GyR GLOBAL SERVICE

San José de Cúcuta, 24 de octubre de 2022.

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Señores
E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA
Ciudad

JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR, identificado con cédula de ciudadanía Nº **1.090.446.717** expedida en Cúcuta, actuando en calidad de persona natural con establecimiento de comercio, **GYR GOLBAL SERVICE**, en adelante el "Proponente", Manifiesto respetuosamente que presento propuesta para la presente convocatoria pública bajo los términos y condiciones establecidas dentro de los estudios previos.

Por lo anterior, adjunto a la presente los documentos solicitados para adelantar el presente proceso de contratación

El Proponente autoriza la notificación electrónica para todas las actuaciones surgidas con ocasión del Proceso de Contratación al correo electrónico gyrservice@outlook.com .

Recibiré notificaciones del contrato en:

Persona de contacto	JAVIER GOMEZ
Dirección y ciudad	CALLE 12B 4ª-71 CUCUTA
Teléfono	3108791298
Correo electrónico	gyrservice@outlook.com

Atentamente,

JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
CC 1.090.446.717
GYR GLOBAL SERVICE
NIT: 1.090.446.717-5
Calle 12B N° 4ª-71 Urb. Portachuelo – Cúcuta
579 1870 – 310 879 1298
gyrservice@outlook.com

GYR GLOBAL SERVICE

OFERTA ECONOMICA

San José de Cúcuta, 24 de Octubre de 2022

Señores
E.S.E. SAN JUAN DE DIOS – PAMPLONA NORTE DE SANTANDER
Ciudad

COTIZACIÓN

Cordial saludo,

JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de propietario del establecimiento comercial **GYR GLOBAL SERVICE,** presento la siguiente oferta económica:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	V. UNITARIO	V. TOTAL
1	CARPETAS INSTITUCIONALES CON ALAS Y LOGO TAMAÑO OFICIO	524	UNIDAD	$ 5.150	$ 2.698.600
2	RESMA DE PAPEL TAMAÑO CARTA	350	UNIDAD	$ 23.500	$ 8.225.000
3	RESMA DE PAPEL TAMAÑO OFICIO	400	UNIDAD	$ 25.000	$ 10.000.000
4	CINTA DE ENAMASCARAR 3/4	201	ROLLO	$ 4.600	$ 924.600
				SUBTOTAL	**$ 21.848.200**
				IVA	**$ 4.151.158**
				TOTAL	**$ 25.999.358**

JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
CC 1.090.446.717
GYR GLOBAL SERVICE
NIT: 1.090.446.717-5

CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 12/10/2022 - 09:49:54
Recibo No. S001319105, Valor 3200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Ev9bk6MJRU

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siicucuta.confecamaras.co/cv.php y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CAMARA DE COMERCIO DE CUCUTA.

LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE.

PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE CON LA LIDER DE AFILIADOS Y MERCADEO A LOS TELEFONOS 5880110 - 5880111 EXT. 142 O AL CELULAR 3165247691, O DE FORMA PRESENCIAL EN LA OFICINA DE AFILIADOS DE LA CAMARA DE COMERCIO DE CUCUTA CALLE 10 NO. 4-38 O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCCUCUTA.ORG.CO.

****

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombres y apellidos : JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
Identificación : CC. - 1090446717
Nit : 1090446717-5
Domicilio: Cúcuta

MATRÍCULA

Matrícula No: 289581
Fecha de matrícula: 24 de febrero de 2016
Ultimo año renovado: 2022
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2022
Grupo NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : Cl 12 bn nro 4a - 71 - Urb. Portachuelo
Municipio : Cúcuta
Correo electrónico : gyrservice@outlook.com
Teléfono comercial 1 : 5791870
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : 3108791298

Dirección para notificación judicial : Cl 12 bn nro 4a - 71 - Urb. Portachuelo
Municipio : Cúcuta
Correo electrónico de notificación : gyrservice@outlook.com
Teléfono para notificación 1 : 5791870
Teléfono notificación 2 : No reportó.
Teléfono notificación 3 : 3108791298

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del

correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: S9522
Actividad secundaria Código CIIU: G4761
Otras actividades Código CIIU: G4659 N8211

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : Mantenimiento y reparacion de aparatos y equipos domesticos y de jardinería, comercio al por menor de libros, periodicos, materiales y artículos de papeleria y escritorio, comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.C.P. Plantas electricas, otras industrias manufactureras n.C.P.

INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:

Estado de la situación financiera:
Activo corriente: $181.393.000,00
Activo no corriente: $92.255.400,00
Activo total: $273.648.400,00
Pasivo corriente: $748.600,00
Pasivo no corriente: $0,00
Pasivo total: $748.600,00
Patrimonio neto: $272.899.800,00
Pasivo más patrimonio: $273.648.400,00

Estado de resultados:
Ingresos actividad ordinaria: $551.482.992,00
Otros ingresos: $0,00
Costo de ventas: $437.378.827,00
Gastos operacionales: $11.297.145,00
Otros gastos: $854.785,00
Gastos por impuestos: $0,00
Utilidad operacional: $102.807.020,00
Resultado del periodo: $101.952.235,00

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona natural, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: GYR GLOBAL SERVICE
Matrícula No.: 289582
Fecha de Matrícula: 24 de febrero de 2016
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : Cl 12 bn nro 4a - 71 - Urb. Portachuelo
Municipio: Cúcuta

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el

formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $551,482,992
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo – CIIU : G4659.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA – REPORTE A ENTIDADES

A. Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES. b. Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT) c. Como consecuencia del reporte realizado por la Cámara de Comercio de Cúcuta, la Alcaldía asignó Placa de Industria y Comercio No. , el .

