

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
Tel: 645 8880 – 6450080 CELULAR: 3164458590 labhistocitopatologia@gmail.

Bucaramanga, enero 02 del 2023.

Señores
E.S.E HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE SURATA

Ciudad.

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

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
Tel: 645 8880 – 6450080 CELULAR: 3164458590 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
Dr. Alfredo Acevedo Sarmiento - Médico Patólogo
Dr. Fernando Trejos Galvis - Dermatopatologo
Dr. Leonardo Camargo - Médico Patólogo
Dra. Silvia cristina Monroy – medico patóloga
Anubis Cristina Alvarado - cito tecnóloga
Ángelo Alexander Arenas –Histocito tecnologo

ALGUNOS DE NUESTROS CLIENTES:

*CLINICA BUCARAMANGA
*CLINICA CHICAMOCHA
*CLINICA SAN LUIS
*FUNDACION OFTALMOLOGICA
*IPS CABECERA
*IDIME
*UROMEDICA
*CONFIMED
*FUNDACION MEDIO PREVENTIVA
*FAMISANAR
*SERVICLINICOS DROMEDICA
*CLINICA PIEDECUESTA
*HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS FLORIDABLANCA
*HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
*CLINICA SAN JOSE DE BARRANCA
*HOSPITAL SAN VICENETE

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 HISTOQUIMICAEN CITOLOGIAPORASPI~IONDE 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
Tel: 645 8880 – 6450080 CELULAR: 3164458590 labhistocitopatologia@gmail.

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

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

• AUTOPSIA (NECROPSIA) PARCIAL (VISCEROTOMIA)

• ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POSMORTEM DE ORGANOS O TEJIDOS

•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

•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

•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

CARRERA 30 No. 40 -49 - Mejoras Públicas
Tel: 645 8880 – 6450080 CELULAR: 3164458590 labhistocitopatologia@gmail.

• 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 1 0% de las citologías informadas como NEGATIVAS

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
Tel: 645 8880 – 6450080 CELULAR: 3164458590 labhistocitopatologia@gmail.

Esperando poder servirles.

Correo electrónico institucional: lahistocitopatologia@gmail.com

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

Agradeciendo su atención prestada.

Atentamente,

FRANCISCO JAVIER CABALLERO CASTAÑEDA
GERENTE.

Anexo # 1 TARIFAS
E.S.E HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE SURATA

TARIFA 2023

ESTUDIO	VALOR
PROCESAMIENTO, LECTURA Y CONTROL DE CITOLOGÍAS CERVICO UTERINAS	**$4.500, oo C/u.**

Surata, 01 de Febrero de 2023

Señores
LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA
ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO
Rep. Legal
E.S.M.

REF.: COMUNICACIÓN DE ACEPTACION DE PROPUESTA Y ADJUDICACION DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Cordial saludo,

Me permito comunicarle que la oferta presentada en la oficina de la Gerencia cumplió y reunió los requisitos señalados en la invitación cuyo objeto contractual es 'CONTRATO DE PRESTACION DEL SERVICIO DE PROCESAMIENTO DE MUESTRA DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA PARA LAS USUARIAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION DENTRO DE LA ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE SURATA."

Para la suscripción, ejecución del contrato y las inquietudes que puedan presentarse, por favor acercarse a la oficina de Gerencia, en un plazo no mayor a los cinco (05) días hábiles siguientes.

Cordialmente,

YURY KATERINE SUAREZ ACEVEDO
Gerente

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

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS

SIGLA LH | NIT No. 804008683-1

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO :

ORDEN: [X] NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO ¿CUÁL? _____

TIO [08] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE :

CLASE [16] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA	PAÍS COLOMBIA	DEPARTAMENTO SANTANDER
MUNICIPIO BUCARAMANGA	DIRECCIÓN CARRERA 30 # 40-49 MEJORAS PUBLICAS	
TELÉFONOS 3164458590-6450082 EXT, 101-109	FAX	APARTADO AÉREO

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

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 Juridica:	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	NUMERO 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.				
Direccion:	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

ACREDITACION 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-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	712	LABORATORIO CITOLOGIAS CERVICO-UTERINAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20170118	DHSS0168441
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	733	LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20221101	DHSS0494196
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	747	PATOLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	M	20160707	DHSS0168442
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20190530	DHSS0168443

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural | M-EXT:Modalidad Extramural | M-UM :Modalidad Unidad Movil | 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 MOVILES.

