Laboratorio de Histocitopatología

Dr. Alfredo Acevedo Sarmiento

Portafolio de

Servicios

• Inmunohistoquímica • Patología Quirúrgica • Citología Vaginal

IQNet

Procesamiento y lectura de biopsias, especímenes quirúrgicos, citologías tumorales y hormonales de líquidos y cervix uterino, marcadores tumorales y receptores hormonales.



Cordial saludo,

Con el propósito de afianzarse como una institución más competitiva, el LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S., tomo la decisión de aplicar herramientas que permitan la prestación de servicios de alta calidad y así cumplir los requisitos de sus clientes mejorando continuamente su satisfacción, por lo que se planificó e implemento un sistema de gestión de calidad basado en la norma NTCISO 9001 :2008.

Es así, que después de 12 meses de arduo trabajo y compromiso tenemos el gusto de compartir con ustedes el logro de ser el primer laboratorio de Patología y citología en el oriente colombiano reconocido con la certificación en Gestión de la Calidad ISO 9001 versión 2008 del ICONTEC en los servicios de procesamiento y lectura de biopsias, especímenes quirúrgicos, citologías tumorales y hormonales de líquidos y cervix uterino, marcadores tumorales, receptores hormonales y Biología Molecular.

Carrera 30 No. 40 -49 - Mejoras Públicas
CEL:3164458590
Tel: 645 8880 - 645 0082Ext.101-102-103
Correo: labhistocitopatologia@gmail.com



Bucaramanga, enero 20 del 2023

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

Cordial Saludo:

Atentamente nos permitimos presentar a ustedes nuestro PORTAFOLIO DE SERVICIOS que comprende PATOLOGIA, ESTUDIOS ESPECIALIZADOS INMUNOHISTOQUIMICA, PROCESAMIENTO LECTURA Y CONTROL DE CITOLOGIAS CERVICO UTERINAS.

Le agradecemos su cordial atención.

Atentamente,

a775-

ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO
Medico patólogo
Representante legal

Carrera 30 No. 40 -49 - Mejoras Públicas
CEL:3164458590
Tel: 645 8880 - 645 0082Ext.101-102-103
Correo: labhistocitopatologia@gmail.com



Nuestro laboratorio Consta de un área de 340 m2 distribuidos en las siguientes áreas:

- Sala de espera
- Recepción de muestras
- Consultorio para toma de citologías cervico vaginales
- Laboratorio de Histocitotecnología
- Laboratorio de inmunohistoquimica y receptores hormonales
- Archivo de láminas
- Sala de microscopía
- Sección de fotografía digital macroscópica
- Cubículo para personal administrativo e informática
- Bodega

Cuenta con equipos modernos especializados como son:

~ Cryostato para realizar biopsias por congelación
~ Procesadores de tejidos autotechnicom
~ Microtomos
~ Dispensadores de parafina
~ Orientadores de tejidos
~ Microscopios de excelente resolución
~ Baños de Flotación
~ Centrífuga
~ Steamer
~ Cámara Húmeda
~ Afilador de cuchillas
~ Computadores
~ Fotografía digital

Carrera 30 No. 40 -49 - Mejoras Públicas
CEL:3164458590
Tel: 645 8880
Correo: labhistocitopatologia@gmail

Presenta un equipo humano altamente calificado en las ramas académica, técnica y administrativa.

Los profesionales de salud que trabajan en la prestación de los servicios básicos son:

Dra. Arly Avila Agamez – Patologa- Oncóloga -Patóloga

Dr. Alfredo Acevedo Sarmiento - Médico Patólogo

Dr. Fernando Trejos Galvis - Dermatopatologo

Dr. Leonardo Camargo - Médico Patólogo

DR, Jairo Alonso Sierra-Medico –Patólogo -Hematopatologo

Dra. Silvia cristina Monroy – medico patóloga

Anubis Cristina Alvarado – Citologa-Histotecnologa

Ángelo Alexander Arenas –Histocito tecnologo

Carrera 30 No. 40 -49 - Mejoras Públicas
CEL:3164458590
Tel: 645 8880 - 645 0082Ext.101-102-103
Correo: labhistocitopatologia@gmail.com

Laboratorio de Histocitopatología
Dr. Alfredo Acevedo Sarmiento

Portafolio de
Servicios

• Inmunohistoquímica • Patología Quirúrgica • Citología Vaginal

Procesamiento y lectura de biopsias, especimenes quirúrgicos, citologías tumorales y hormonales de líquidos y cervix uterino, marcadores tumorales y receptores hormonales.

NUESTROS CLIENTES:

*CLINICA BUCARAMANGA
*CLINICA CHICAMOCHA
*CLINICA SAN LUIS
*FUNDACION OFTALMOLOGICA
*IPS CABECERA
*IDIME
*UROMEDICA
*OMIMED
*UT.CUB RED INTEGRADA
*FAMISANAR
*SERVICLINICOS DROMEDICA
*CLINICA PIEDECUESTA
*HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS FLORIDABLANCA
*HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
*CLINICA SAN JOSE DE BARRANCA
*HOSPITAL SAN VICENETE
*HOSPITAL DE SURATA
*HOSPITAL EL CARMEN
*HOSPITAL DE MATANZA
*HOSPITAL O CLINICA DE GIRON
*HOSPITAL DE PUERTO PARRA
*CLINICA MARIA AUXILIADORA (AGUACHICA)
*ESE EGAD- PUERO WILCHES
*MEDICLINICOS
*IPS MARYBAU- (LOMA CESAR)
*CLINICA SAN JOSE DE CIMITARRA
*SABANA DE TORRES

Carrera 30 No. 40 -49 - Mejoras Públicas
CEL:3164458590
Tel: 645 8880
Correo: labhistocitopatologia@gmail



TOTALIDAD DE SERVICIOS OFRECIDOS

•ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL

•ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL SECRECION

•ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF)

•ESTUDIO DE COLORACION BASICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)

• ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL

•ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION

•ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA PORASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF)

•ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)

•ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORALY/O FUNCIONAL

•ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION.

Carrera 30 No. 40 -49 - Mejoras Públicas
CEL:3164458590
Tel: 645 8880 - 645 0082Ext.101-102-103
Correo: labhistocitopatologia@gmail.com

•ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA)

•AUTOPSIA (NECROPSIA) PARCIAL (VISCEROTOMIA)

•ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POSMORTEM DE ORGANOS O TEJIDO

•ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POSMORTEM DE FETO Y PLACENTA.

..

•ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN CITOLOGIA

•ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA

•ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA

•ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA

•ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO

•ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO

Carrera 30 No. 40 -49 - Mejoras Públicas
CEL:3164458590
Tel: 645 8880
Correo: labhistocitopatologia@gmail

•ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO •

•ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO

•ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE MULTIPLE MUESTREO.

•ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO

*ESTUDIO DE COLORACION INMUHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MUESTREO

•ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO

• ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES •

•ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES

•ESTUDIO DE COLORACION INMUHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES

Carrera 30 No. 40 -49 - Mejoras Públicas
CEL:3164458590
Tel: 645 8880 - 645 0082Ext.101-102-103
Correo: labhistocitopatologia@gmail.com

•ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES.

• ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO

• ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO

• ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO

• ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPÉCIMEN CON MAPEO

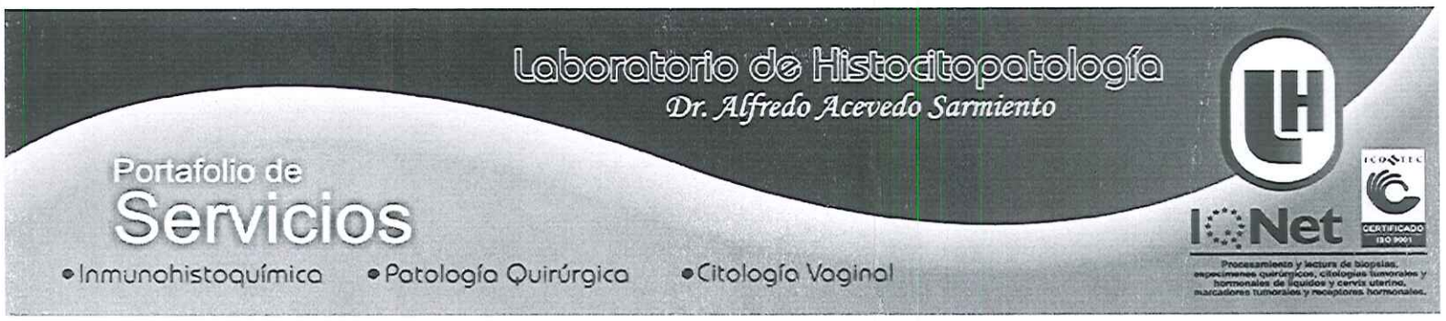
• ESTUDIO POR CONGELACIÓN

• VERIFICACIÓN INTEGRAL SIN PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA

CONTROL DE CALIDAD:

Realizamos control de calidad a la totalidad de los casos POSITIVOS de citologías y al 10% de las citologías informadas como NEGATIVAS.

Carrera 30 No. 40 -49 - Mejoras Públicas
CEL:3164458590
Tel: 645 8880
Correo: labhistocitopatologia@gmail



SERVICIOS

- CITOLOGIA CERVICO VAGINAL Y LÍQUIDO CORPORALES
- PROCEDIMIENTOS ANATOMOPATOLOGICOS: BIOPSIAS Y ESPECIMENES QUIRURGICOS
- BIOPSIAS POR CONGELACION
- INMUNOHISTOQUIMICA (RECEPTORES HORMONALES Y MARCADORES TUMORALES)
- INMUNOFLUORESCENCIA
- CITOMETRIADE FLUJO
- CITOGENETICA
- HIBRIDIZACION IN SITU
- ESTUDIOS MOLECULARES
- INTERCONSULTA CON SUB-ESPECIALIDADES EN PATOLOGIA

Carrera 30 No. 40 -49 - Mejoras Públicas
CEL:3164458590
Tel: 645 8880 - 645 0082Ext.101-102-103
Correo: labhistocitopatologia@gmail.com



Esperando poder servirles.

Correo electrónico institucional: labhistocitopatologia@gmail.com

Número telefónico laboratorio: 6458880 -6450082 ext.101 -103-109 / 3164458590/

Agradeciendo su atención prestada.

Atentamente,

a775-

DR, ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO
Medico Patólogo
Representante Legal.

DR, FRANCISCO JAVIER CABALLERO C.
Gerente.