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



CLAUDIA PATRICIA MORENO RAMIREZ
SECRETARIA DE REGISTROS PUBLICOS

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.090.446.717
GOMEZ AGUILAR
APELLIDOS
JAVIER ORLANDO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-FEB-1992
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

26-FEB-2010 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2504000-00433326-M-1090446717-20130425 0032854687A 1 38741265

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14835439814

(415)7707212489984(8020) 000001483543981 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 0 4 4 6 7 1 7	5	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 0 4 4 6 7 1 7	2 0 1 0 0 2 2 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	AGUILAR	JAVIER	ORLANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
GYR GLOBAL SERVICE	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal: CL 12 B N 4 A 71 URB PORTACHUELO

42. Correo electrónico: gyrservice@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 8 7 9 1 2 9 8	6 0 7 5 7 9 1 8 7 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 5 1	2 0 2 2 0 4 0 6	7 3 1 0	2 0 2 2 0 4 1 4		4 6 5 9	4 6 3 1	3 4 3 1	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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
53. Código 5	1 0	2	2	4	8	5	2																		

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
10- Obligado aduanero
22- Obligado a cumplir deberes formales a
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código 2 3									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 06 - 29 / 12 : 10: 42

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.
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 GOMEZ AGUILAR JAVIER ORLANDO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14835439814

(415)7707212489984(8020) **000001483543981 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 0 4 4 6 7 1 7	5	Impuestos de Cúcuta	7

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 6 0 2 2 4	
77. No. Matrícula mercantil	2 8 9 5 8 1	
78. Departamento	5 4	
79. Ciudad/Municipio	1 1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional %

83. Nacional público %

84. Nacional privado %

85. Extranjero %

86. Extranjero público %

87. Extranjero privado %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14835439814

(415)7707212489984(8020) **000001483543981 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 0 4 4 6 7 1 7	5	Impuestos de Cúcuta	7

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 3 4 8 8 4 8 3		1 0 9 6 9 4 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CASANOVA	PRADILLA	JAVIER	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 8 0 9 1 4

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14835439814

(415)7707212489984(8020) **000001483543981 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 0 4 4 6 7 1 7	5	Impuestos de Cúcuta 7	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de computadores, equipo periférico y programas de i 4 6 5 1

162. Nombre del establecimiento: GYR GLOBAL SERVICE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: CL 12 B N 4 A 71 URB PORTACHUELO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 8 9 5 8 2	2 0 1 6 0 2 2 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 0 8 7 9 1 2 9 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:53:01 PM horas del 21/10/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1090446717**
Apellidos y Nombres: **GOMEZ AGUILAR JAVIER ORLANDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 207772652

WEB
15:53:57

Bogotá DC, 21 de octubre del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1090446717:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 21 de octubre de 2022, a las 15:55:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1090446717
Código de Verificación	1090446717221021155522

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/10/2022 03:57:06 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1090446717** y Nombre: **JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **44540995** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GOMEZ	AGUILAR	JAVIER ORLANDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1090446717 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 14 MES 02 AÑO 1992

PAÍS _____

DEPTO _____

MUNICIPIO _____

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 12BN No 4A-71 PORTACHUELO

PAÍS COLOMBIA DEPTO N DE SANTANDER

MUNICIPIO SAN JOSE DE CUCUTA

TELÉFONO 5791870 EMAIL gyrservice@outlook.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X 11	MES 12 AÑO 2009

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	3		X	ADMINISTRACION PUBLICA			

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	3

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, **JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR**

IDENTIFICADO CON: C.C. [X] 1 C.E. [ ] 2 T.I. [ ] 3 N° **1.090.446.717** CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País **COLOMBIA** | Departamento **NORTE DE SANTANDER** | Municipio **SAN JOSE DE CUCUTA**

Dirección **CALLE 12 BN # 4A-71 PORTACHUELO** | Teléfonos **3108791298**

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JOSE DE JESUS GOMEZ MELO	13.462.823	PAPA
VILMA AGUILAR BAUTISTA	60.228.574	MAMA
MARIO ALBERTO GOMEZ AGUILAR	88.266.556	HERMANO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** [ ] **PARA RETIRARME** [ ] **PARA ACTUALIZACION** [ ] **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** [ ] ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 2.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 2.000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	82055733780	SAN JOSE CUCUTA	$ 3.000.000
DAVIVIENDA	AHORROS	066800117898	SAN JOSE CUCUTA	$ 10.000.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** ☐ 1 **NO** ☒ 2 tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☐ 1 C.E. ☐ 2 T.I ☐ 3	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
COMPRA Y VENTA DE PRODUCTOS TECNOLOGICOS	**PROVEEDOR**

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Octubre de 2022

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

GyR GLOBAL SERVICE

CERTIFICACION ACREDITACION PAGO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (PERSONA NATURAL)

YO, **JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR** Identificado con la cedula ciudadanía No 1.090.446.717 de San José de Cúcuta**,** de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la ley 828 de 2003, DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por conceptos de mis aportes y el de mis empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, caja de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

Se expide en San José de Cúcuta. En el mes de Octubre del 2022

JHONNY TAPIAS NAVARRO T.P. 160581-T CONTADOR PUBLICO

FIRMA _____
JHONNY HARVEY TAPIAS NAVARRO
T.P 160581-T

_____
JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
C.C. NO. 1.090.446.717

Certificado No:

AE24BF8E57114 9E4

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JHONNY HARVEY TAPIAS NAVARRO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 13276265 de CUCUTA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 160581-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 10 días del mes de Agosto de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



160581-T

JHONNY HARVEY
TAPIAS NAVARRO
C.C. 13276265
RESOLUCION INSCRIPCION 223 FECHA 04/08/2011
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

