a la terminación del mismo, al Subdirector Administrativo y de Recursos Humanos.
- Las demás obligaciones que contribuyan a garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del objeto del presente contrato

Calle 12 No. 8 -69 Tels. 6890002 - 6890516 San Juan Nepomuceno- Bolívar



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Hospital Local de San Juan Nepomuceno

NIT: 806.006.414-7

CLAUSULA SEXTA: DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LA EMPRESA. - En virtud del presente contrato EL CONTRATANTE se obliga a:

- 1) Ejercer la interventoría o supervisión del contrato, en desarrollo de la cual le corresponde entre otras, las siguientes funciones: a) Supervisar la ejecución del contrato y velar por el cabal cumplimiento de los fines perseguidos con la contratación. B) Formular observaciones y hacer requerimientos al CONTRATISTA frente a los Informes periódicos de ejecución del contrato o al incumplimiento de las obligaciones pactadas. C) Conminar al CONTRATISTA al cumplimiento de las obligaciones contractuales. D) Responder las solicitudes del contratista en forma oportuna. E) Solicitar la imposición de multas, cláusula penal pecuniaria, interpretación, modificación o terminación unilateral, caducidad o terminación anticipada. F) Certificar el cumplimiento parcial y final de las obligaciones pactadas. G) Proporcionarle al contratista los bienes necesarios para la ejecución del objeto contractual. Dichos bienes serán entregados por el Subdirector Administrativo y de Recursos Humanos, mediante inventario, el cual formará parte integral del presente contrato. A la terminación del contrato, el contratista, deberá devolverlos igualmente mediante inventario a quien hizo entrega de los mismos.
- 2) Las demás que se deriven de la naturaleza del presente contrato.

CLAUSULA SEPTIMA: SUPERVISIÓN. - La Supervisión de la ejecución del contrato será ejercida por el Subdirector Administrativo y de Recursos Humanos de la E.S.E. Hospital Local San Juan Nepomuceno, quien ejercerá entre otras, las siguientes funciones:

- Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contractual.
- Exigir al contratista, la transferencia de tecnología, de ser procedente, así como de la entrega de los documentos de trabajo producidos por el contratista, con ocasión de la ejecución del contrato, ya sea en medio impreso o por cualquier medio electrónico.
- Vigilar la correcta ejecución del objeto contractual.
- Informar oportunamente a la Gerencia de la Empresa Social del Estado Hospital Local San Juan Nepomuceno, sobre las irregularidades o incumplimiento del contratista en la ejecución del contrato
- Suscribir el acta de iniciación del presente contrato conjuntamente con el contratista, solamente previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución del mismo.
- Exigir al CONTRATISTA Informes mensuales de actividades, en desarrollo de la ejecución del contrato.

CLAUSULA OCTAVA: IMPUTACION PRESUPUESTAL. - El valor que el CONTRATANTE se compromete a pagar en dinero por el presente contrato se imputará al Rubro A101201 denominado Servicios Técnicos, del Presupuesto General de Gastos de la E.S.E. Hospital Local San Juan Nepomuceno, correspondiente a la vigencia fiscal de 2018. De dicho valor se descontará el monto de los impuestos y demás acreencias generadas por la celebración o ejecución del contrato, conforme a lo dispuesto en las normas vigentes, por intermedio de la Subdirección Financiera.

CLAUSULA NOVENA: GARANTIA. - No se exigirá Póliza de Garantía Única de acuerdo a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015. No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en el título III de las disposiciones especiales del presente decreto, no es obligatorio".

CLAUSULA DECIMA: MULTAS. - En caso de incumplimiento parcial o total de las obligaciones a cargo del contratista, EL CONTRATANTE tendrá la facultad de imponer mediante resolución motivada, multas



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Hospital Local de San Juan Nepomuceno

NIT: 806.008.414-7

sucesivas equivalentes al 1 por 1000 del valor total del contrato por cada día de incumplimiento de sus obligaciones, si a juicio de EL CONTRATANTE de ello se derivan perjuicios para la prestación del servicio de salud, sin que el monto total de las multas exceda el 10% del valor total de este contrato, las cuales serán descontadas de los saldos que se adeuden al contratista.