Carrera 30 No. 40 -49 - Mejoras Públicas
CEL:3164458590
Tel: 645 8880
Correo: labhistocitopatologia@gmail



TARIFAS 2023- E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

CODIGO CUPS	PROCEDIMIENTOS	VALOR
898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	$ 5.500
898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$ 26.250
898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF)	$ 26.250
898101	COLORACION BASICA EN BIOPSIA SIMPLE	$ 24.150
898101-2	COLORACION BASICA EN BIOPSIA MULTIPLE	$ 28.350
898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$ 31.500
898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA (POR CADA MARCADOR)	$ 68.250
898110	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA (POR CADA MARCADOR)	$ 68.250
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 28.350
898201-2	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (UTERO POR PROLAPSO-MIOMAS)	$ 40.950
898201-3	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (CONO CERVICAL)	$ 40.950
898201-4	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (UTERO POR NIC CANCER)	$ 50.400
898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES	$ 50.400
898801	ESTUDIO POR CONGELACION 1 MUESTRA	$ 84.000
898801-3	ESTUDIO POR CONGELACION 3 MUESTRAS	$ 200.000
903005	CALCULO RENAL, ANALISIS FISICO - QUIMICO CUANTITATIVO	$ 190.000
898304	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO POSMORTEN FETO < 24 SEM	$ 190.000
898304	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO POSMORTEN FETO >24 SEM	$ 320.000

Carrera 30 No. 40 -49 - Mejoras Públicas
CEL:3164458590
Tel: 645 8880 - 645 0082Ext.101-102-103
Correo: labhistocitopatologia@gmail.com



Agradeciendo Su atención prestada,

Atentamente,

a775-

DR. ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO
Representante Legal

Carrera 30 No. 40 -49 - Mejoras Públicas
CEL:3164458590
Tel: 645 8880
Correo: labhistocitopatologia@gmail

CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA

CERTIFICADO GENERADO A TRAVÉS DE PLATAFORMA VIRTUAL
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BUCARAMANGA, 2023/01/12 HORA: 15:42:48
10296782

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: LVO3203E83

LA PERSONA O ENTIDAD A LA QUE USTED LE VA A ENTREGAR EL CERTIFICADO PUEDE VERIFICAR EL CONTENIDO Y CONFIABILIDAD, INGRESANDO A WWW.CAMARADIRECTA.COM OPCIÓN CERTIFICADOS ELECTRONICOS Y DIGITANDO EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN CITADO EN EL ENCABEZADO. ESTE CERTIFICADO, QUE PODRÁ SER VALIDADO DE MANERA ILIMITTADA, DURANTE 60 DIAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN, CORRESPONDE A LA IMAGEN Y CONTENIDO DEL CERTIFICADO CREADO EN EL MOMENTO EN QUE SE GENERÓ EN LAS VENTANILLAS O A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA VIRTUAL DE LA CÁMARA.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE SOCIEDADES POR ACCIONES SIMPLIFICADAS SAS DE:
LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS.

ESTADO MATRICULA: ACTIVO

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

C E R T I F I C A

FECHA DE RENOVACIÓN: ABRIL 16 DE 2022
GRUPO NIIF: GRUPO II.

| LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. |
| RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2022 |

C E R T I F I C A

MATRICULA: 05-071949-16 DEL 1998/12/28
NOMBRE:LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS.
NIT: 804006853-1

DOMICILIO: BUCARAMANGA

DIRECCION COMERCIAL: CR. 30 NO. 40-49
MUNICIPIO: BUCARAMANGA - SANTANDER
TELEFONO1: 6458880
TELEFONO2: 3157185240
EMAIL : FERNANDOCHACONNAVARRO@GMAIL.COM

NOTIFICACION JUDICIAL
DIRECCION: CR. 30 NO. 40-49
MUNICIPIO: BUCARAMANGA - SANTANDER
TELEFONO1: 6458880
TELEFONO2: 3157185240
EMAIL : FERNANDOCHACONNAVARRO@GMAIL.COM

CONSTITUCION: QUE POR ESCRIT. PUBLICA No 5390 DE 1998/12/22 DE NOTARIA 05 DEL

Signature Not Verified
Firma Electrónica

LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS.

CIRCULO DE BUCARAMANGA DE BUCARAMANGA INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 1998/12/28 BAJO EL No 38988 DEL LIBRO 9 , SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD DENOMINADA LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA LTDA.

C E R T I F I C A

QUE POR ACTA NO. 13 DE FECHA 2016/07/13 DE JUNTA DE SOCIOS, INSCRITA EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO EL 2016/11/08 BAJO EL NO. 142443 DEL LIBRO 9, CONSTA: TRANSFORMACIÓN DE LA SOCIEDAD LIMITADA AL TIPO DE LAS SOCIEDADES POR ACCIONES SIMPLIFICADAS.

C E R T I F I C A

QUE POR ACTA NO. 13 DE FECHA 2016/07/13 DE JUNTA DE SOCIOS, INSCRITA EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO EL 2016/11/08 BAJO EL NO. 142443 DEL LIBRO 9, CONSTA: CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL A: LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS.

C E R T I F I C A

QUE DICHA SOCIEDAD/ENTIDAD HA SIDO REFORMADA POR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	ENTIDAD	CIUDAD	INSCRIPC.
ACTA	13	2016/07/13	JUNTA DE SOC	BUCARAMANGA	2016/11/08
ACTA	017	2020/10/05	ASAMBLEA EXT	BUCARAMANGA	2020/10/19

C E R T I F I C A

VIGENCIA ES: INDEFINIDA

C E R T I F I C A

OBJETO SOCIAL: QUE POR ACTA NO. 13 DE FECHA 2016/07/13 DE JUNTA DE SOCIOS, ANTES CITADA CONSTA: REFORMA DE ESTATUTOS, ARTICULO CUARTO ¿ DEL OBJETO SOCIAL. LA SOCIEDAD LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS, PODRÁ DESARROLLAR CUALQUIER OBJETO SOCIAL LÍCITO EN COLOMBIA ASÍ COMO EN EL EXTERIOR PERO EN ESPECIAL LOS SIGUIENTES: 1- PROCESAMIENTO Y LECTURA DE BIOPSIAS, ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS, CITOLÓGICOS TUMORALES Y HORMONALES DE LÍQUIDOS Y DE LOS DIVERSOS TEJIDOS DEL ORGANISMO HUMANO Y DEMÁS ACTIVIDADES QUE SEAN NECESARIAS O CONVENIENTES PARA EL LOGRO DE LOS FINES QUE LA SOCIEDAD PERSIGUE Y QUE EN FORMA ALGUNA ESTÉN RELACIONADOS CON EL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL. 2-LA REPRESENTACIÓN DE MARCAS, PRODUCTOS NACIONALES Y EXTRANJEROS EN EL CAMPO DE EQUIPOS MÉDICOS, PARAMÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS, PARTES Y EQUIPOS INDUSTRIALES O ELECTRÓNICOS, MAQUINARIA, HERRAMIENTAS, ETC, Y SUS REPUESTOS PARA SU IMPORTACIÓN EXPORTACIÓN VENTA O ALQUILER. 3. LA PARTICIPACIÓN EN SOCIEDAD CUALQUIERA QUE SEA FORMA, EXCEPTO EN AQUELLAS EN DONDE HAYA QUE PARTICIPAR COMO SOCIO, GESTOR O COLECTIVO, SIEMPRE QUE SU OBJETO SOCIAL SE COMPATIBLE CON LOS ANTERIORMENTE ENUMERADOS. 4. LA INVERSIÓN DE DINERO EN LA ADQUISICIÓN DE DERECHOS O ACCIONES EN SOCIEDADES BONOS, TÍTULOS INMOBILIARIOS Y TURÍSTICOS, DERECHOS U OTROS PAPELES DE INVERSIÓN EN ENTIDADES PÚBLICAS, PRIVADAS O MIXTAS EN TODA CLASE DE INSTRUMENTOS NEGOCIABLES, DOCUMENTOS CIVILES O COMERCIALES A FIN DE OBTENER RENTABILIDAD DE ELLOS. PARAGRAFO. LA SOCIEDAD PODRÁ LLEVAR A CABO, EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELLAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASÍ COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD; NO OBSTANTE, EL PRESENTE ARTÍCULO NO ES UNA LIMITACIÓN AL OBJETO Y SE ENTIENDE QUE EL REPRESENTANTE LEGAL CUENTA CON TODAS LAS FACULTADES PARA DESARROLLAR OTRAS ACTIVIDADES CIVILES Y/O MERCANTILES DE NATURALEZA ECONÓMICA Y/O SOCIAL, SIN QUE PARA ELLO REQUIERA DE AUTORIZACIÓN DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS. PARA TODOS LOS EFECTOS; LA SOCIEDAD EN EL EJERCICIO DE SU OBJETO SOCIAL PODRÁ: 1. LA SOCIEDAD PODRÁ ADQUIRIR, ENAJENAR A CUALQUIER TÍTULO, HIPOTECAR, GRAVAR, ARRENDAR, EXPLOTAR, Y EN FIN, ADMINISTRAR MUEBLES E INMUEBLES. 2. CELEBRAR CONTRATOS, HACER OPERACIONES BANCARIAS, DE CRÉDITO, DE SEGUROS, FINANCIERA, Y EN GENERAL, EJECUTAR TODOS LOS ACTOS COMERCIALES, CREDITICIOS Y FINANCIEROS NECESARIOS Y CONSECUENTES PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL, QUE LE PERMITAN OBTENER FONDOS Y OTROS ACTIVOS

NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LA EMPRESA, O FACILITEN EL CUMPLIMIENTO DE SUS FINES SOCIALES, SIN QUE ELLO SIGNIFIQUE EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE INTERMEDIACIÓN FINANCIERA. 3. LA SOCIEDAD PODRÁ PARTICIPAR EN LICITACIONES, CONTRATACIONES DIRECTAS, Y EN GENERAL CUALQUIER PROCESO DE CONTRATACIÓN DE ADELANTADO POR PERSONAS JURÍDICAS Y NATURALES DE CUALQUIER SECTOR, ESTO ES, PÚBLICO, PRIVADO Y MIXTO, ASÍ COMO ENTES, ENTIDADES, INSTITUCIONALES O ESTABLECIMIENTOS CON CAPACIDAD PARA CONTRATAR SIN PERSONERÍA JURÍDICA. 4. CELEBRAR CONTRATOS DE COLABORACIÓN EMPRESARIAL, (CONSORCIO, UNIONES TEMPORALES TRANSITORIAS U OTROS), CON FIRMAS NACIONALES Y EXTRANJERAS. 5. ESCINDIRSE O FUSIONARSE Y ABSORBER OTRAS SOCIEDADES. 6. RECIBIR EN PAGOS, GIRAR, ENDOSAR, ADQUIRIR, ACEPTAR. COBRAR. PROTESTAR, PAGAR O CANCELAR TÍTULOS VALORES O CUALQUIER OTRO INSTRUMENTO NEGOCIABLE O CUALQUIER EFECTO DE COMERCIO. 7. DAR O RECIBIR DINERO EN MUTUO CON GARANTÍA O SIN ELLA. 8. GARANTIZAR LAS OBLIGACIONES DE TERCERO SOLO SI LA JUNTA DE SOCIOS LO APRUEBA EXPRESAMENTE. 9. CONSTITUIR, ADMINISTRAR, Y ENAJENAR ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO DEDICADOS A LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL OBJETO SOCIAL. 10. EN GENERAL CELEBRAR TODA CLASE DE ACTOS O CONTRATOS NECESARIOS O PERTINENTES PARA LOS FINES SOCIALES, DERIVADOS DE ACTIVIDADES ENUMERADAS Y PERTINENTES PARA LOS FINES SOCIALES, DERIVADOS DE ACTIVIDADES ENUMERADAS Y CUYA FINALIDAD SEA EJERCER LOS DERECHOS O CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGALES, CONTRACTUALES O COMERCIALES DERIVADAS DE LA EXISTENCIA Y ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD.