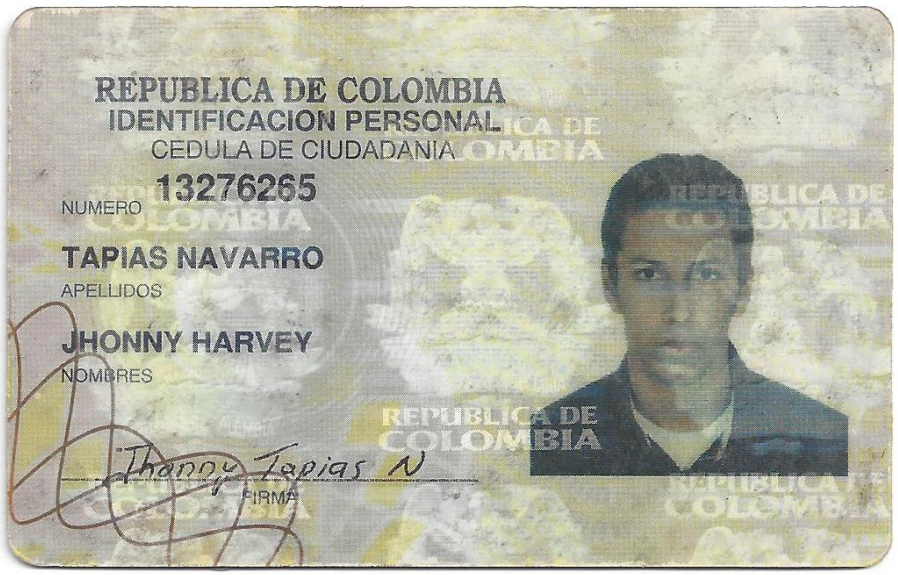
PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 167228

FIRMA DEL TITULAR **86949**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

LOGOCARD 1793 01/2008



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

13276265
NUMERO

TAPIAS NAVARRO
APELLIDOS

JHONNY HARVEY
NOMBRES

Jhonny Tapias N
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-MAR-1984

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

23-ENE-2003 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-2500100-55115562-M-0013276265-20030616 04838 03164B 01 140395603

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090446717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	.	TELÉFONO:	5791870
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7851599667**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	septiembre
	AÑO:	2022		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1692287022

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 160.000
SUBTOTAL:			1	**$ 160.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.300
SUBTOTAL:			1	**$ 5.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 290.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090446717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	.	TELÉFONO:	5791870
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7851599667**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/10/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1692287022

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
SUBTOTALES:									**$ 5.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1090446717	GOMEZ AGUILAR JAVIER ORLANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	109044671	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 290.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090446717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	.	TELÉFONO:	5791870
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7844963639**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	julio
	AÑO:	2022		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/08/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1582833427

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 160.000
SUBTOTAL:			1	**$ 160.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.300
SUBTOTAL:			1	**$ 5.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 290.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090446717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	.	TELÉFONO:	5791870
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:		**7847267242**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/09/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1640588645	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
SUBTOTALES:									**$ 5.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1090446717	GOMEZ AGUILAR JAVIER ORLANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	109044671	$ 5.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 290.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090446717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	.	TELÉFONO:	5791870
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7840870423**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	junio
	AÑO:	2022		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/07/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1547647001

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 160.000
SUBTOTAL:			1	**$ 160.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.300
SUBTOTAL:			1	**$ 5.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 290.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090446717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	.	TELÉFONO:	5791870
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7837591157**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/06/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1491662998

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 160.000
SUBTOTAL:			1	**$ 160.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.300
SUBTOTAL:			1	**$ 5.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 290.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090446717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	.	TELÉFONO:	5791870
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7834192928**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/05/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1446283619

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 160.000
SUBTOTAL:			1	**$ 160.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.300
SUBTOTAL:			1	**$ 5.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 290.300**

GyR GLOBAL SERVICE

EXPERIENCIA

Cúcuta, octubre de 2022

Señores
E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
Ciudad

Cordial saludo,

Yo, **JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.090.446.717 expedida en Cúcuta, obrando calidad de Representante Persona natural con establecimiento de comercio, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Cúcuta, certifico que cuento con la siguiente experiencia:

CONTRATO NO. SA1352 DE 2020
SUSCRITO CON LA E.S.E SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA
OBJETO: COMPRA DE ELEMENTOS DE PAPELERÍA Y OFICINA PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA Y SUS ORGANISMOS.
DURACIÓN: UN MES
FECHA DE INICIO: 01 DE DICIEMBRE DE 2020
FECHA DE TERMINACION:31 DE DICIEMBRE DE 2020
VALOR DEL CONTRATO: $72.829.345.
PARTICIPACIÓN EN UNIÓN TEMPORAL
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN: 50%

CONTRATO NO. SA22MC-1001-SA396
SUSCRITO CON LA E.S.E SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA
OBJETO: COMPRA DE ELEMENTOS DE PAPELERÍA PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA.
DURACIÓN: UN MES
FECHA DE INICIO: 02 DE MAYO DE 2022
FECHA DE TERMINACION: 21 DE MARZO DE 2022
VALOR DEL CONTRATO: $18.993.590
PARTICIPACIÓN INDEPENDIENTE
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN: 100%

Gobernación de Norte de Santander	**E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA** **NIT 890.501.019-9**	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E PAMPLONA

ACTA DE INICIO	
CONTRATO No.	SA1352
FECHA DEL CONTRATO:	27 de noviembre de 2020
CONTRATISTA:	**UNION TEMPORAL PAPELERIA 20**
OBJETO:	**COMPRA DE ELEMENTOS DE PAPALERIA Y OFICINA PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA Y SUS ORGANISMOS.**
FECHA DE INICIO:	01 de diciembre de 2020
PLAZO DE EJECUCION:	Un (01) mes
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO	31 de diciembre de 2020
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	SETENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($72.829.345,oo).
SUPERVISOR:	SUBDIRECTOR DE LA ESE HSJDP

En Pamplona (NS), al 01 de diciembre de 2020, en las instalaciones de la Gerencia de la E.S.E. HSJDP se reunieron las siguientes personas: El Dr. HERNANDO JOSE MORA GONZALEZ, quien actúa en calidad de representante legal de la E.S.E. HSJDP, entidad contratante; La Dra. **EDITH JOHANNA ROJAS VILLAMIZAR**, quien actúa en calidad de supervisor y la **UNION TEMPORAL PAPELERIA 20** representada legalmente por **JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR**, con el fin de dar inicio a la ejecución del contrato No. SA1352.

Para constancia de lo anterior firman la presente acta los que en ella intervinieron.