PARÁGRAFO: Contra la resolución que imponga la multa procederá el recurso de reposición ante el mismo funcionario que la expidió. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA:**

CLAUSULA PENAL PECUNIARIA. - En caso de incumplimiento total o parcial, pero definitivo de las obligaciones por parte del CONTRATISTA éste pagará a EL CONTRATANTE a título de pena, una suma equivalente al 10% del valor total del contrato y su valor se imputará al de los perjuicios que reciba este por el incumplimiento. De ser el caso, EL CONTRATISTA autoriza a EL CONTRATANTE para que el valor de la cláusula penal sea descontado de los saldos que éste le adeude. Lo anterior no impide que EL CONTRATANTE pueda perseguir por vía judicial el pago del valor de los perjuicios que no se alcanzaren a cubrir con los saldos que se adeuden a EL CONTRATISTA **CLAUSULA**

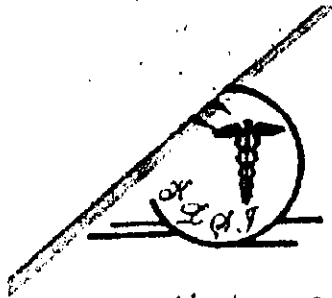
DECIMA SEGUNDA: CLAUSULAS EXCEPCIONALES. - De conformidad con lo establecido en el inciso 2 del artículo 14 de la Ley 80 de 1993, se pactan en este contrato las cláusulas excepcionales, de interpretación, modificación y terminación unilaterales, así como la caducidad por incumplimiento de que tratan los artículos 15, 16, 17 y 18 ibidem. El contratante podrá declarar la caducidad administrativa del presente contrato en caso de que sobrevengan hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones por parte de El Contratista, que afecten de manera grave y directa la ejecución del contrato y puedan conducir a comprometer los intereses de El Contratante. El acto administrativo que eventualmente declare la caducidad deberá hacerse debidamente motivado.

CLAUSULA DECIMA TERCERA: CESION Y SUBCONTRATO. - EL CONTRATISTA no podrá ceder este contrato, total o parcialmente sin autorización previa, expresa y escrita de EL CONTRATANTE. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: TERMINACIÓN ANTICIPADA DE**

COMUN ACUERDO. - Las partes podrán dar por terminado de manera anticipada y de común acuerdo el presente contrato, en cualquier momento, con un aviso anterior a la otra parte con mínimo quince (15) días de anticipación. **CLAUSULA DECIMA QUINTA: EXCLUSIÓN DE LA RELACION LABORAL.** - El contratista prestará sus servicios objeto contrato por cuenta propia y sin exclusividad, por lo tanto no existirá vinculación alguna de tipo laboral entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA, ni se genera obligación de reconocimiento de prestaciones sociales ni de otras prestaciones u obligaciones propias de la relación laboral. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: REQUISITOS DE**

PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION. - El presente contrato se perfecciona con las firmas de las partes y el registro presupuestal expedido por la Subdirección Financiera de la E.S.E. Hospital Local San Juan Nepomuceno. Para su ejecución, EL CONTRATISTA debe cumplir los siguientes requisitos previos: a) Acreditar ante la E.S.E. Hospital Local San Juan Nepomuceno su afiliación a los Sistemas de Salud y de Pensiones, cuando a ello hubiere lugar. B) Suscribir el acta de Inicialación. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA:**

DOMICILIO. - Las partes declaran que para todos los efectos legales el domicilio contractual es el municipio de San Juan Nepomuceno, Bolívar. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA: MECANISMOS DE SOLUCION.** - Los conflictos que llegaren a surgir por razones de la ejecución del presente contrato y que no puedan ser resueltos de común acuerdo entre las partes, serán encomendados a la decisión que tomen los miembros de un Tribunal de Arbitramento que se constituirá y actuará conforme a las reglas establecidas por ley. El Tribunal que se constituya deberá cumplir su función en un



HOSPITAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Hospital Local de San Juan Nepomuceno

NIT: 800.006.414-7

término que no podrá ser superior a quince (15) días hábiles. El dictamen del Tribunal será obligatorio para las partes. **CLAUSULA DECIMA NOVENA: LIQUIDACION:** El presente contrato se liquidará dentro de los Cuatro (4) Meses siguientes a la fecha de terminación del contrato. **CLAUSULA VIGESIMA: DOCUMENTOS.** Forman parte integrante del presente contrato los siguientes documentos: a) Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP. b) Verificación por parte de la ESE de los Antecedentes Disciplinarios en la página web de la Procuraduría General de La Nación, Boletín de Responsabilidad Fiscal en la página web de la Contraloría General de la República y los Antecedentes Judiciales en la Página Web de la Policía Nacional de Colombia (www.policia.gov.co) en el link (Consulta de Antecedentes Judiciales) y Registro Único Tributario RUT. c) Formato Único de Hoja de Vida del Departamento Administrativo de la Función Pública (Persona Natural). d) Los demás documentos que directa o indirectamente se relacionen con este contrato y con la ejecución del mismo.

Para constancia se firma el presente documento el día PRIMERO (01) del mes de JUNIO de 2019.