C E R T I F I C A

CAPITAL

			NRO. ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	:	$50.000.000	50	$1.000.000,00
CAPITAL SUSCRITO	:	$50.000.000	50	$1.000.000,00
CAPITAL PAGADO	:	$50.000.000	50	$1.000.000,00

C E R T I F I C A

REPRESENTACION LEGAL: QUE POR ACTA NO. 13 DE FECHA 2016/07/13 DE JUNTA DE SOCIOS, ANTES CITADA CONSTA: REFORMA DE ESTATUTOS, ARTICULO SEPTIMO ¿ REPRESENTACION LEGAL: EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD SERÁ EL GERENTE, QUIEN SERÁ REEMPLAZADO EN SUS FALTAS ABSOLUTAS, TEMPORALES, OCASIONALES O ACCIDENTALES POR UN SUBGERENTE, CON LAS MISMAS FACULTADES DE AQUEL.

C E R T I F I C A

QUE POR ACTA No 13 DE 2009/06/10 DE JUNTA DE SOCIOS INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 2009/07/01 BAJO EL No 81178 DEL LIBRO 9, CONSTA:

CARGO	NOMBRE
SUBGERENTE	CABALLERO CASTAÑEDA FRANCISCO JAVIER
	DOC. IDENT. C.C. 91494535

QUE POR ACTA No 001 DE 2002/08/22 DE JUNTA DE SOCIOS INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 2002/10/22 BAJO EL No 52306 DEL LIBRO 9, CONSTA:

CARGO	NOMBRE
GERENTE	ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO
	DOC. IDENT. C.C. 5563672

C E R T I F I C A

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: QUE POR ACTA NO. 13 DE FECHA 2016/07/13 DE JUNTA DE SOCIOS, ANTES CITADA CONSTA: REFORMA DE ESTATUTOS, ARTICULO NOVENO FACULTADES REPRESENTANTE LEGAL: EN DESARROLLO DE LO QUE CONTEMPLADO EN LOS ARTÍCULOS 99 Y 196 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SON FUNCIONES Y FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL LAS PROPIAS DE SU CARGO Y EN ESPECIAL LAS SIGUIENTES: 1) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, ANTE LOS ASOCIADOS, ANTE TERCEROS Y ANTE TODA CLASE DE AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, FUNCIONARIOS, PERSONAS JURÍDICAS O NATURALES, ETC., 2) EJECUTAR LOS ACUERDOS Y RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS 3) EJECUTAR LOS ACTOS Y CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE TIENDAN A LLENAR LOS FINES DE LA SOCIEDAD Y EL OBJETO SOCIAL. EN EJERCICIO DE ESTA FACULTAD PODRÁ: ENAJENAR, ADQUIRIR, MUDAR, GRAVAR, LIMITAR EN CUALQUIER FORMA Y A CUALQUIER TÍTULO LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES DE LA SOCIEDAD; TRANSIGIR, COMPROMETER, CONCILIAR, DESISTIR, NOVAR,

LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS.

RECIBIR E INTERPONER ACCIONES Y RECURSOS EN CUALQUIERGÉNERO DE TODOS LOS NEGOCIOS O ASUNTOS DE CUALQUIER ÍNDOLE QUE TENGA PENDIENTE LA SOCIEDAD; CONTRAER OBLIGACIONES CON GARANTÍA PERSONAL, PRENDARIA OHIPOTECARIA, DAR O RECIBIR DINERO EN MUTUO, HACER DEPÓSITOS BANCARIOS; FIRMAR TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES Y NEGOCIAR ESTA CLASE DE INSTRUMENTOS, FIRMARLOS, ACEPTARLOS, PROTESTARLOS, ENDOSARLOS, PAGARLOS, DESCARGARLOS, TENERLOSO CANCELARLOS; COMPARECER EN JUICIOS EN QUE SE DISCUTE EL DOMINIO DE LOS BIENES SOCIALES DE CUALQUIER CLASE; FORMAR NUEVAS SOCIEDADES O ENTRAR A FORMAR PARTE DE OTRAS YA EXISTENTES, 4) CONSTITUIR LOS APODERADOS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES QUE JUZGUE NECESARIOS PARA LA ADECUADA REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD, DELEGÁNDOLES (LAS FACULTADES QUE ESTIME CONVENIENTE, DE AQUELLAS QUE EL MISMO GOZA), 5) PRESENTAR A LOS ACCIONISTAS EN FORMA PERIÓDICA, UN INFORME DEL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL ACOMPAÑADO DE ANEXOS FINANCIEROS Y COMERCIALES, 6) PRESENTAR LOS INFORMES DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 446 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, 7) DESIGNAR, PROMOVER Y REMOVER EL PERSONAL DE LA SOCIEDAD SIEMPRE Y CUANDO ELLO NO DEPENDA DE OTRO ÓRGANO SOCIAL Y SEÑALAR EL GÉNERO DE SUS LABORES, REMUNERACIONES, ETC., Y HACER LOS DESPIDOS DEL CASO, 8) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONES A REUNIONES DE CUALQUIER CARÁCTER, 9) DELEGAR DETERMINADAS FUNCIONES PROPIAS DE SU CARGO DENTRO DE LOS LÍMITES SEÑALADOS EN ESTOS ESTATUTOS, 10) CUIDAR LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE LOS FONDOS DE LA EMPRESA, 11) VELAR PORQUE TODOS LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD CUMPLAN ESTRICTAMENTE SUS DEBERES Y PONER EN CONOCIMIENTO DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS LAS IRREGULARIDADES O FALTAS GRAVES QUE OCURRAN SOBRE ESTE PARTICULAR, 12) TODAS LAS DEMÁS FUNCIONES NO ATRIBUIDAS POR LOS ACCIONISTA(S) U OTRO ÓRGANO SOCIAL QUE TENGAN RELACIÓN CON LA DIRECCIÓN, DE LA EMPRESA SOCIAL, Y DE TODAS LAS DEMÁS QUE LE DELEGUE LA LEY. PARAGRAFO1.- EL REPRESENTANTE LEGAL TIENE AUTORIZACIÓN PARA LA CELEBRACIÓN DE CUALQUIER ACTO O CONTRATO EN CUANTÍA INDETERMINADA.

C E R T I F I C A
CIIU-CODIFICACION ACTIVIDAD ECONOMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 8691 ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNÓSTICO

C E R T I F I C A

PROCESO EJECUTIVO SINGULAR
DE: BANCOLOMBIA S.A.
CONTRA: LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS.
JUZGADO DIECISIETE CIVIL MUNICIPAL BUCARAMANGA
EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO: LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA, UBICADO EN CR. 30 NO. 40-49, BUCARAMANGA
OFICIO No 0319 2019-00072-00 DEL 2019/02/07 INSCR 2019/04/29

C E R T I F I C A

PROHIBICIONES: QUE POR ACTA NO. 13 DE FECHA 2016/07/13 DE JUNTA DE SOCIOS, ANTES CITADA CONSTA: REFORMA DE ESTATUTOS, ARTICULO CIENCUENTA Y CUATRO ¿PROHIBICIONES: LA SOCIEDAD NO PODRÁ CONSTITUIR EN GARANTE DE OBLIGACIONES DE TERCEROS NI FIRMAR TÍTULOS DE CONTENIDO CREDITICIO, NI PERSONALES O DE PARTICIPACIÓN, NI TÍTULOS VALORES REPRESENTATIVOS DE MERCANCÍAS, Y SI DE HECHO LO HICIESEN, LAS CAUCIONES ASÍ OTORGADAS NO TENDRÁN VALOR ALGUNO Y DEBE RESPONDER EL PATRIMONIO DE QUIEN LO COMPROMETIÓ.

C E R T I F I C A

MATRICULA ESTABLECIMIENTO: 71023 DEL 1998/12/28
NOMBRE: LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA
FECHA DE RENOVACION: ABRIL 16 DE 2022
DIRECCION COMERCIAL: CR. 30 NO. 40-49
MUNICIPIO: BUCARAMANGA - SANTANDER
TELEFONO: 6458880
E-MAIL: fernandochaconnavarro@gmail.com

LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS.

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 8691 ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNÓSTICO

NO APARECE INSCRIPCION POSTERIOR DE DOCUMENTOS QUE MODIFIQUE LO ANTES ENUNCIADO

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 - RSS

LO ANTERIOR DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL MATRICULADO O INSCRITO EN EL FORMULARIO RUES:

INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA $738.280.780

ACTIVIDAD ECONÓMICA POR LA CUAL PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS EN EL PERIODO CÓDIGO - CIIU: 8691

EXPEDIDO EN BUCARAMANGA, A 2023/01/12 15:42:48 - REFERENCIA OPERACION 10296782

| LOS ACTOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE, DENTRO DE DICHO TERMINO, NO SEAN OBJETO DE LOS RECURSOS DE REPOSICIÓN ANTE ESTA ENTIDAD, Y / O DE APELACIÓN ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

| PARA EFECTOS DEL CÓMPUTO DE LOS TÉRMINOS LOS SÁBADOS NO SON DÍAS HÁBILES EN LA CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA.

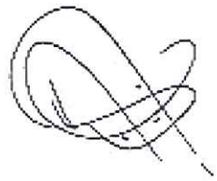
| EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE CONCEPTOS FAVORABLES DE USO DE SUELO, NORMAS SANITARIAS Y DE SEGURIDAD.

IMPORTANTE: LA FIRMA DIGITAL DEL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA CONTENIDA EN ESTE CERTIFICADO ELECTRONICO, 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.

EN EL CERTIFICADO SE INCORPORAN TANTO LA FIRMA MECÁNICA QUE ES UNA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FIRMA DEL SECRETARIO DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA, COMO LA FIRMA DIGITAL Y LA RESPECTIVA ESTAMPA CRONOLÓGICA, LAS CUALES PODRÁ VERIFICAR A TRAVÉS DE SU APLICATIVO VISOR DE DOCUMENTOS PDF.

NO, OBSTANTE SI USTED EXPIDIÓ EL CERTIFICADO A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA VIRTUAL PUEDE IMPRIMIRLO DESDE SU COMPUTADOR CON LA CERTEZA DE QUE FUE EXPEDIDO POR LA CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA. LA PERSONA O ENTIDAD A LA QUE USTED LE VA A ENTREGAR EL CERTIFICADO PUEDE VERIFICAR, POR UNA SOLA VEZ, SU CONTENIDO INGRESANDO A WWW.CAMARADIRECTA.COM OPCION CERTIFICADOS ELECTRONICOS Y DIGITANDO EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE SE ENCUENTRA EN EL ENCABEZADO DEL PRESENTE DOCUMENTO. EL CERTIFICADO A VALIDAR CORRESPONDE A LA IMAGEN Y CONTENIDO DEL CERTIFICADO CREADO EN EL MOMENTO EN QUE SE GENERÓ EN LAS VENTANILLAS O A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA VIRTUAL DE LA CÁMARA.

LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS.



CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER .

GRUPO DE ACREDITACIÓN EN SALUD Y SOGC.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACIÓN EN SALUD Y SOGC.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S., en su sede de prestador LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S. del municipio de BUCARAMANGA - departamento de SANTANDER, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	6800100301 - LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S.				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:804006853-1	Nombre o razón social:	LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S.		
Fecha de inscripción:	2016/07/07	Fecha de vencimiento:	2023/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO			Dirección administrativa:	CARRERA 30 NO 40-49 MEJORAS PUBLICAS
Telefono:	6450082 6458880	Fax:		Email:	frjavier0376@gmail.com
Municipio:	BUCARAMANGA			Departamento:	SANTANDER

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRICULA MERCANTIL	05-071949-03	19981222	NOTARIA 5 DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA	BUCARAMANGA

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	680010030101 - LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S.				
Dirección:	CARRERA 30 NO 40-49			Barrio:	MEJORAS PUBLICAS
Telefono:	6450082 6458880	Fax:		Email:	labhistocitopatologia@gmail.com

Gerente:	FRANCISCO JAVIER CABALLERO CASTAÑEDA	Fecha de Apertura:	2016/07/07
Municipio:	BUCARAMANGA	Departamento:	SANTANDER

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	680010030101 - LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S.				
Dirección:	CARRERA 30 NO 40-49			Barrio:	MEJORAS PUBLICAS
Telefono:	6450082 6458880	Fax:		Email:	labhistocitopatologia@gmail.com
Gerente:	FRANCISCO JAVIER CABALLERO CASTAÑEDA		Fecha de Apertura:	2016/07/07	
Municipio:	BUCARAMANGA		Departamento:	SANTANDER	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de acreditación en salud para esta sede del prestador.

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	717	LABORATORIO CITOLOGIAS CERVICO-UTERINAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20170118	DHSS0168441
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	731	LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20221101	DHSS0494196
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	747	PATOLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20160707	DHSS0168442
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20190530	DHSS0168443

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural

M-EXT:Modalidad Extraamural

M-UM :Modalidad Unidad Móvil

M-DOM:Modalidad Domiciliario

M-JS :Modalidad Jornada de Salud

M-TEL:Modalidad Telemedicina

M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina

M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva

M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva

M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia

M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo

M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia

M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo

COMPL :Complejidad.
*SC:SIN COMPLEJIDAD

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	717	LABORATORIO CITOLOGIAS CERVICO-UTERINAS	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	731	LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGIA	08:01A12:00-08:01A12:00-02:00A06:00	08:01A12:00-08:01A12:00-02:00A06:00	08:01A12:00-08:01A12:00-02:00A06:00	08:01A12:00-08:01A12:00-02:00A06:00	08:01A12:00-08:01A12:00-02:00A06:00	08:01A12:00-08:01A12:00-02:00A06:00	08:01A12:00-08:01A12:00-02:00A06:00
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	747	PATOLOGIA	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12	
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12-00:02A00:06	00:08A00:12	

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada.

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S., quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

Dada el dia martes 01 de noviembre de 2022 (9:42 a.m.).

YELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACIÓN EN SALUD Y SOGC.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Elaborado por el usuario del ente territorial: 68000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 68000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: martes 01 de noviembre de 2022 (9:42 a.m.).



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 5.563.672

ACEVEDO SARMIENTO
APELLIDOS

ALFREDO
NOMBRES



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-MAR-1946
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

27-JUL-1967 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2700100-59119312-M-0005563672-20041015 0026504289A 02 140640356

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 212808274

WEB
09:44:17

Bogotá DC, 06 de enero del 2023

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) LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA LIMITADA identificado(a) con NIT número 8040068531:

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 CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 06 de enero de 2023, a las 09:42:09, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Nit
No. Identificación	804006853
Código de Verificación	804006853230106094209

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.

GINA CATHERINE AMAYA HUERTAS
Contralora Delegada (e)

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 212808403

WEB
09:45:25

Bogotá DC, 06 de enero del 2023

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) ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 5563672:

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.

27

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 06 de enero de 2023, a las 09:41:23, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Nit
No. Identificación	5563672
Código de Verificación	5563672230106094123

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.

GINA CATHERINE AMAYA HUERTAS
Contralora Delegada (e)

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, 06/01/2023 09:51:02 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **5563672 .**

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. **50032022 .** 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

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:00:58 horas del 06/01/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 5563672, Apellidos y Nombres ACEVEDO SARMIENTO ALFREDO

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa 8290039456, con NIT 829003945-6 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:46:56 AM horas del 06/01/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **5563672**

Apellidos y Nombres: **ACEVEDO SARMIENTO ALFREDO**

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.

Volver al Inicio

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS identificado(a) con NIT 8040068531 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA CORRIENTE No. 157319203 desde el 08 de enero de 1999, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 06 de enero de 2023, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogotá

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

CON T. P. No. 139249-T

EXPEDIDA POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

CERTIFICA

Que la entidad **LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S.,** con NIT 804.006.853-1, Ha dado cumplimiento oportuno y completo de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002; con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto al sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a Salud, Pensiones y Riesgos Laborales y cuando ha sido del caso con los aportes al Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar. Del 01 de enero Hasta el día 30 de enero del 2023

Se expide a los 10 días del mes de enero del 2023, en la ciudad de Bucaramanga.

Atentamente,

FERNANDO CHACON NAVARRO
Revisor Fiscal
T.P 139249-T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.266.754

CHACON NAVARRO

APELLIDOS

FERNANDO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-JUL-1969

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-SEP-1987 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00125616-M-0091266754-20081106 0005414815A 1 6860004277

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5703160C9C9331ZA

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 **FERNANDO CHACON NAVARRO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 91266754 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 139249-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

139249-T

FERNANDO
CHACON NAVARRO
C.C. 91266754
RESOLUCION INSCRIPCION 010 FECHA 12/02/2009
UNIVERSIDAD C. U. DE CIENCIA Y DESARROLLO

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 148744



193218

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 comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.

www.ideqs.com

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA LTDA
IDENTIFICACION:	NI-804006853
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-01-14
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-01-14
FECHA DE PAGO:	2023-01-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-12
PERIODO SALUD:	2023-01
NUMERO PLANILLA:	22240357
TOTAL COTIZANTES:	8
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	22240357
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.400	$ 36.400
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 38.000	$ 38.000
EPS016	805000427	COOMEVA EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.400	$ 36.400
EPS017	830003564	FAMISANAR	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.800	$ 208.800
Subtotal Salud		4	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 319.600	$ 319.600
230201	800229739	PROTECCION	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.400	$ 377.400
230301	800224808	PORVENIR	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.000	$ 304.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 436.200	$ 436.200
Subtotal Pensión		4	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.277.600	$ 1.277.600
14-11	890903790	ARL SURA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.000	$ 195.000
Subtotal ARL		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.000	$ 195.000
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 319.600	$ 319.600
Subtotal CCF		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 319.600	$ 319.600
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.111.800	$ 2.111.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/02/2023

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14886384011

(415)7707212489984(8020) 000001488638401 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 6 8 5 3	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal
CR 30 40 49 BRR MEJORAS PUBLICAS

42. Correo electrónico fchn7769@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 4 5 8 8 8 0	3 1 5 7 1 8 5 2 4 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 6 9 1	1 9 9 8 1 2 2 8					

Ocupación	
51. Código	52. Número establecimientos
	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	7	9	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

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

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 2023 - 01 - 04 / 14 : 45: 18

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 ACEVEDO SARMIENTO ALFREDO
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 04-01-2023 02:47:40PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14886384011

(415)7707212489984(8020) 000001488638401 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 6 8 5 3	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	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	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	5 3 9 0	1 3
73. Fecha	1 9 9 8 1 2 2 2	2 0 1 6 0 7 1 3
74. Número de notaría	5	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 8 1 2 2 2	2 0 1 6 1 1 0 8
77. No. Matrícula mercantil	0 5 0 7 1 9 4 9 0 4	0 5 0 7 1 9 4 9 1 6
78. Departamento	6 8	6 8
79. Ciudad/Municipio	5	5

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Vigencia

80. Desde	1 9 9 8 1 2 2 2
81. Hasta	

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

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

Fecha generación documento PDF: 04-01-2023 02:47:40PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 6 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14886384011

(415)7707212489984(8020) 000001488638401 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 6 8 5 3	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 2 1 0 2 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 5 6 3 6 7 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ACEVEDO	SARMIENTO	ALFREDO	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 0 9 0 7 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	9 1 4 9 4 5 3 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CABALLERO	CASTAÑEDA	FRANCISCO	JAVIER

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 04-01-2023 02:47:40PM

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14886384011

(415)7707212489984(8020) 000001488638401 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 6 8 5 3	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 5 6 3 6 7 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ACEVEDO	SARMIENTO	ALFREDO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 1 0 0 5	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

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: 14886384011

(415)7707212489984(8020) 000001488638401 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 6 8 5 3	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

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	9 1 2 6 6 7 5 4		1 3 9 2 4 9 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CHACON	NAVARRO	FERNANDO	

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

159. Fecha de nombramiento: 2 0 0 9 0 1 0 6

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14886384011

(415)7707212489984(8020) 000001488638401 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 6 8 5 3	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1

162. Nombre del establecimiento: LABORATORIO DE HISTOPATOLOGIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección: CR 30 40 49

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

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

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZON SOCIAL O DENOMINACIÓN LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS		
SIGLA LH		NIT No. 804008683-1
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :		PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :
ORDEN [X] NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL [ ] OTRO ¿CUÁL? _____	TIO [08] (VER AL RESPALDO)	CLASE [16] (VER AL RESPALDO)
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAIS COLOMBIA	DEPARTAMENTO SANTANDER
MUNICIPIO BUCARAMANGA	DIRECCIÓN CARRERA 30 # 40-49 MEJORAS PUBLICAS	
TELEFONOS 3164458590-6450082 EXT, 101-109	FAX	APARTADO AEREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 PATOLOGIA	2CITOLOGIA
3ESTUDIOS ESPECILIZADOS	4
5	6

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO :

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
CLINICA CHICAMOCHA		X	6929997	PRORROGA UTO	ILIMITADO
HOSPITAL EL CARMEN	X		3132057944	DICIEMBRE /30/2022	$3.000.000
HOSPITAL UNIVERSITARIO	X		3105529741	DICIEMBRE/30/2022	$15.000.000
CLINICA SAN LUIS		X	6430026	PRORROGA UTO	ILIMITADO

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ]	NÚMERO 5563672	ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [ ] X Apoderado [ ]	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN $ 500.000.000

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE : SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES : _____

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO B/MANGA, ENERO-04-2022

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE	CIUDAD Y FECHA

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA JURÍDICA
(LEY 190 DE 1995 Y LEY 443 DE 1998)
RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999
INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

COBERTURA: Este Formato Único de Hoja de Vida debe ser diligenciado por toda persona jurídica, aspirante a celebrar un contrato de prestación de servicios con la administración, independientemente de su término de duración.