HERNANDO JOSE MORA GONZALEZ
Gerente E.S.E. HSJDP

JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
Contratista
UNION TEMPORAL PAPELERIA 20

EDITH JOHANNA ROJAS VILLAMIZAR
Supervisor

CONTRATO DE COMPRA No: SA1352 DE 2020	
CONTRATANTE:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA
CONTRATISTA:	**UNION TEMPORAL PAPELERIA 20**
OBJETO:	**COMPRA DE ELEMENTOS DE PAPALERIA Y OFICINA PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA Y SUS ORGANISMOS.**
VALOR:	SETENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($72.829.345,oo)

Entre los suscritos: **HERNANDO JOSE MORA GONZALEZ,** quien obra en nombre y representación de **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA**, NIT. 890.501.019-9, con domicilio en esta ciudad, en mi condición de Gerente y Representante legal de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Pamplona, según Decreto de Nombramiento No. 000440 de 08 de mayo de 2020 y acta de posesión Nº 10234 de fecha 08 de mayo de 2020, quien en adelante se denominará **EL HOSPITAL** de una parte y por la otra, **UNION TEMPORAL PAPELERIA 20,** conformada por AURA MARINA FLOREZ identificada con cedula de ciudadanía Nº 27.586.135 de Cúcuta propietaria del establecimiento de comercio DISTRINSUMOS DEL NORTE Y JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR identificado con cedula de ciudadanía Nº 1.060.446.717 de Cúcuta propietario del establecimiento de comercio G Y R GLOBAL SERVICE, **, Nit** 901434708-7, representada legalmente por **JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR** identificado con la CC. No. 1.090.446.717 de Cúcuta, en adelante se denominará el **CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO,** previas las siguientes consideraciones: 1) Que EL HOSPITAL, presta servicios de salud de mediana y baja complejidad debidamente habilitadas y como entidad del sistema General de seguridad social en Salud, debe garantizar la función social del Estado, de manera eficiente en la prestación permanente y oportuna de los servicios que le competen. 2) Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 49 establece que "la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud", este servicio debe prestarse de manera eficiente, eficaz y oportuna a los usuarios que demandan la atención en los diferentes organismos de salud en el país. 3) Que la ESE HSJDP cuenta con siete (07) IPSs, que hacen parte de su red prestadora de servicios, así: PAMPLONA, PAMPLONITA, CHITAGA, MUTISCUA, SILOS, CUCUTIILLA Y CACOTA para el cumplimiento de su labor misional e institucional. 4) Que con el fin de no causar congestión en los servicios tanto administrativos, operativos y asistenciales, se hace necesario realizar la compra de papelería, la cual será dispensada en la ESE HSJDOP y sus organismos de salud adscritos, teniendo en cuenta que el presupuesto existe y es necesario dotar de las diferentes herramientas de trabajo a los empleados, razón por la cual se comprara papelería suficiente para satisfacer los servicios del nosocomio, y por otro lado el inventario que se encontraba en el almacén de la entidad hospitalaria se agotó y se hace necesario suplir necesidades encontradas.. 5.) Que el Gobierno nacional mediante la ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral" determinó en su artículo 194 que la prestación adecuada de los servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos distritales o municipales, según el nivel de organización del Estado a que pertenezcan, sometidas al régimen jurídico previsto en el capítulo III de la misma ley, de igual forma el artículo 195 ibídem determinó que las Empresas Sociales del Estado se rigen en materia contractual por el derecho privado. 7) Que en cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1438 de 2011 y la Resolución No. 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, la Junta Directiva de la ESE HSJDP adoptó el Acuerdo No. 010 del 04 de Junio de 2014 - Estatuto de Contratación. 8) Que en fecha 04 de septiembre de 2014 fue expedido el Manual de Contratación de la ESE HSJDP mediante Resolución No. 218, el cual rige la actividad contractual de la Entidad. 9) Que conforme a lo consagrado en el Manual de Contratación de la E.S.E HSJDP, teniendo en cuenta que el valor del contrato se encuentra dentro del rango correspondiente a: Superior a 28 S.M.M.L.V. e inferior a 280 S.M.M.L.V., la modalidad de selección es **CONVOCATORIA PÚBLICA DE MENOR CUANTÍA**, la cual se sujeta al procedimiento previsto en los artículos 23.2. 23.2.1 del Acuerdo 010 de 2014 – Estatuto de Contratación y los artículos 59 y 60 de la Resolución No. 218 de 2014 - Manual de Contratación. 10) Que agotadas las etapas del proceso contractual, fue adjudicado el contrato a **UNION TEMPORAL PAPELERIA 20,** Mediante resolución Nº 301 de 20 de noviembre de 2020. 11) Que el oferente acreditó la capacidad y el cumplimiento de los requisitos exigidos. 12) Que, teniendo en cuenta la situación de pandemia las oficina de la DIAN se encuentran atendiendo de manera virtual, situación que hizo que el contratista demorara en el trámite del RUT, por tanto la duración el contrato será a un (01) mes, con el fin de ejecutar el contrato dentro de la vigencia fiscal 2020. Conforme a lo anterior, las partes acuerdan: **CLÁUSULA PRIMERA.- OBJETO:** El objeto del presente contrato corresponde a la **COMPRA DE ELEMENTOS DE PAPALERIA Y OFICINA PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA Y SUS ORGANISMOS,** de acuerdo a las siguientes especificaciones técnicas:

ITEM	CANT	DESCRIPCION	PRESENT	V. UNITARIO	V. TOTAL	MARCA
1	1000	LAPICEROS NEGROS	UND	$308	$308.000	CRISTAL
2	200	CINTAS PARA ENMASCARAR 3/4 X 20 M	UND	$1.604	$320.800	CELLLUX
3	30	PAPEL CREPE	PLIEGO	$491	$14.730	NACIONAL
4	30	PAPEL BOND 70 X 100	UND	$292	$ 8.760	NACIONAL
5	30	PAPEL CONTACT TRANSPARENTE X 20 M	ROLLO	$ 30.000	$900.000	MAE