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 día 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.).

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Y LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S
No. 056 DE 2023

Entre los suscritos a saber **EDGAR JULIÁN NIÑO CARRILLO**, mayor de edad, con domicilio en el municipio de Bucaramanga, identificado con cédula de ciudadanía número 91.479.575 expedida en Bucaramanga, en su calidad de Gerente y Representante Legal de la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** identificada con NIT 900.006.037-4, quien fue ratificado en el cargo de Gerente el 01 de abril de 2020 mediante Resolución Nro. 00056 del 13 de enero de 2020 y acta de posesión Nro. 004 de enero 21 de 2020 con efectos fiscales a partir del 01 de abril de 2020, Institución de carácter público, estructurada bajo el esquema de Empresa Social del Estado, domiciliada en Bucaramanga, creada mediante Decreto Departamental Nro. 025 de 2005, quien en adelante se denominará **EL HOSPITAL**; y por la otra **LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S**, NIT. 804.006.853-1, con domicilio principal en Bucaramanga, Santander, representada legalmente por **ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO,** con cédula de ciudadanía No. 5.563.672 de Bucaramanga, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA** y manifiesta bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad y por lo tanto declara estar facultada para suscribir el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, previas las siguientes consideraciones: **1.** Que, El decreto 77 de 1997 *"por el cual se deroga totalmente el Decreto 1917 del 5 de agosto de 1994 y se reglamenta el título VII de la Ley 9ª de 1979, en cuanto a los requisitos y condiciones técnico-sanitarias para el funcionamiento de los laboratorios clínicos y se dictan otras disposiciones sobre la materia"* establece en el artículo 3 – DEFINICIONES, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA así: *"es el sistema técnico administrativo del sector salud que permite a los laboratorios públicos o privados en sus diferentes grados de complejidad, el envío de muestras biológicas de origen humano, pacientes y/o elementos de ayuda diagnóstica a otros laboratorios que se encarguen de atender y procesar la solicitud de envío, para que de acuerdo a su capacidad resolutiva den respuesta a las necesidades de salud"*. **2.** Que, dentro de los servicios que presta la entidad a través de la subgerencia de servicios de apoyo diagnóstico, se encuentra el proceso de PATOLOGIA donde se realizan estudios e interpretación de muestras por congelación, necesarias para el diagnóstico definitivo de patologías provenientes del servicio de cirugía; teniendo en cuenta que no se cuenta con el equipo "Criostato", necesario para procesamiento de biopsias por congelación y a fin de prestar los servicios de manera oportuna y eficiente, se hace necesario CONTRATAR CON UN LABORATORIO EXTERNO EL PROCESAMIENTO Y LECTURA DE MUESTRAS POR CONGELACIÓN. **3.** Que, teniendo en cuenta lo anterior, la Subgerencia de Apoyo Diagnostico de la ESE HUS mediante **requerimiento No. 067** de fecha 02 de enero de 2023, expone la necesidad de contratar la prestación de servicios de un laboratorio externo para el procesamiento y lectura de muestras por congelación. **4.** Que, en el artículo 29, numeral 29.2.1 de la Resolución N° 319 de Septiembre 07 de 2022 o manual de contratación, conforme al Estatuto de Contratación de la ESE HUS adoptado mediante Acuerdo de Junta Directiva N° 033 de septiembre 07 de 2022, está prevista la modalidad de selección de contratista de manera directa, para aquellos casos en que el valor del contrato sea igual o menor al equivalente a 1000 salarios mínimos mensuales legales vigentes. **5.** Que, el valor del presente contrato no supera los 1000 SMMLV. **6.** Que, cumpliendo con el procedimiento establecido para la contratación directa en el referido Estatuto, se invitó a presentar propuesta a LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S, NIT. 804.006.853-1, de quien, llegada la fecha y hora para la presentación de la propuesta, se recibió oferta; **7.** Que, una vez adelantada la evaluación de los requisitos habilitantes de orden jurídico financieros y técnico, se determinó que la propuesta presentada LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S, cumplió con lo requerido en la invitación a presentar propuesta, por ser una oferta favorable para la Entidad y su valor no excede del presupuesto oficial para el contrato; **8.** Que, el artículo 195 de la Ley 100 de 1993 y de conformidad con lo establecido en el Decreto 0025 de 2005 emanado del departamento de Santander y el Estatuto de Contratación de la ESE HUS, se estipuló que, para todos los efectos legales, para la celebración, ejecución y liquidación de contratos, las Empresas Sociales del Estado se regirán por las normas del Derecho Privado; 9. Que, existe disponibilidad presupuestal para el pago del valor del contrato, según se acredita con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.** 140 expedido el 02 de enero de 2023; **11.** Que, la prestación del servicio de un laboratorio externo para el procesamiento y lectura de muestras por congelación, se encuentra incluido en el plan de adquisiciones de la entidad para la vigencia 2023, según certificado adjunto. En consecuencia, el presente contrato se regirá por las siguientes cláusulas: PRIMERA. - OBJETO. **"PRESTACION DE SERVICIOS DE UN LABORATORIO EXTERNO PARA EL PROCESAMIENTO Y LECTURA DE MUESTRAS POR CONGELACIÓN"** SEGUNDA. – A. ALCANCE DEL OBJETO: l.a ESE Hospital Universitario de Santander con la presente contratación busca garantizar la prestación de servicios de un laboratorio externo para el procesamiento y lectura de muestras por congelación. B. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: El contratista en desarrollo del objeto a contratar deberá cumplir con el procesamiento de muestras por congelación oportunamente, en las condiciones de cantidad, calidad y oportunidad requeridos:

ITEM	DESCRIPCIÓN
1	Procesamiento y lectura de muestras por congelación

TERCERA. - PLAZO. El término de ejecución del contrato será **DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023**, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización de contrato. CUARTA. -VALOR, FONDOS Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES. El valor del presupuesto oficial para el presente proceso de contratación es la suma de **ONCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($11.000.000,00)**, valor que será ejecutado por el sistema de bolsa, a los siguientes valores máximos a pagar por ítems:

ITEM	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO
1	PROCESAMIENTO Y LECTURA DE MUESTRA POR CONGELACION	315.000

Sobre la anterior suma de dinero se liquidarán todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales que deba pagar la entidad contratante como sujeto pasivo de tales impuestos, tasas y contribuciones. **b)** Para efectos de la retención en la fuente por renta, la ESE HUS procederá de conformidad con la normatividad tributaria vigente, y en caso de que no haya lugar a ello, el proponente deberá indicar la norma que lo excluye o le otorga la exención. **c)** La ESE Hospital Universitario de Santander, no reconocerá suma alguna por impuestos, que como sujeto pasivo, deba pagar el contratista por la suscripción y ejecución del contrato. En materia de impuestos no se aceptarán salvedades de naturaleza alguna. **d)** El CONTRATISTA autorizará a la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander, para que, por conducto de su Tesorería, efectúe de los pagos a su favor las deducciones por concepto de los gravámenes legales a que hubiere lugar, teniendo en cuenta para la respectiva deducción, los parámetros que para tal efecto haya establecido la disposición que dio origen al gravamen. **e)** Los pagos que le corresponden a la ESE HUS, estarán supeditados a las correspondientes apropiaciones presupuestales y se pagarán con cargo al presupuesto de la Entidad para la vigencia fiscal 2023, al rubro presupuestal No. **2.4.5.02.09.01** denominado **REMUNERACIÓN SERVICIOS TECNICOS OPERATIVO**, con Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 140 del 02 de enero de 2023, por valor de $11.000.000,00. QUINTA. - FORMA DE PAGO. La ESE HUS pagará al contratista, de acuerdo a la cantidad de muestras procesadas por congelación en el periodo de cobro, cuantificados a los precios máximos a pagar por unidad pactado en el contrato, 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, igualmente deberá anexar certificación de pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los parafiscales propios del SENA, ICBF, y cajas de compensación familiar cuando corresponda y estampillas a que hubiere lugar. El término establecido en la presente clausula quedará sujeto a la disponibilidad de recursos en caja. El último pago que se efectúe por parte de la ESE HUS al contratista estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación correspondiente. **PARÁGRAFO 1**: En el caso de presentarse inconsistencias o requerimiento por parte de la E.S.E. HUS, el término 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. **PARÁGRAFO 2:** 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. **PARÁGRAFO 3:** El monto a pagar estará sujeto al grado de ejecución del objeto contratado de acuerdo con la certificación del supervisor. SEXTA. -DERECHOS Y DEBERES DE LAS PARTES. Serán las establecidas en el artículo 4° y 5°, respectivamente de la Ley 80 de 1993 y las siguientes: **A. OBLIGACIONES GENERALES CONTRATISTA: 1.** Cumplir con las especificaciones técnicas requeridas para el efectivo desarrollo del objeto contractual. **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 Universitario de Santander. 6. Aceptar la supervisión por parte de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander. **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, asi 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 asignado. **9.** EL CONTRATISTA debe dar cumplimiento obligatorio a los procesos y procedimientos establecidos por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, 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 de la ESE HUS. **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 HUS. **13.** El contratista deberá garantizar el correcto tráfico de la información contemplando la entrega y devolución de la misma suministrada al contratista y la producción por este durante la ejecución del contrato. **14.** El contratista se compromete a adherirse de forma total a las guías y demás estándares determinados por la ESE HUS en los documentos anexos que hacen parte de los estudios previos del presente proceso de contratación aquellos que los complementen, modifiquen o sustituyan. **15.** 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 Universitario de Santander. **B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: 1.** El contratista atenderá las solicitudes de examen que le haga el servicio de cirugía y prestará el servicio en términos de cantidad, calidad y oportunidad exigida. **2.** El contratista se hará responsable del transporte de las muestras. **3.** El contratista será responsable del procesamiento, lectura y/o interpretación la muestra por congelación. **4.** El tiempo no debe superar 30 minutos procesamiento, lectura y/o interpretación la muestra por congelación. **5.** El oferente deberá informar de la recolección de la muestra a los correos institucionales subapoyodiag@hus.gov.co y patologia@hus.gov.co. 6. El procesamiento y la lectura debe realizarse guardando los estándares de calidad de biopsias por congelación para un diagnóstico adecuado. **7.** El oferente deberá enviar el resultado a los correos institucionales subapoyodiag@hus.gov.co y patologia@hus.gov.co. **8.** El oferente deberá estar disponible de lunes a viernes de 08:00 am a 12:00 pm y de 02:00pm a 06:00 pm. **9.** El oferente debe estar habilitado por la secretaria de salud departamental. **C. OBLIGACIONES DE LA ESE HUS: 1.** Ejercer la Supervisión técnica, Administrativa ,Financiera, contable y jurídica, 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 del CONTRATISTA. **D. 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 presente contrato. **3.** El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad ni de 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 relacionadas 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 este 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. **SÉPTIMA. - SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA DEL CONTRATO.** La Supervisión deberá desarrollar todas las facultades y funciones Técnicas, Administrativas, Financieras, Jurídicas y Contables establecidas en los Artículos 38 y 39 del Manual de Contratación de la ESE HUS expedido por la Resolución 319 de 2022 proferida por la gerencia de la Entidad, la cual será realizada por:

- Subgerente de Servicios Apoyo Diagnostico de la ESE HUS o quien haga sus veces y/o el Profesional que, en ejercicio de su autonomía, designe la ESE HUS.