EL CONTRATANTE

LUIS ALBERTO BARRIOS MASHUD
Gerente

EL CONTRATISTA

ELIBETH GARCIA GARCIA
C.C. 1.051.832.471 de San Juan



806006414

ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN NEPOMUCENO

Registro Presupuestal

N° RP0104110

Fecha: 01/06/2019 Vigencia: 2019 Beneficiario 1051832471 ELIBETH GARCIA GARCIA

Número CDP CD0104005 Fecha CDP 01/06/2019

Ordenador 01 - LUIS BARRIOS MASHUD

Tipo de aporte Contrato

Número -

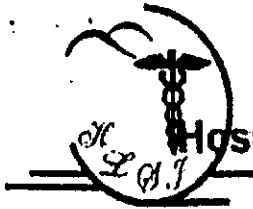
Concepto

SERVICIOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS AUXILIAR DE FACTURACION Y CAJA AREA DE FACTURACION

Rubro	Nombre	Valor
Sede: 01-Principal 101201	REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS - ADM	4,341,900.00
Total sede:		4,341,900.00
Total		4,341,900.00

Presupuesto

Vto Bo



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Hospital Local De San Juan Nepomuceno

NIT: 806.006.414.7

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y DE RECURSOS HUMANOS

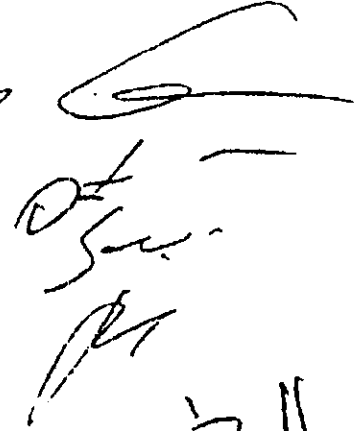
CERTIFICA

Que Eliseth García García Identificado (a) con la Cedula de ciudadanía No. 7051832471 expedida en San Juan Depo Presto los servicios como Facturación del día (01) uno del mes de Junio del 2019, hasta el día (30) del mes de Junio del 2019 cumplimiento de esta manera con el objeto del contrato de prestación de servicios anexo contrato.

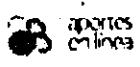
Para mayor constancia se expide y firma en San Juan Nepomuceno, Bolívar a los (30) Treinta días del mes de Junio del 2019.


GREISON USTATE PACHECO

Subdirector Administrativo y de RR.HH


Zully Acosta

128



Certificado de Aportes

Se certifica que **EUBETH GARCIA GARCIA** (identificado(a) con CC 1051832471) realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social

EUBETH GARCIA GARCIA (1051832471)										Números										
Clave Presto	Clave Pago	Tarifa	Fecha Pago	Importe	Código	Administradora	Concepto	Período	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
00000000	00001000	1	2019-10-10	1000	000000	MUTUAL PES	COTIZACIÓN DEL SISTEMA	2019-09	00	0										
00000000	00001000	1	2019-10-10	1000	201000	PROFUNDIS	COTIZACIÓN DEL SISTEMA	2019-09	00	0										
00000000	00001000	1	2019-10-10	1000	100000	MUTUAL PES	COTIZACIÓN DEL SISTEMA	2019-09	00	0										

Este certificado se expide el día 2019-10-10 a las 14:10.

Handwritten signature

Eubeth Garcia Garcia

11

San Juan Nepomuceno Bolívar, junio 30 del 2019

Señor:

Greison Ustate Pacheco

Subdirector Administrativo y de Recursos Humanos
ESE Hospital Local San Juan Nepomuceno

Ref.: FACTURACION

Periodo: 01 al 30 de JUNIO de 2019

Facturar las consultas odontológicas programadas para cumplimiento de metas

Auditar y llevar seguimientos de las metas odontológicas en el programa pyp

Verificar el cumplimiento de las metas odontológicas programadas en el programa pyp

Cordialmente

Elibeth Garcia Garcia

ELIBETH GARCIA GARCIA

CC 1051832471

Cuenta De Cobro

La E.S.E. Hospital Local San Juan Nepomuceno

NIT. 806.006.414-7 Dir. Barrio Frontera, Calle 12 No. 8 - 69

San Juan Nepomuceno - Bolívar.

DEBE A

Al Señor Elbeth Garcia Garcia identificado con CC.
No. 7051832471 Expedida en San Juan Nepomuceno Bol

La suma de ochocientos sesenta y ocho mil seiscientos ochenta

(\$ 868.380) Por concepto de la prestación de servicios prestado
como Facturación correspondiente al mes
Junio del año 2019.

Para constancia se firma en San Juan Nepomuceno el día 30 del
mes Junio del 2019.

Elbeth Garcia Garcia

CC. 7051832471