6	30	PAPEL CONTAC AMARILLO, AZUL,ROJO Y VERDE X 10 MT	ROLLO	$ 19.620	$588.600	MAE
7	30	CARTULINAS BRISTOL 70 X 100	PLIEGO	$648	$19.440	NACIONAL
8	60	GRAPADORAS REF: ETM-10 HASTA 20 HOJAS, UTILIZA GRPAS 26/6	UND	$ 12.814	$768.840	MAE
9	100	TIJERAS DE 8"	UND	$3.942	$394.200	ARTESCO
10	5000	MARCADORES PERMAMENTES	UND	$956	$4.780.000	ARTESO
11	5000	MARCADORS BORRABLES	UND	$1.145	$5.725.000	ARTESCO
12	5000	RESALTADORES	UND	$1.108	$5.540.000	ARTESCO
13	5000	MARCADOR PUNTA FINA	UND	$2.000	$10.000.000	SHARPIE
14	3000	LAPICES No 2	UND	$563	$1.689.000	MONGOL
15	500	BORRADORES GRANDE Z-20	UND	$590	$295.000	ARTES
16	500	REGLAS DE 30 CM MATERIAL PLASTICO	UND	$429	$214.500	NACIONAL
17	500	SACAPUNTAS METALICO	UND	$308	$154.000	NACIONAL
18	500	PILAS PLANAS REF: 2035	UND	$1.800	$900.000	GP
19	1000	RESMAS TAMAÑO CARTA	UND	$ 10.800	$10.800.000	REPROGRAF
20	1000	RESMA TAMAÑO OFICINO	UND	$ 13.500	$13.500.000	REPROGRAF
21	5000	GANCHOS LEGAJADOR PLASTICO	UND	$146	$730.000	NACIONAL
22	500	SEPARADORES PLASTICOS	PAQX 5	$1.458	$729.000	NACIONAL
23	60	TINTAS PARA SELLOS	UND	$3.821	$229.260	PELIKAN
24	200	LIBRO DE ACTAS 300 FOLIOS PASTA DURA	UNIDAD	$ 12.960	$2.592.000	LIDER
		SUBTOTAL			**$ 61.201.130**	
		I.V.A.			**$ 11.628.215**	
		TOTAL			**$ 72.829.345**	

CLÁUSULA SEGUNDA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: El contratista deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Realizar el suministro de insumos y elementos de papelería para la entidad hospitalaria.
2. Realizar el suministro insumos y elementos de papelería dentro de las 24 horas siguientes a la solicitud del mismo.
3. Los materiales deben ser de buena calidad.
4. La entrega de los materiales se realizará en el área de almacén de la entidad, previa revisión del técnico asignado al área.
5. Cumplir con las demás obligaciones que contribuyan a garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del presente contrato.
6. EL CONTRASTITA se obliga a cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA e ICBF); el incumplimiento de esta obligación será causado para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora; lo anterior de conformidad con lo establecido en la Ley 828 de 2.003.
7. Suscribir las actas que se generen dentro de la ejecución contractual.

CLÁUSULA TERCERA: OBLIGACIONES DEL HOSPITAL: El HOSPITAL se obliga a: **1.** Cancelar el valor pactado en el presente contrato dentro del plazo estipulado. **2.** Prestar la colaboración necesaria para que el contratista pueda cumplir con el objeto del mismo, igualmente, a cancelar el valor del contrato, previo el cumplimiento de los requisitos para el pago señalado en el presente contrato. **CLÁUSULA CUARTA.- VIGENCIA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del contrato es de UN (01) MES, contados a partir de la fecha del acta de inicio del mismo, y/o hasta la entrega total de los insumos objeto del presente contrato. **PARÁGRAFO: REQUISITOS DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:** Para la ejecución del contrato se requiere expedición del registro presupuestal y aprobación por parte del HOSPITAL de las garantías que debe constituir el contratista. **CLÁUSULA QUINTA.- VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** El valor del contrato se fija en la suma de **SETENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($72.829.345,oo),** incluido IVA. La entidad realizará los pagos dentro de los noventa (90) días siguientes, según el suministro realizado a la entidad hospitalaria, y con la presentación de la siguiente documentación: A. Certificaciones y soportes requeridos en la lista de chequeo de la ESE HSJDP. B Altas de almacén de los insumos entregados. C. Recibo de pago de la seguridad social (salud, pensión y Riesgos laborales). D. Informe y certificación de cumplimiento realizado por el supervisor del contrato. **PARAGRAFO PRIMERO:** El contratista se compromete a pagar los impuestos y demás costos fiscales a que haya lugar. En su defecto, autoriza a la entidad a hacer las deducciones de ley. **PARAGRAFO SEGUNDO.** El pago está sujeto a la existencia de PAC. **PARÁGRAFO**

SEGUNDO.- IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL: Los pagos a cargo del HOSPITAL originados en el presente contrato están subordinados a las respectivas apropiaciones presupuestales y se imputarán con cargo al presupuesto de la vigencia fiscal 2020, rubros 2122010202 CONCEPTO: PAPELERIA, para cuyos fines se expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal: 986 de fecha 04 de noviembre de 2020 **PARÁGRAFO SEGUNDO.-** Los informes del supervisor se sustentarán en la factura y en los documentos que se deriven de la ejecución contractual. **PARÁGRAFO TERCERO:** El valor del contrato incluye todos los costos directos e indirectos, costos fiscales y en general, todos aquellos que se deriven del contrato. El contratista debe cancelar y acreditar los respectivos impuestos y demás costos fiscales, cuando a ello hubiere lugar. **CLÁUSULA SEXTA.- GARANTÍAS:** El contratista se obliga a constituir a favor del HOSPITAL garantía única, expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, la cual se mantendrá vigente durante la vida del contrato y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado, conforme lo establecido en el Manual de Contratación de la ESE HSJDP, de la siguiente manera:

No:	AMPAROS	VIGENCIA	% VALOR DEL CONTRATO	SUMA ASEGURADA
1	CUMPLIMIENTO	Por la vigencia del contrato y cuatro meses mas	10%	10% del valor total del contrato.
2	CALIDAD DEL INSUMO	Por la vigencia del contrato y cuatro meses mas	10%	10% del valor total del contrato.