OCTAVA. -GARANTÍAS: El contratista deberá constituir a favor de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER-NIT 900.006.037-4, una garantía de cumplimiento mediante un contrato de seguros contenido en una póliza expedida por una compañía de seguros autorizada legalmente para funcionar en Colombia, con los siguientes amparos, cuantías y vigencias: **a). Amparo de Cumplimiento:** El amparo de cumplimiento cubre a la ESE HUS contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputables al contratista de las obligaciones emanadas del contrato garantizado. Este amparo comprende el pago de las multas y el valor de la cláusula penal pecuniaria que se haga efectiva. El pago de la cláusula penal pecuniaria no impedirá que la Entidad pueda reclamar por otras vías, los perjuicios que, en exceso del valor de la cláusula penal, se le irroguen. El valor del amparo de cumplimiento no será inferior al monto de la cláusula penal pecuniaria ni al diez por ciento (10%) del valor del contrato. La vigencia de este

amparo será del **plazo del contrato y seis (6) meses más**, vigencia que se contará a partir de la suscripción del Acta de Inicio, por parte del Supervisor y el Contratista. b). Amparo de calidad del servicio: El amparo de calidad del bien cubre a las entidades estatales contratantes contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputable al afianzado sobre las especificaciones y requisitos mínimos del servicio contratado. El amparo no podrá ser inferior al **veinte por ciento (20%)** del valor del contrato, con vigencia de un (1) año a partir del vencimiento del plazo del contrato. **Nota 1.** En el evento que la vigencia del contrato se prorrogue, se suspenda su ejecución o se aumente su valor, el contratista se obliga a ampliar y prorrogar antes de su vencimiento la vigencia de la garantía única, de acuerdo con lo que se establezca en la modificación respectiva. El valor correspondiente a las modificaciones será por cuenta del contratista. Para la liquidación se requerirá en su caso, de la actualización de las garantías. **Nota 2.** En estas garantías deberá figurar como tomador el contratista, como asegurado la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER – ESE HUS. **Nota 3.** La presentación de las pólizas deberá venir acompañada del clausulado y del recibo de caja expedido directamente por la Compañía de Seguros que la otorgue. CLAUSULA NOVENA. -MULTAS.Las partes pactan de común acuerdo que en el evento en que el contratista incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el contrato, la entidad previo requerimiento, impondrá multas sucesivas de hasta el dos por ciento (2%) del valor total del contrato, sin que estas sobrepasen el diez por ciento (10%) del valor total del mismo, sin perjuicio de que la entidad haga efectiva la cláusula penal pecuniaria y/o declare la caducidad del contrato. La liquidación de las multas la efectuará el supervisor en las actas parciales de recibo y/o en el acta final, según sea el momento en que se ocasionen, y su cobro se efectuará descontando el valor de las mismas en los pagos parciales y/o final, según sea del caso. En el evento en que no puedan ser descontadas oportunamente o no sean pagadas dentro del mes siguiente a su tasación por parte del contratista, se incluirán en el acta de liquidación efectuada, la cual prestará mérito ejecutivo, y