INSTRUCCIONES GENERALES:
Antes de comenzar a diligenciar este formato tenga en cuenta las siguientes instrucciones :
- Escriba en letra imprenta y en tinta únicamente de color negro.
- Las fechas deben ir en números arábigos.
- Si requiere ampliar la relación de los contratos de prestación de servicios, utilice una hoja en blanco.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

I. Identificación:
En el caso de que la entidad o sociedad sea pública, especifique:

ORDEN: Marque con "X" si es del orden nacional (NAL), departamental (DPTL), distrital (DIST), municipal (MPL) u otro (OTRO). Si marca esta última, aclare a qué otro orden corresponde.

TIPO: Escriba el código de la entidad o sociedad, de acuerdo con la siguiente tabla:

CÓDIGO	TIPO
O1	MINISTERIO O DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
O2	SUPERINTENDENCIA O UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
O3	ESTABLECIMIENTO PÚBLICO
O4	ENTE UNIVERSITARIO AUTÓNOMO O EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
O5	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO
O6	SOCIEDAD DE ECONOMÍA MIXTA
O8	OTRO

En el caso de que la entidad o sociedad sea privada, escriba la CLASE a que pertenece, de acuerdo con la siguiente tabla:

CÓDIGO	CLASE
11	SOCIEDADES COMERCIALES E INSTITUCIONES FINANCIERAS
12	SOCIEDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO
13	SOCIEDADES CIVILES
14	ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES
15	SOCIEDADES EXTRANJERAS (SUCURSALES Y FILIALES)
16	OTRA

II. Servicios:
Relacione los principales servicios que ofrece su entidad o sociedad, de acuerdo con el objeto social.

III. Experiencia y Situación Actual:
En orden cronológico establezca los contratos de prestación de servicios que su entidad o sociedad ha realizado, escribiendo el nombre de la entidad contratante, si es pública o no, indicando su número telefónico, la fecha de terminación o conclusión del servicio y el valor del contrato, en pesos colombianos.

IV. Representante Legal o Apoderado:
Relacione el nombre y la identificación del Representante Legal o Apoderado. Establezca su capacidad de contratación aprobada por estatutos. Marque con X "si" o "no" está incurso, como representante legal o apoderado, dentro de las causales de inhabilidad o incompatibilidad existentes. Firme este formato para que la información declarada en él tenga validez. Recuerde anexar los documentos que respaldan su contenido, incluyendo el Certificado de Representación Legal o de Apoderado.

COMPROMISO DE TRANSPARENCIA

ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO, identificado con cédula de ciudadanía No 5563672, domiciliado en Bucaramanga, actuando en mi propio nombre y en calidad de representante legal del LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S. Nit. 804006853-1 que en adelante se denominará **EL PROPONENTE**, manifiesto la voluntad de asumir el presente **COMPROMISO DE TRANSPARENCIA** teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Que la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA, Adelanta el proceso de Contratación con el objeto de: "REVISORA FISCAL PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA."2. Que EL PROPONENTE tiene interés en apoyar la acción del Estado Colombiano y de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA en el implemento de mecanismos y normas para el fortalecimiento de la transparencia en los procesos contractuales y en la lucha contra la corrupción. 3. Que el PROPONENTE tiene interés en el proceso de contratación referido en el primer considerando, y se encuentra dispuesto a suministrar la información necesaria para la transparencia del proceso, y en tal sentido realiza las siguientes manifestaciones y compromisos.

DECLARACIONES

<

PRIMERA: Declaro bajo la gravedad del juramento no encontrarme incurso dentro de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la Constitución Política ni en el artículo 8° de la Ley 80 de 1993, así como no tener sanción vigente por la trasgresión de alguna de ellas, para contratar con Entidades Públicas. **SEGUNDA:** Declaro que toda la información que suministré y suministraré a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA es cierta y precisa y que no omití ni omitiré información que sea necesaria para la transparencia en la celebración y desarrollo del contrato. **TERCERA:** Declaro que no he ofrecido, ni ofreceré, no he dado, ni daré, ni directa ni indirectamente, dádiva o beneficio para obtener una decisión a mi favor, ventaja impropia o para perjudicar a alguno de los proponentes. **CUARTA:** Declaro que la propuesta presentada es seria y ajustada a la realidad, que asegura la posibilidad de ejecutar el objeto del presente contrato en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en el Pliego de Condiciones. **QUINTA:** Declaro públicamente que conozco y acepto las reglas establecidas para el presente proceso, las adendas, así como las aclaraciones que se realizaron a los Pliegos, en condiciones de transparencia, equidad e igualdad.

COMPROMISOS PRIMERO: Si llegare a sobrevenir una inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Constitución o en la Ley, me comprometo a ceder el contrato, previa autorización escrita de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA, y si ello no fuere posible renunciaré a la ejecución del mismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 9° de la Ley 80 de 1993. **SEGUNDO:** Me comprometo a desarrollar todas mis actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el presente contrato. **TERCERO:** Me comprometo a suministrar a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA cualquier información sobre actos de corrupción, soborno, subjetividad, presión o favorecimiento en el desarrollo del proceso contractual, del que tenga o llegare a tener conocimiento. **CUARTO:** Me comprometo a cumplir todas las obligaciones, cargas y los términos en general, previstos en el Pliego de Condiciones y en el contrato. **QUINTO:** Me comprometo a desarrollar todas las actividades en el marco de principios éticos y a asumir con seriedad y responsabilidad todos los compromisos relacionados con el contrato resultante del Proceso de Concurso de Méritos No. 17 de 2014.

En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de nuestros compromisos y declaraciones incorporadas en el presente documento, se suscribe en la ciudad de Floridablanca el día 20 de enero de 2023

EL PROPONENTE

a775-

ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO
C.C: 5563672 De Bucaramanga, Santander.
LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S.
NHIT.804006853-1

Bucaramanga, enero 20 del 2023

Señores
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO, identificado con cédula ciudadanía No 5.563.672 de Bucaramanga / Santander., carrera 30 N. 40-49 Barrio mejoras Publicas - Bucaramanga, Santander, actuando en mi propio nombre y en calidad de Representante legal del LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S. Nit.804006853-1 manifiesto que:

l. Apoyamos la acción del Estado Colombiano para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estoy en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación "ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

3. me comprometo a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones 0 prebenda a servidores públicos o asesores de la ESE ISABU, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

4. me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

5. me comprometo a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6.Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción. En constancia de lo anterior firmo este documento a los 15 días del mes de enero del 2021.

Cordialmente,

a775-

C.C:5.563672. DE BUCARAMANGA.

LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S.
NIT.804006853

Bucaramanga, enero 20 del 2023

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO, identificado con la cedula de ciudadanía No 5.563.672 De Bucaramanga certifico que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades estatales (publicas), mixtas y privadas de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los articulos1,2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993,asi como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que los representantes legales, miembros de junta directiva, accionistas, socios fundadores, contador público y revisoría fiscal no se encuentran incursos en ninguna de ellas.

Dada en la ciudad de Bucaramanga a los 04 días del mes de enero del 2022.

Cordialmente

a775-

ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO
CC.5563672 DE BUCARAMANGA
REPRESENTANTE LEGAL

50

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 023-2022-

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
NIT DEL CONTRATANTE	890.202.024-3
DIRECCIÓN DEL CONTRATANTE	Carrera 5 # 6- 34 Floridablanca
CONTRATISTA	LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS Y/O ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO
IDENTIFICACIÓN R/L	CC No. 5.563.672 DE BUCARAMANGA
NIT DEL CONTRATISTA	804.006.853-1
DIRECCIÓN DEL CONTRATISTA	CARRERA 30 No. 40-49 BUCARAMANGA TELEFONO 6458880 email labhistocitopatologia@gmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	"PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA LECTURA DE MUESTRAS DE PATOLOGIA, CITOLOGIA DE LIQUIDOS Y ESTUDIOS E INMUNOHISTOQUIMICA (ANTICUERPOS TUMORALES Y RECEPTORES HORMONALES) PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA"
VALOR DEL CONTRATO	DOCE MILLONES DE PESOS MCTE ($12.000.000)
PLAZO	CUATRO (04) MESES .
NUMERO CDP Y FECHA	000000026 DE ENERO 04 DE 2022
RUBRO PRESUPUESTAL	2.4.5.02.09.01 REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS OPERATIVOS

EDWIN REINALDO MUÑIZ ZARAZA, mayor de edad, vecino y domiciliado en el Municipio de Floridablanca (Santander) identificado con la cedula de ciudadanía No. 91.157.168 expedida en Floridablanca, quien actúa en su condición de Gerente de La E.S.E. Hospital San Juan De Dios De Floridablanca, de conformidad al Decreto No. 0229 del 13 de abril de 2020 emanado de la Gobernación de Santander, y acta de posesión No. 018 de abril 16 de 2020, identificada con Nit. 890.202.024-3; facultado para suscribir el presente contrato por el teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 7 del Acuerdo de Junta Directiva No. 016 de 2.020 (Estatuto Interno de Contratación), y por la Resolución No. 215 de 2020 (Manual de Contratación) quien en lo sucesivo se denominará **EL HOSPITAL**, por una parte, y por la otra parte**, LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS,** Empresa debidamente constituida como consta en el Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga el cual se anexa a la carpeta contractual, con domicilio contractual en la carrera 30 No. 40-49 de Bucaramanga, teléfono 6458880 email labhistocotpatologia@gmail.co. debidamente representado por **ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 5.563.672 de Bucaramanga, debidamente facultado para contratar, quien para los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS,** previas las siguientes **CONSIDERACIONES: 1.)** Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA, de acuerdo con el Decreto 099 de 1.995, es una entidad de categoría especial de entidad pública, descentralizada, del Orden Departamental, dotada de Personería Jurídica, con Autonomía Administrativa, Patrimonio Propio e Independiente, sometida al régimen común previsto en la Ley 100 de 1.993 y sus Decretos Reglamentarios, adscrita a la Dirección del Sistema de Seguridad Social del Departamento de Santander. **2)** La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA en cumplimiento de su Misión y de conformidad con la Constitución Nacional y la Ley, le corresponde dar cumplimiento a una serie de metas, programas, proyectos y competencias, tanto en materia de inversión como de funcionamiento, para lo cual la actividad contractual, es uno de los principales instrumentos y herramientas que se tienen. **3)** Por su parte el artículo 5 de la Resolución No. 215 del 6 de Noviembre de 2020 (Manual de Contratación) establece la ***COMPETENCIA EN LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL:*** *De acuerdo a lo establecido en el Estatuto de Contratación de la ESE, por esto, la competencia para el inicio, tramite y terminación de la actividad contractual en sus distintas etapas de los contratos que celebre o pretenda celebrar la ESE, asi como para exigir el cumplimiento de las obligaciones contractuales y post- contractuales, recae en el Gerente...."* **4)** Que el artículo 13 de la ley 1150 de 2007 indica que "*Las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un Régimen Contractual excepcional al Estatuto*