CLÁUSULA SEPTIMA.- CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: Se estipula una Cláusula penal equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del Contrato, suma que cancelará EL CONTRATISTA en el evento de incumplir sus obligaciones y que podrá ser cobrada por la vía ejecutiva, sin constitución en mora ni requerimiento alguno, o podrá descontarse de las sumas adeudadas al contratista. **CLÁUSULA OCTAVA.- TERMINACIÓN**: La terminación del contrato procederá en los siguientes eventos: 1) Expiración del plazo pactado (o por agotamiento de los recursos). 2) Por mutuo acuerdo entre las partes. 3) Declaración de Terminación unilateral. 4) Declaratoria de caducidad. 5) En el evento que el HOSPITAL genere modificación en su planta de personal. 6) En el evento que el gobierno nacional expida normatividad aplicable a las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO para la contratación de personal misional y efectúe el aporte de los recursos para tal fin. **CLÁUSULA NOVENA.- LIQUIDACIÓN:** El contrato será objeto de liquidación de común acuerdo entre las partes contratantes, procedimiento que se efectuará dentro de los CUATRO (4) meses contados a partir de la terminación o a la fecha del acuerdo que la disponga y las demás disposiciones establecidas en el artículo 34 del Acuerdo No. 010 de 2014. **CLÁUSULA DECIMA.- SOLUCION DE CONFLICTOS CONTRACTUALES:** En el evento de surgir divergencias entre las partes, se acudirá al empleo de mecanismos de solución de controversias contractuales previstos en la ley colombiana, dentro de ellos: el arreglo directo, la conciliación y transacción, conforme lo preceptuado en el Estatuto y Manual de Contratación del HOSPITAL. **CLÁUSULA DECIMO PRIMERA.- EXCLUSIÓN DE LA RELACION LABORAL:** El contratista desarrollará el objeto del contrato bajo su propia responsabilidad y plena autonomía técnica y administrativa, conforme las condiciones pactadas. En consecuencia, no existirá ninguna clase de vínculo laboral entre las partes ni las personas que el contratista emplee para la ejecución del presente contrato. **CLÁUSULA DECIMO SEGUNDA.- INDEMNIDAD:** El contratista mantendrá indemne al HOSPITAL contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, durante la ejecución del objeto contractual y hasta la liquidación definitiva del contrato. Se consideran como hechos imputables al contratista, todas las acciones u omisiones y en general, cualquier incumplimiento de sus obligaciones contractuales. **CLÁUSULA DECIMO TERCERA.- SUPERVISIÓN:** Para el control y seguimiento del cabal cumplimiento del objeto contractual se designa como supervisor del presente contrato al subdirector Científico del HOSPITAL, o su delegado, quién se encargará de velar por la observancia plena de las cláusulas pactadas entre las partes. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Las órdenes, requerimientos y demás documentos relacionados con el ejercicio de la Supervisión, deberán constar por escrito. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: El contratista se compromete a acatar las observaciones y sugerencias que le imparta el HOSPITAL con miras al cumplimiento del objeto contractual. **CLÁUSULA DECIMO CUARTA.- CESIÓN:** El contrato solo podrá cederse total o parcialmente, previa autorización escrita del HOSPITAL. Para que la cesión sea procedente, el contratista cedente deberá acreditar que el cesionario reúne las mismas o mejores calidades que él. **PARÁGRAFO:** Si hay lugar a cesión del contrato a favor del garante, este estará obligado a constituir las garantías previstas en el contrato. **CLÁUSULA DECIMO QUINTA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.-** El contratista manifiesta, bajo la gravedad de juramento, que no se encuentra incurso en inhabilidades e incompatibilidades legales celebrar el presente contrato. **CLÁUSULA DECIMO SEXTA.- RÉGIMEN LEGAL:** El presente contrato se rige por el Derecho Privado, conforme lo señalado en el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, y por el Estatuto de Contratación- Acuerdo No: 010 de 2014- emanado de la Junta Directiva, reglamentado por la Resolución No: 218 de 2014-Manual de Contratación-, así como la normatividad en concordancia, o aquella que la modifique, complemente, aclare o sustituya. **CLÁUSULA DECIMO SEPTIMA.- INTERPRETACIÓN UNILATERAL:** Si durante la ejecución del contrato surgen discrepancias entre las partes sobre la interpretación de algunas de sus estipulaciones que puedan conducir a la paralización, o a la afectación grave del servicio público que se pretende satisfacer con el objeto contratado, la entidad, si no se lograra acuerdo, interpretará mediante acto administrativo debidamente motivado, las estipulaciones o cláusulas objeto de la diferencia, conforme a lo establecido en el art. 17 del Acuerdo No. 010 de 2014 del Estatuto Contractual de la entidad. **CLÁUSULA DECIMO OCTAVA.- MODIFICACIÓN UNILATERAL:** Si durante la ejecución del contrato y para evitar la paralización o la afectación grave del servicio público que se deba satisfacer con él, fuere necesario introducir variaciones en el contrato y previamente las partes no llegan al acuerdo respectivo, la entidad en acto administrativo debidamente motivado, lo modificará mediante la supresión o adición de obras, trabajos, prestación de servicios s o servicios. Si las modificaciones alteran el valor del contrato en un veinte por ciento (20%) o más del valor