su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas tasadas, impuestas y cobradas, se informará a la Cámara de Comercio. CLAUSULA DÉCIMA-CLÁUSULA PENAL. Las partes de común acuerdo establecen que si 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 este contrato, el CONTRATISTA pagará a título de cláusula penal pecuniaria, el diez por ciento (10%) del valor total del contrato que se considerará como pago parcial de perjuicios, lo que podrá cobrar La ESE HUS con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo. DÉCIMA PRIMERA. -INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES. En aras de garantizar la protección del interés general y la función administrativa y en armonía con el numeral 6° del artículo 195 de la Ley 100 de 1.993, el presente contrato podrá ser interpretado, modificado y terminado unilateralmente por **LA ESE HUS** de conformidad con los principios requisitos y procedimientos consagrados en los artículos 15 a 17 de la Ley 80 de 1993. CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA. -SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO. Se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. Para lo cual el contratista prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. -RELACIÓN LABORAL. El presente contrato no genera relación laboral con el CONTRATISTA, ni con el personal que este use para su ejecución y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al precio acordado en la cláusula cuarta del mismo. CLAUSULA DÉCIMA CUARTA. -CESIÓN. EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato, a persona natural o jurídica, sin previa autorización por escrito de la ESE HUS. CLAUSULA DÉCIMA QUINTA. -SUBCONTRATACIÓN. EL CONTRATISTA no podrá subcontratar ni ceder el presente contrato sin previa autorización por escrito de la ESE HUS. CLAUSULA DÉCIMA SEXTA. -MODIFICACIÓN DEL CONTRATO. Si durante la ejecución del contrato y para evitar la parálisis o afectación grave de los servicios que presta la Entidad y que se procuran hacer realidad con el presente contrato, fuere necesario introducir modificaciones en el contrato, se podrán pactar modificaciones al mismo, sin alterar la esencia del mismo. Si se trata de adicionar el valor del contrato será necesario mantener el equilibrio económico, por lo cual será imperativo que la oficina asesora jurídica verifique las condiciones de mercado; adicionalmente se debe tener en cuenta que por regla general el valor del contrato no se puede incrementar en más del 50% de su valor expresado en SMMLV, siendo que cualquier adición en exceso será justificada por la oficina asesora jurídica. No podrán suscribirse variaciones que impliquen modificación al objeto del contrato, ni prorrogarse su plazo si estuviere vencido. CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. -LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. Atendiendo a la naturaleza y forma de ejecución de las contraprestaciones del contratista, las que se prolongan en el tiempo y al finalizar el contrato pueden requerir ser objeto de precisión, el presente contrato se liquidará de mutuo acuerdo entre las partes, dentro de los seis (6) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga. Convienen las partes que en aquellos casos en que no sea posible liquidar este contrato en este plazo de manera bilateral, se autoriza a la Entidad contratante para que la realice, en cumplimiento de este acuerdo de