General de la Contratación Estatal, acorde con el Régimen Legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución política, respectivamente, según sea el caso, estarán sometidas al régimen de Inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal, razón por la cual el Manual de Contratación debe incluir estas disposiciones. ***5)*** Que la presente Contratación se realizó como Contratación Directa, de acuerdo a lo ordenado por el Artículo 19 de la Resolución No. 215 de noviembre 6 de 2020 (Manual de Contratación) por no exceder los 300SMMLV. **6)** Que la ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca a través de servidor competente elaboró el estudio previo de conveniencia y Oportunidad, el cual hace parte integral del presente contrato. **7)** Que el HOSPITAL cuenta con los recursos necesarios para cumplir con el compromiso adquirido objeto de este contrato con el CONTRATISTA, tal y como se evidencia en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se anexa y que hace parte integral del presente contrato. **8)** Que la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, cumplió con los principios de orden jurídico administrativo y presupuestal requeridos por la Constitución y la Resolución No. 215 de 2020 (Manual de Contratación) para el desarrollo del proceso contractual y de igual modo anexa el estudio de oportunidad y conveniencia que justifica la realización del presente contrato. **9)** Que entre las partes hemos convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO:** "PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA LECTURA DE MUESTRAS DE PATOLOGIA, CITOLOGIA DE LIQUIDOS Y ESTUDIOS E INMUNOHISTOQUIMICA (ANTICUERPOS TUMORALES Y RECEPTORES HORMONALES) PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA" C**LAUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL:** Para el desarrollo del objeto contractual se requiere la ejecución de las siguientes actividades. **1.**- Realizar la lectura de muestras de patología, citología de líquidos y estudios de inmunohistoquimica (anticuerpos tumorales y receptores hormonales). 1.- Realizar la lectura de muestras de patología, citología de líquidos y estudios de inmunohistoquimica (anticuerpos tumorales y receptores hormonales). 2. Acatar las recomendaciones del supervisor del contrato. 3. Todas las demás inherentes y necesarias para el desarrollo del objeto contractual. **CLAUSULA TERCERA OBLIGACIONES DE LAS PARTES : OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** Además de aquellas propias del objeto del contrato el contratista tendrá como obligaciones: : **1.** Prestar a entera satisfacción el servicio. **2.** Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato. **3.** Acreditar afiliación a salud y pensión, según lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 y 797 del 2003 y decreto 510 del 2003, Ley 1753 de 2015 artículo 135. **4.** Dar estricto cumplimiento a las normas de orden laboral y prestacional. **5.** Otorgar las pólizas dentro de los términos que solicite el Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, en caso de requerirse. **6.** Aceptar la supervisión por parte de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Floridablanca. **7.** No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten este tipo de situaciones. **8.** Presentar informes mensuales de su gestión y del servicio prestado como requisito de pago, así como un informe de la totalidad de las actividades ejecutadas y de la finalización de la ejecución del contrato y los demás informes que le sean asignados. **9.** EL CONTRATISTA debe dar cumplimiento obligatorio a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca para la evaluación y control de las políticas establecidas por la entidad, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios, tendientes a la acreditación de la institución. **10.** Apoyar y participar en las diferentes acciones de mejoramiento tendientes a la implementación del Sistema único de Acreditación en la ESE. **11.** Cumplir a cabalidad con el Procedimiento de Atención y Solución de Quejas y Reclamos de los Usuarios Gestión del Mejoramiento Continuo si aplica, en especial suministrando la información necesaria para responderlos en los tiempos establecidos. **12.** El contratista deberá dar cumplimiento al anexo de confidencialidad para el manejo de la información de la ESE. **13.** El contratista deberá garantizar el correcto tráfico de la información, contemplando la entrega y devolución de la misma suministrada al contratista, y la producida por este durante la ejecución del contrato. **14.** El contratista se compromete a adherirse de forma total a las guías, estándares y manuales de calidad determinados por la ESE. **15.** El contratista deberá cumplir con las normas laborales frente al personal que se encuentre a su cargo y que sea asignado para la ejecución de las actividades en la ESE. **16.** El contratista deberá cumplir con las normas nacionales, departamentales y municipales acerca de las medidas de bioseguridad, para el personal que se encuentre a su cargo y que sea asignado para la ejecución de las actividades en el Hospital San Juan de Dios de Floridablanca. **OBLIGACIONES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL**

SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA: 1. Ejercer la supervisión administrativa y financiera, la cual se realizará a través del funcionario designado por la Gerencia, quien tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del servicio e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto y control de las obligaciones adquiridas a través del mismo. **2.** Cancelar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo la presentación y aprobación previa de los informes, actas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de las obligaciones derivadas del mismo por parte de EL CONTRATISTA. **DECLARACIONES DEL CONTRATISTA**: El Contratista hace las siguientes declaraciones: **1.** Conoce y acepta los Documentos del Proceso. **2.** Se encuentra debidamente facultado para suscribir el contrato. **3.** El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad, ni conflicto de intereses. **4.** Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral. **5.** El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato. **6.** El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de-activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. **7.** El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. **CLAUSULA CUARTA: DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES:** Serán los establecidos en el Manual de Contratación, y la ley. **CLAUSULA QUINTA: VIGENCIA Y PLAZO DEL CONTRATO: El** presente contrato tiene una vigencia de CUATRO (04) MESES. **CLAUSULA SEXTA: VALOR DEL CONTRATO:** El valor del presente contrato se estima en la suma de: **DOCE MILLONES DE PESOS MCTE ($12.000.000)** IVA incluido. **PARÁGRAFO I** – El presente contrato está sujeto a todos los impuestos y gravámenes que le sean aplicables según el Estatuto Tributario, además de las contribuciones que se establezcan en el orden municipal y departamental las cuales están a cargo de EL CONTRATISTA, en el marco de su naturaleza jurídica **PARÁGRAFO II** – Este valor es la única contraprestación que reconocerá el HOSPITAL al CONTRATISTA, toda vez que dentro de él quedan incluidos todos los costos directos e indirectos del contrato y en general la totalidad de los costos en que incurriere el CONTRATISTA para el cumplimiento del objeto del Contrato. **CLAUSULA SEPTIMA – FORMA DE PAGO:** La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, pagará al contratista el valor del contrato a suscribir mediante facturas debidamente radicadas, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura y constancia y/o certificación del cumplimiento del objeto contractual, suscrita por el supervisor del contrato, igualmente deberá anexar certificación del pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social integral, así como los propios del SENA ICBF y cajas de compensación familiar, cuando corresponda y estampillas a que hubiere lugar. El último pago que se efectúe por parte de la ESE al contratista estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación correspondiente. **PARAGRAFO** En caso de presentarse inconsistencias o requerimientos por parte de la ESE, el termino para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista, quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. **CLAUSULA OCTAVA: SUPERVISIÓN DEL CONTRATO:** El HOSPITAL, designara un funcionario de planta, quien cumplirá las funciones legales pertinentes respecto de la ejecución del contrato por parte del CONTRATISTA, y será el encargado de certificar el cumplimiento de la ejecución del mismo, quien además de velar por los intereses del HOSPITAL y obtener que el CONTRATISTA de cumplimiento a sus obligaciones, desarrollara las siguientes actividades: a) Vigilar el cabal cumplimiento del contrato. b) Aprobar las solicitudes de pago que el CONTRATISTA presente, previo cumplimiento de todos los requisitos para su radicación y pago. c) Resolver las consultas que formule el CONTRATISTA y hacer las observaciones que estime conveniente. d) Inspeccionar continuamente las actividades del CONTRATISTA y dar su aprobación a las mismas o hacer oportunamente los reparos a ellas. e) Servir de conducto regular para las relaciones entre el HOSPITAL y el CONTRATISTA y coordinar las relaciones de las dependencias del HOSPITAL y de terceras personas o entidades. f) Aprobar o improbar los informes, que deba presentar el CONTRATISTA. g) Ordenar al CONTRATISTA la suspensión de las actividades que no estén desarrollando de conformidad con el contrato y los

documentos que forman parte de él. **CLAUSULA NOVENA: PROHIBICIÓN DE CESIÓN:** Este contrato es intransferible y el CONTRATISTA no podrá sin previo permiso escrito de EL HOSPITAL, subcontratar o ceder a terceros total o parcialmente la ejecución del presente contrato. **CLAUSULA DECIMA: PENAL PECUNIARIA:** Las partes de común acuerdo establecen que si se llegare a suceder el evento de incumplimiento o inejecución total o parcial de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA previstas tanto en los documentos precontractuales, la propuesta u oferta y éste contrato, el CONTRATISTA pagará a título de cláusula penal pecuniaria, el valor correspondiente al Diez por ciento (10%) del valor total del contrato, los que podrá cobrar EL HOSPITAL con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo, o se podrá hacer efectivo por parte de la entidad el amparo de cumplimiento, constituido a través de la garantía única. EL CONTRATISTA renuncia a la constitución en mora y autoriza que, en los eventos previstos en esta cláusula, sea liquidado el valor a pagar a más tardar en la liquidación del contrato, siendo exigible la totalidad de la cláusula penal, en tales eventos estipulados. Parágrafo. Sin perjuicio de lo anterior el HOSPITAL podrá hacer uso de la imposición de multas sucesivas de hasta el Dos por Ciento (2%) del valor del contrato sin que esta sobrepase el Diez por Ciento (10%) del valor total del mismo. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: Los pagos de dinero que asume EL HOSPITAL en virtud del presente Contrato, están respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 00000026 del 04 de enero de 2022 afectando el rubro No. 2.4.5.02.09.01 remuneración servicios técnicos operativo, como consta en estos documentos adjuntos. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: MULTAS, SANCIONES E INDEMNIZACIONES**: En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones contenidas en éste contrato, EL HOSPITAL podrá imponer al CONTRATISTA multas sucesivas de 1% por cada día de incumplimiento mediante resolución motivada, pudiendo la entidad contratante hacer efectiva en la proporción pertinente la garantía de cumplimiento o descontando del valor a pagar pactado. En firme, la resolución prestará mérito ejecutivo contra el CONTRATISTA y el asegurador. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: INCOMPATIBILIDADES E INHABILIDADES**: El CONTRATISTA manifiesta que no se halla incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad para celebrar el presente Contrato, de acuerdo con los términos establecidos en los Artículos 8o. y siguientes de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: SUPERVISION DEL CONTRATO.** El gerente designará al supervisor del contrato el cual deberá cumplir y acatar lo ordenado en los artículos 61 a 65 de la Resolución No. 215 de 2020 (Manual de Contratación) **CLAUSULA DECIMA QUINTA: CLAUSULA DE INDEMNIDAD**: De acuerdo al artículo 6 del Decreto 4828 del 2008, y articulo 37 de la resolución No. 215 de 2020 (Manual de Contratación) será obligación del CONTRATISTA mantener indemne al HOSPITAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones como contratista ó por la calidad de los suministros. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** Por tratarse de la contratación de un proceso, la ejecución del mismo no genera relación o vínculo laboral entre EL HOSPITAL y el CONTRATISTA, ni con los afiliados que este disponga para la ejecución del objeto contratado, ya que la remuneración aquí pactada envuelve todos los costos que con lleve la ejecución del presente contrato. En consecuencia, EL HOSPITAL no responderá judicial ni extrajudicialmente por deudas, obligaciones y demás que surjan diferentes a los honorarios expresamente pactados. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** La liquidación del contrato se hará teniendo en cuenta lo dispuesto en el capítulo V de la Resolución No. 215 de 2020 (Manual de Contratación) **CLAUSULA DECIMA OCTAVA - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Los conflictos que se sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de acuerdo directo, conciliación o transacción. **CLAUSULA DECIMA NOVENA: CONTRATOS ADICIONALES:** Para el desarrollo eficaz del objeto contractual pactado podrán ser suscritos contratos adicionales a este, cuyo objeto sea proporcional al tiempo y valor establecidos inicialmente, los cuales además no podrán excede9r en la totalidad del cincuenta por ciento (50%) de la cuantía originalmente pactada, expresada en salarios mínimos mensuales legales vigentes. Los contratos adicionales al valor quedaran perfeccionados una vez suscritos y una vez se expida el registro presupuestal. **CLAUSULA VIGÉSIMA: - DOMICILIO Y LEYES:** Para todos los efectos, las partes declaran su domicilio contractual, el Municipio de Floridablanca (Santander). El contrato se regirá por lo dispuesto en el Manual de Contratación del HOSPITAL, su legislación complementaria y la normatividad civil y Comercial aplicable, las cuales el contratista declara aceptar. **CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Forman parte de este contrato, el documento mencionado en la parte motiva, el estudio de conveniencia y oportunidad, la solicitud de oferta, la propuesta, los documentos que se realicen en la ejecución del contrato, anexos y, los que legalmente se requieran y que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA:**