inicial, el contratista podrá renunciar a la continuación de la ejecución. En este evento, se ordenará la liquidación del contrato y la entidad, adoptará de manera inmediata las medidas que fueren necesarias para garantizar la terminación de la ejecución del objeto del mismo; conforme a lo establecido en el art. 18 del Acuerdo No. 010 de 2014 del Estatuto Contractual de la entidad. **CLÁUSULA DECIMO NOVENA.- TERMINACIÓN UNILATERAL:** La entidad en acto administrativo debidamente motivado dispondrá la terminación anticipada del contrato en los siguientes eventos: A. Cuando las exigencias del servicio público lo requieran o la situación de orden público lo imponga. B. Por muerte o incapacidad física permanente del contratista, si es persona natural, o por disolución de la persona jurídica del contratista. C. Por interdicción judicial o declaración de quiebra del contratista. D. 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 literales b y c de este 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 tal evento la ejecución se hará con sujeción a las normas sobre administración de negocios del deudor en concordato. La entidad dispondrá las medidas de inspección, control y vigilancia necesarios para asegurar el cumplimiento del objeto contractual e impedir la paralización del servicio; conforme a lo establecido en el art. 19 del Acuerdo No. 010 de 2014 del Estatuto Contractual de la entidad. **CLÁUSULA VIGESIMA.- CADUCIDAD:** La caducidad es la estipulación en virtud de la cual si se presenta alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la entidad por medio de acto administrativo debidamente motivado lo dará por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. En caso de que la entidad decida abstenerse de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias, que garanticen la ejecución del objeto contratado. La declaratoria de caducidad no impedirá que la entidad, tome posesión de la obra o continúe inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro contratista, a quien a su vez se le podrá declarar la caducidad, cuando a ello hubiere lugar. Si se declara la caducidad no habrá lugar a indemnización para el contratista, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en la ley. La declaratoria de caducidad será constitutiva del siniestro de incumplimiento; conforme a lo establecido en el art. 20 del Acuerdo No. 010 de 2014 del Estatuto Contractual de la entidad. **CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA.- PERFECCIONAMIENTO:** El presente contrato se perfecciona con la suscripción de las partes y según lo establecido en el numeral 32.1 del Acuerdo 010 de 2014. **CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA.- MODIFICACION Y ADICION:** El presente contrato podrá ser modificado y/o adicionado, mediante acuerdo expreso de las partes, conforme los lineamientos fijados en el Estatuto y Manual de contratación del HOSPITAL. **CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA.- DOMICILIO CONTRACTUAL:** El domicilio contractual para el cumplimiento de las Obligaciones, así como para todos los efectos jurídicos corresponde a la ciudad de Pamplona. **CLAUSULA VIGESIMA CUARTA.- CONFIDENCIALIDAD**: La información que le sea entregada o a la que tenga acceso el contratista en desarrollo y ejecución del presente contrato, gozan de confidencialidad. Por tanto, toda información a la que tenga acceso el contratista se entenderá protegida y debe garantizarse la reserva legal de la documentación que se encuentre amparada por la misma; en razón de lo cual solo podrá ser usada para fines inherentes a su actividad y en desarrollo del objeto contractual. Para constancia se firma en la Ciudad de Pamplona a los, **27 de noviembre de 2020.**

HERNANDO JOSE MORA GONZALEZ
EL CONTRATANTE
Gerente Hospital

JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
EL CONTRATISTA
UNION TEMPORAL PAPELERIA 20

P/ Diana H.B.

R/ Eduardo Quintero

ACEPTACIÓN DE OFERTA

PROCESO No: SA22MC-1001-SA396

Pamplona, 02 de mayo de 2022

Señores
JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
C.C. 1090446717 expedida en CUCUTA
P/ G Y R GLOBAL SERVICE
CALLE 12 BN NRO. 4A-71
Cúcuta

Teniendo en cuenta la oferta presentada por Usted en fecha 02 de mayo de 2022, para celebrar contrato de suministro tendiente a la adquisición de **COMPRA DE ELEMENTOS DE PAPELERIA Y ACCESORIOS PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA.**, me permito manifestarle que la misma fue aceptada por la E.S.E. HSJDP, y el vínculo contractual se sujeta a las condiciones establecidas a continuación, así como a las prescripciones consagradas en el Estatuto Contractual y Manual de Contratación de la E.S.E HSJDP, publicados en la página web: www.hsdp.gov.co.

1. ESPECIFICACIONES

Entregar los insumos de acuerdo a la siguiente relación:

ITEM	DESCRIPCIÓN	PRES	CANT	V. UNITARIO	V.TOTAL	MARCA
1	PEGANTE EN BARRA DE 40 GR	UND	120	$ 4.000	$ 480.000	OFFIESCO
2	CARPETAS INSTITUCIONALES CON ALAS Y LOGO TAMAÑO OFICIO	UND	1100	$ 4.000	$ 4.400.000	NACIONAL
3	GRAPADORA TIPO OFICINA	UND	60	$ 15.000	$ 900.000	MAE
4	PAPEL TAMAÑO CARTA	UND	388	$ 14.000	$ 5.432.000	REPROGRAF
5	PAPEL TAMAÑO OFICINA	UND	200	$ 16.000	$ 3.200.000	REPROFRAF
6	CAJAS PARA ARCHIVO INSTITUCIONAL # 12	UND	200	$ 4.200	$ 840.000	LIDER
7	CINTA ENMASCARAR 3/4	UND	150	$ 2.500	$ 375.000	SOCCO
8	CDS	UND	150	$ 1.800	$ 270.000	CDRW
9	SACAGANCHOS	UND	32	$ 2.000	$ 64.000	NACIONAL
	SUBTOTAL				**$ 15.961.000**	
	IVA 19%				**$ 3.032.590**	
	TOTAL				**$ 18.993.590**	

CLAUSULADO

1.-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

- Realizar el suministro de los elementos de papelería y accesorios de oficia para la entidad hospitalaria.
- Realizar el suministro de los elementos de papelería y accesorios de oficia para dentro de las 24 horas siguientes a la solicitud del mismo.
- Los elementos deben ser de buena calidad.
- La entrega de los elementos y accesorios se realizara en el área de almacén de la entidad, previa revisión del técnico asignado al área.
- Cumplir con las demás obligaciones que contribuyan a garantizar el cabal cumplimiento y ejecución del presente contrato.
- EL CONTRASTITA se obliga a cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA e ICBF); el incumplimiento de esta obligación será causado para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora; lo anterior de conformidad con lo establecido en la Ley 828 de 2.003.
- Suscribir las actas que se generen dentro de la ejecución contractual.