TERMINACIÓN ANTICIPADA Y PRORROGA De común acuerdo entre las partes se podrá por terminado el presente contrato antes de su vencimiento o ampliar el plazo del mismo en caso presentarse razones legales y técnicas que lo ameriten. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA GARANTIAS:** En cumplimiento a lo establecido en el Manual de contratación de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA y con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones surgidas con ocasión al desarrollo de los procesos contractuales en sus diferentes etapas, se han tipificado los posibles riesgos y a continuación se determinarán las correspondientes garantías. **CUMPLIMIENTO.** Para precaver los perjuicios que se deriven del incumplimiento de las obligaciones contractuales, incluidas las multas y la cláusula penal que se pate en el contrato. Su cuantía no será inferior al veinte por ciento (20%) del valor del contrato y su vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más. **CALIDAD DEL SERVICIO**. Este amparo cubre a la entidad contra los perjuicios derivados de un servicio deficiente . Este amparo se deberá prestar por el veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, por el término de ejecución del Contrato y seis (06) meses más. **CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN:** El presente Contrato se entiende perfeccionado con la firma de este instrumento por las partes, pero para su ejecución se requiere de la aprobación de la(s) garantía(s) que se hubieren exigido por parte de EL HOSPITAL y del Registro Presupuestal y el CONTRATISTA cancelar los gravámenes ordenanzales, si lo requiere. Para constancia se firma en Floridablanca (Santander) a cuatro (04) de enero de dos mil veintidos (2022) en dos (2) originales del mismo contenido literal por las partes que en el intervinieron.

POR LA ESE

EDWIN REINALDO MUÑIZ ZARAZA
Gerente
ESE Hospital Floridablanca

POR EL CONTRATISTA

ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO
CC No. 5.563.672 de Bucaramanga
R/L

Proyecto
STELLA MOSQUERA GUEVARA
Abogada oficina jurídica

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 089-2022-

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA
NIT DEL CONTRATANTE	890.202.024-3
DIRECCIÓN DEL CONTRATANTE	Carrera 5 # 6- 34 Floridablanca
CONTRATISTA	LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS Y/O ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO
IDENTIFICACIÓN R/L	CC No. 5.563.672 DE BUCARAMANGA
NIT DEL CONTRATISTA	804.006.853-1
DIRECCIÓN DEL CONTRATISTA	CARRERA 30 No. 40-49 BUCARAMANGA TELEFONO 6458880 email labhistocitopatologia@gmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	"PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA LECTURA DE MUESTRAS DE PATOLOGIA, CITOLOGIA DE LIQUIDOS Y ESTUDIOS E INMUNOHISTOQUIMICA (ANTICUERPOS TUMORALES Y RECEPTORES HORMONALES) PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA"
VALOR DEL CONTRATO	QUINCE MILLONES DE PESOS MCTE ($15.000.000)
PLAZO	DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022
NUMERO CDP Y FECHA	00000258 DE JUNIO 06 DE 2022
RUBRO PRESUPUESTAL	2.4.5.02.09.01 REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS OPERATIVOS

EDWIN REINALDO MUÑIZ ZARAZA, mayor de edad, vecino y domiciliado en el Municipio de Floridablanca (Santander) identificado con la cedula de ciudadanía No. 91.157.168 expedida en Floridablanca, quien actúa en su condición de Gerente de La E.S.E. Hospital San Juan De Dios De Floridablanca, de conformidad al Decreto No. 0229 del 13 de abril de 2020 emanado de la Gobernación de Santander, y acta de posesión No. 018 de abril 16 de 2020, identificada con Nit. 890.202.024-3; facultado para suscribir el presente contrato por el teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 7 del Acuerdo de Junta Directiva No. 016 de 2.020 (Estatuto Interno de Contratación), y por la Resolución No. 215 de 2020 (Manual de Contratación) quien en lo sucesivo se denominará **EL HOSPITAL,** por una parte, y por la otra parte**, LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS,** Empresa debidamente constituida como consta en el Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga el cual se anexa a la carpeta contractual, con domicilio contractual en la carrera 30 No. 40-49 de Bucaramanga, teléfono 6458880 email labhistocotpatologia@gmail.co. debidamente representado por **ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 5.563.672 de Bucaramanga, debidamente facultado para contratar, quien para los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS,** previas las siguientes **CONSIDERACIONES: 1.)** Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA, de acuerdo con el Decreto 099 de 1.995, es una entidad de categoría especial de entidad pública, descentralizada, del Orden Departamental, dotada de Personería Jurídica, con Autonomía Administrativa, Patrimonio Propio e Independiente, sometida al régimen común previsto en la Ley 100 de 1.993 y sus Decretos Reglamentarios, adscrita a la Dirección del Sistema de Seguridad Social del Departamento de Santander. **2)** La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA en cumplimiento de su Misión y de conformidad con la

Constitución Nacional y la Ley, le corresponde dar cumplimiento a una serie de metas, programas, proyectos y competencias, tanto en materia de inversión como de funcionamiento, para lo cual la actividad contractual, es uno de los principales instrumentos y herramientas que se tienen. **3)** Por su parte el artículo 5 de la Resolución No. 215 del 6 de Noviembre de 2020 (Manual de Contratación) establece la ***COMPETENCIA EN LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL:*** *De acuerdo a lo establecido en el Estatuto de Contratación de la ESE, por esto, la competencia para el inicio, tramite y terminación de la actividad contractual en sus distintas etapas de los contratos que celebre o pretenda celebrar la ESE, asi como para exigir el cumplimiento de las obligaciones contractuales y post- contractuales, recae en el Gerente...."* **4)** Que el artículo 13 de la ley 1150 de 2007 indica que "*Las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un Régimen Contractual excepcional al Estatuto General de la Contratación Estatal, acorde con el Régimen Legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución política, respectivamente, según sea el caso, estarán sometidas al régimen de Inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal, razón por la cual el Manual de Contratación debe incluir estas disposiciones.* ***5)*** Que la presente Contratación se realizó como Contratación Directa, de acuerdo a lo ordenado por el Artículo 19 de la Resolución No. 215 de noviembre 6 de 2020 (Manual de Contratación) por no exceder los 300SMMLV. **6)** Que la ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca a través de servidor competente elaboró el estudio previo de conveniencia y Oportunidad, el cual hace parte integral del presente contrato. **7)** Que el HOSPITAL cuenta con los recursos necesarios para cumplir con el compromiso adquirido objeto de este contrato con el CONTRATISTA, tal y como se evidencia en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se anexa y que hace parte integral del presente contrato. **8)** Que la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, cumplió con los principios de orden jurídico administrativo y presupuestal requeridos por la Constitución y la Resolución No. 215 de 2020 (Manual de Contratación) para el desarrollo del proceso contractual y de igual modo anexa el estudio de oportunidad y conveniencia que justifica la realización del presente contrato. **9)** Que entre las partes hemos convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO:** "PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA LECTURA DE MUESTRAS DE PATOLOGIA, CITOLOGIA DE LIQUIDOS Y ESTUDIOS E INMUNOHISTOQUIMICA (ANTICUERPOS TUMORALES Y RECEPTORES HORMONALES) PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA" **CLAUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL:** Para el desarrollo del objeto contractual se requiere la ejecución de las siguientes actividades. **1.**- Realizar la lectura de muestras de patología, citología de líquidos y estudios de inmunohistoquimica (anticuerpos tumorales y receptores hormonales). 1.- Realizar la lectura de muestras de patología, citología de líquidos y estudios de inmunohistoquimica (anticuerpos tumorales y receptores hormonales). 2. Acatar las recomendaciones del supervisor del contrato. 3. Todas las demás inherentes y necesarias para el desarrollo del objeto contractual. **CLAUSULA TERCERA OBLIGACIONES DE LAS PARTES : OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** Además de aquellas propias del objeto del contrato el contratista tendrá como obligaciones: : **1.** Prestar a entera satisfacción el servicio. **2.** Prestar la colaboración necesaria para el desarrollo del objeto del contrato. **3.** Acreditar afiliación a salud y pensión, según lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 y 797 del 2003 y decreto 510 del 2003, Ley 1753 de 2015 artículo 135. **4.** Dar estricto cumplimiento a las normas de orden laboral y prestacional. **5.** Otorgar las pólizas dentro de los términos que solicite el Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, en caso de requerirse. **6.** Aceptar la supervisión por parte de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Floridablanca. **7.** No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten este tipo de situaciones. **8.** Presentar informes mensuales de su gestión y del servicio prestado como requisito de pago, así como un informe de la totalidad de las

actividades ejecutadas y de la finalización de la ejecución del contrato y los demás informes que le sean asignados. **9.** EL CONTRATISTA debe dar cumplimiento obligatorio a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca para la evaluación y control de las políticas establecidas por la entidad, garantizando de esta manera la calidad de la atención a los usuarios, tendientes a la acreditación de la institución. **10.** Apoyar y participar en las diferentes acciones de mejoramiento tendientes a la implementación del Sistema único de Acreditación en la ESE. **11.** Cumplir a cabalidad con el Procedimiento de Atención y Solución de Quejas y Reclamos de los Usuarios Gestión del Mejoramiento Continuo si aplica, en especial suministrando la información necesaria para responderlos en los tiempos establecidos. **12.** El contratista deberá dar cumplimiento al anexo de confidencialidad para el manejo de la información de la ESE. **13.** El contratista deberá garantizar el correcto tráfico de la información, contemplando la entrega y devolución de la misma suministrada al contratista, y la producida por este durante la ejecución del contrato. **14.** El contratista se compromete a adherirse de forma total a las guías, estándares y manuales de calidad determinados por la ESE. **15.** El contratista deberá cumplir con las normas laborales frente al personal que se encuentre a su cargo y que sea asignado para la ejecución de las actividades en la ESE. **16.** El contratista deberá cumplir con las normas nacionales, departamentales y municipales acerca de las medidas de bioseguridad, para el personal que se encuentre a su cargo y que sea asignado para la ejecución de las actividades en el Hospital San Juan de Dios de Floridablanca. **OBLIGACIONES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA: 1.** Ejercer la supervisión administrativa y financiera, la cual se realizará a través del funcionario designado por la Gerencia, quien tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo, el desarrollo del contrato, incluyendo las especificaciones técnicas, así como la calidad del servicio e igualmente velar por el estricto cumplimiento de su objeto y control de las obligaciones adquiridas a través del mismo. **2.** Cancelar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo la presentación y aprobación previa de los informes, actas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de las obligaciones derivadas del mismo por parte de EL CONTRATISTA. **DECLARACIONES DEL CONTRATISTA**: El Contratista hace las siguientes declaraciones: **1.** Conoce y acepta los Documentos del Proceso. **2.** Se encuentra debidamente facultado para suscribir el contrato. **3.** El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad, ni conflicto de intereses. **4.** Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral. **5.** El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato. **6.** El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas. **7.** El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños. **CLAUSULA CUARTA: DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES:** Serán los establecidos en el Manual de Contratación, y la ley. **CLAUSULA QUINTA: VIGENCIA Y PLAZO DEL CONTRATO: El** presente contrato tiene una vigencia de **DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022.** **CLAUSULA SEXTA: VALOR DEL CONTRATO:** El valor del presente contrato se estima en la suma de**: QUINCE MILLONES DE PESOS MCTE ($15.000.000)** IVA incluido. **PARÁGRAFO I** – El presente contrato está sujeto a todos los impuestos y gravámenes que le sean aplicables según el Estatuto Tributario, además de las contribuciones que se establezcan en el orden municipal y departamental las cuales están a cargo de EL CONTRATISTA, en el marco de su naturaleza jurídica **PARÁGRAFO II** – Este valor es la única

contraprestación que reconocerá el HOSPITAL al CONTRATISTA, toda vez que dentro de él quedan incluidos todos los costos directos e indirectos del contrato y en general la totalidad de los costos en que incurriere el CONTRATISTA para el cumplimiento del objeto del Contrato. **CLAUSULA SEPTIMA – FORMA DE PAGO:** La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, pagará al contratista el valor del contrato a suscribir mediante facturas debidamente radicadas, dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura y constancia y/o certificación del cumplimiento del objeto contractual, suscrita por el supervisor del contrato, igualmente deberá anexar certificación del pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social integral, así como los propios del SENA ICBF y cajas de compensación familiar, cuando corresponda y estampillas a que hubiere lugar. El último pago que se efectúe por parte de la ESE al contratista estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación correspondiente. **PARAGRAFO** En caso de presentarse inconsistencias o requerimientos por parte de la ESE, el termino para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista, quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. **CLAUSULA OCTAVA: SUPERVISIÓN DEL CONTRATO:** El HOSPITAL, designara un funcionario de planta, quien cumplirá las funciones legales pertinentes respecto de la ejecución del contrato por parte del CONTRATISTA, y será el encargado de certificar el cumplimiento de la ejecución del mismo, quien además de velar por los intereses del HOSPITAL y obtener que el CONTRATISTA de cumplimiento a sus obligaciones, desarrollara las siguientes actividades: a) Vigilar el cabal cumplimiento del contrato. b) Aprobar las solicitudes de pago que el CONTRATISTA presente, previo cumplimiento de todos los requisitos para su radicación y pago. c) Resolver las consultas que formule el CONTRATISTA y hacer las observaciones que estime conveniente. d) Inspeccionar continuamente las actividades del CONTRATISTA y dar su aprobación a las mismas o hacer oportunamente los reparos a ellas. e) Servir de conducto regular para las relaciones entre el HOSPITAL y el CONTRATISTA y coordinar las relaciones de las dependencias del HOSPITAL y de terceras personas o entidades. f) Aprobar o improbar los informes, que deba presentar el CONTRATISTA. g) Ordenar al CONTRATISTA la suspensión de las actividades que no estén desarrollando de conformidad con el contrato y los documentos que forman parte de él. **CLAUSULA NOVENA: PROHIBICIÓN DE CESIÓN:** Este contrato es intransferible y el CONTRATISTA no podrá sin previo permiso escrito de EL HOSPITAL, subcontratar o ceder a terceros total o parcialmente la ejecución del presente contrato. **CLAUSULA DECIMA: PENAL PECUNIARIA:** Las partes de común acuerdo establecen que si se llegare a suceder el evento de incumplimiento o inejecución total o parcial de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA previstas tanto en los documentos precontractuales, la propuesta u oferta y éste contrato, el CONTRATISTA pagará a título de cláusula penal pecuniaria, el valor correspondiente al Diez por ciento (10%) del valor total del contrato, los que podrá cobrar EL HOSPITAL con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo, o se podrá hacer efectivo por parte de la entidad el amparo de cumplimiento, constituido a través de la garantía única. EL CONTRATISTA renuncia a la constitución en mora y autoriza que, en los eventos previstos en esta cláusula, sea liquidado el valor a pagar a más tardar en la liquidación del contrato, siendo exigible la totalidad de la cláusula penal, en tales eventos estipulados. Parágrafo. Sin perjuicio de lo anterior el HOSPITAL podrá hacer uso de la imposición de multas sucesivas de hasta el Dos por Ciento (2%) del valor del contrato sin que esta sobrepase el Diez por Ciento (10%) del valor total del mismo. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: Los pagos de dinero que asume EL HOSPITAL en virtud del presente Contrato, están respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 00000258 del 6 de Junio de 2022 afectando el rubro No. 2.4.5.02.09.01 remuneración servicios técnicos operativos, como consta en estos documentos adjuntos. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: MULTAS, SANCIONES E INDEMNIZACIONES**: En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones contenidas en éste contrato, EL HOSPITAL podrá imponer

al CONTRATISTA multas sucesivas de 1% por cada día de incumplimiento mediante resolución motivada, pudiendo la entidad contratante hacer efectiva en la proporción pertinente la garantía de cumplimiento o descontando del valor a pagar pactado. En firme, la resolución prestará mérito ejecutivo contra el CONTRATISTA y el asegurador. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: INCOMPATIBILIDADES E INHABILIDADES**: El CONTRATISTA manifiesta que no se halla incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad para celebrar el presente Contrato, de acuerdo con los términos establecidos en los Artículos 8o. y siguientes de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: SUPERVISION DEL CONTRATO.** El gerente designará al supervisor del contrato el cual deberá cumplir y acatar lo ordenado en los artículos 61 a 65 de la Resolución No. 215 de 2020 (Manual de Contratación) **CLAUSULA DECIMA QUINTA: CLAUSULA DE INDEMNIDAD**: De acuerdo al artículo 6 del Decreto 4828 del 2008, y articulo 37 de la resolución No. 215 de 2020 (Manual de Contratación) será obligación del CONTRATISTA mantener indemne al HOSPITAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones como contratista ó por la calidad de los suministros. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:** Por tratarse de la contratación de un proceso, la ejecución del mismo no genera relación o vínculo laboral entre EL HOSPITAL y el CONTRATISTA, ni con los afiliados que este disponga para la ejecución del objeto contratado, ya que la remuneración aquí pactada envuelve todos los costos que con lleve la ejecución del presente contrato. En consecuencia, EL HOSPITAL no responderá judicial ni extrajudicialmente por deudas, obligaciones y demás que surjan diferentes a los honorarios expresamente pactados. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** La liquidación del contrato se hará teniendo en cuenta lo dispuesto en el capítulo V de la Resolución No. 215 de 2020 (Manual de Contratación) **CLAUSULA DECIMA OCTAVA - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Los conflictos que se sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de acuerdo directo, conciliación o transacción. **CLAUSULA DECIMA NOVENA: CONTRATOS ADICIONALES:** Para el desarrollo eficaz del objeto contractual pactado podrán ser suscritos contratos adicionales a este, cuyo objeto sea proporcional al tiempo y valor establecidos inicialmente, los cuales además no podrán excede9r en la totalidad del cincuenta por ciento (50%) de la cuantía originalmente pactada, expresada en salarios mínimos mensuales legales vigentes. Los contratos adicionales al valor quedaran perfeccionados una vez suscritos y una vez se expida el registro presupuestal. **CLAUSULA VIGÉSIMA: - DOMICILIO Y LEYES:** Para todos los efectos, las partes declaran su domicilio contractual, el Municipio de Floridablanca (Santander). El contrato se regirá por lo dispuesto en el Manual de Contratación del HOSPITAL, su legislación complementaria y la normatividad civil y Comercial aplicable, las cuales el contratista declara aceptar. **CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Forman parte de este contrato, el documento mencionado en la parte motiva, el estudio de conveniencia y oportunidad, la solicitud de oferta, la propuesta, los documentos que se realicen en la ejecución del contrato, anexos y, los que legalmente se requieran y que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN ANTICIPADA Y PRORROGA** De común acuerdo entre las partes se podrá por terminado el presente contrato antes de su vencimiento o ampliar el plazo del mismo en caso presentarse razones legales y técnicas que lo ameriten. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA GARANTIAS:** En cumplimiento a lo establecido en el Manual de contratación de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA y con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones surgidas con ocasión al desarrollo de los procesos contractuales en sus diferentes etapas, se han tipificado los posibles riesgos y a continuación se determinarán las correspondientes garantías. **CUMPLIMIENTO.** Para precaver los perjuicios que se deriven del incumplimiento de las obligaciones contractuales, incluidas las multas y la cláusula penal que se pate en el contrato. Su cuantía no será inferior al veinte por ciento (20%) del valor del contrato y su vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más. **CALIDAD DEL SERVICIO**. Este amparo cubre a la entidad contra los perjuicios derivados de un servicio deficiente . Este amparo se deberá

prestar por el veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, por el término de ejecución del Contrato y seis (06) meses más. **CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN:** El presente Contrato se entiende perfeccionado con la firma de este instrumento por las partes, pero para su ejecución se requiere de la aprobación de la(s) garantía(s) que se hubieren exigido por parte de EL HOSPITAL y del Registro Presupuestal y el CONTRATISTA cancelar los gravámenes ordenanzales, si lo requiere. Para constancia se firma en Floridablanca (Santander) a los diecisiete (17) de Junio de dos mil veintidós (2022) en dos (2) originales del mismo contenido literal por las partes que en el intervinieron.

POR LA ESE

EDWIN REINALDO MUÑIZ ZARAZA
Gerente
ESE Hospital Floridablanca

POR EL CONTRATISTA

4775.

ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO
CC No. 5.563.672 de Bucaramanga
R/L

Proyectó
KARLA LILIANA CORZO JAIMES
Abogada contratista