2.- VALOR DEL CONTRATO. El valor del contrato se fija en la suma de **DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($18.993.590,oo)**, a todo costo, incluido IVA. El valor del contrato incluye costos directos, indirectos, impuestos y gastos de cualquier naturaleza que se pudieren generan de la ejecución contractual. El contratista se compromete a pagar los impuestos y demás costos fiscales a que haya lugar, en su defecto, autoriza a la entidad a hacer las deducciones de ley.
3.- FORMA DE PAGO: El pago del valor del contrato el cual está fijado en la suma de **DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($18.993.590,oo)**, está subordinado a las respectivas apropiaciones presupuestales y se imputará con cargo al presupuesto de la vigencia fiscal 2022, para cuyos fines se expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No: 536 de fecha 26 de abril de 2022. **PARÁGRAFO PRIMERO.-** El pago se realizará de acuerdo a los valores que pactados dentro del contrato, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la cuenta y/o factura de venta, con los siguientes soportes: a. Presentación del formato de entrega del de los insumos objeto del contrato. B. Formato de altas de almacén. C. Recibo de pago de la seguridad social, y parafiscales si hay lugar a ello. D. Informe de cumplimiento realizado por el supervisor del contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO.-** Los informes del

Scanned with CamScanner

supervisor se sustentarán en la factura o documento equivalente, la relación de las actividades realizadas, comprobantes de pago y aquellos otros documentos soportes que se deriven de la ejecución contractual.
4.- PLAZO DE EJECUCIÓN: UN (01) MES contados a partir de la suscripción del acta de inicio.
5.- FORMACION DEL CONTRATO: El contrato se conforma con la oferta y la aceptación expresa de la misma.
6.- REQUISITOS DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL: Para la ejecución del contrato se requiere expedición del registro presupuestal y la suscripción del acta de inicio.
7.-EXCLUSIÓN DE LA RELACION LABORAL: El contratista desarrollará el objeto del contrato bajo su propia responsabilidad y plena autonomía técnica y administrativa, conforme las condiciones pactadas. En consecuencia, no existirá ninguna clase de vínculo laboral entre las partes ni las personas que el contratista emplee para la ejecución del presente contrato y la entidad contratante.
8.-CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: Se estipula una cláusula penal equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del Contrato, la cual podrá imponer la E.S.E. HSJDP con el objeto de conminar al contratista al cumplimiento de sus obligaciones, suma que cancelará EL CONTRATISTA en el evento de incumplir sus obligaciones y que podrá ser cobrada por la vía ejecutiva, sin declaración de constitución en mora ni requerimiento alguno, o podrá descontarse de las sumas adeudadas al contratista.
9.- LIQUIDACION: El contrato, será objeto de liquidación de común acuerdo entre las partes contratantes, procedimiento que se efectuará dentro de los cuatro (4) meses contados a partir de la te
rminación del contrato o a la fecha del acuerdo que la disponga. En esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En caso de no llegarse a un acuerdo, la entidad procederá a efectuar la liquidación unilateral, previo agotamiento de un debido proceso.
10.-INDEMNIDAD: El contratista mantendrá indemne a la E.S.E. HSJDP contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, durante la ejecución del objeto contractual y hasta la liquidación definitiva del contrato, si a ello hubiere lugar. Se consideran como hechos imputables al contratista, todas las acciones u omisiones y en general, cualquier incumplimiento de sus obligaciones contractuales.
11.-GARANTÍAS: Por tratarse de modalidad de contratación directa, cuyo valor no supera los 28 SMMLV y en cumplimiento al literal b. del Art. 41 del acuerdo No. 010 de 2014 - Estatuto Contractual no se considera necesario se otorguen garantías por parte del contratista.
12.- SUPERVISION: Para el control y seguimiento del cabal cumplimiento del objeto contractual se designa como supervisor del presente contrato al profesional universitario de talento humano de la E.S.E. HSJDP, o su delegado, quién se encargará de velar por la observancia plena de las cláusulas pactadas entre las partes.

Atentamente,

HERNANDO JOSE MORA GONZALEZ
Gerente ESE HSJDP

Acepto:

JAVIER ORSUDO GOMEZ AGUILAR
Contratista

P/ Diana H.B.

R/Eduardo Quintero Gelvez.

Scanned with CamScanner

ACTA DE INICIO	
CONTRATO No.	SA22MC-1001-SA396
FECHA DEL CONTRATO:	02 de mayo de 2022
CONTRATISTA:	**JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR**
OBJETO:	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PAPELERIA PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA.
FECHA DE INICIO:	02 de mayo de 2022
PLAZO DE EJECUCION:	UN (01) MES
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO INCLUIDAS LAS ADICIONES EN TIEMPO:	21 de marzo de 2022
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($18.993.590,oo)
SUPERVISOR:	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

En PAMPLONA (NS) a los 02 de mayo de 2022, en las instalaciones de Gerencia se reunieron las siguientes personas: El Dr. **HERNANDO JOSE MORA GONZALEZ,** quien actúa en calidad de contratante; El Dr. **EDITH JOHANNA ROJAS VILLAMIZAR,** Subdirectora Administrativa, quien actúa en calidad de supervisor de LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA y **JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR ,** propietario del establecimiento de comercio **G Y R GLOBAL SERVICE,** quien actúa en nombre propio y en su calidad de contratista, con el fin de dar inicio a la ejecución del CONTRATO DE SUMINISTRO No. SA22MC-1001-SA396, cuya duración es de UN (01) MES, contada a partir de esta acta.

Para constancia de lo anterior firman la presente acta los que en ella intervinieron.

HERNANDO JOSE MORA GONZALEZ
Contratante

JAVIER ORLANDO GOMEZ AGUILAR
CONTRATISTA

EDITH JOHANNA ROJAS VILLAMIZAR
Supervisor

Proyectó: Diana H.B.

Carrera 9ª No 5-01 Barrio Ursua
Teléfonos: Fax 5682486 – 5682482 – 5682907 – 5681431 – 5680493
www.hsdp.gov.co

Scanned with CamScanner