voluntades, sin que tal actuación comporte o sea visto como el ejercicio de una prerrogativa o facultad excepcional o una decisión administrativa. La liquidación unilateral aquí prevista deberá realizarse dentro de los cuatro (4) meses siguientes al vencimiento del plazo de los seis meses previstos para hacerlo. El plazo aquí previsto para la liquidación podrá ser prorrogado por acuerdo entre las partes. Para esta liquidación se requerirá, en su caso, de la actualización de las garantías. CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA. -CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO. La ESE HUS podrá dar por terminado el presente contrato antes del vencimiento del plazo en los siguientes casos: **1.)** Por mutuo acuerdo de las partes **2.)** Cuando el valor del contrato sea ejecutado en su totalidad, aun si esto sucede antes del vencimiento de la duración del mismo contemplada en la cláusula tercera. **3.)** Por causas de fuerza mayor o caso fortuito que lleven a la suspensión del objeto contractual. **4.)** Las partes de común acuerdo manifiestan que si el contratista no presenta los requisitos para la ejecución del contrato en el término de cinco (05) días hábiles, contados a partir de la fecha de la suscripción de éste, se terminará anticipadamente, pudiendo La ESE HUS adjudicar y suscribir el contrato con otro proponente. **5.)** Se pacta, que en el evento de existir requerimiento alguno de autoridad judicial o de control respecto de asuntos relacionados con el CONTRATISTA que sumariamente demuestren la existencia de elementos en los cuales se observe la violación objetiva de preceptos legales, se podrá dar por terminado el contrato. CLAUSULA DÉCIMA NOVENA. -CADUCIDAD ADMINISTRATIVA. La ESE HUS podrá declarar la caducidad administrativa del presente contrato, agotando el procedimiento previsto en la ley 80 de 1993 y el artículo 17 de la ley 1150 de 2007, siempre que se presente alguno de los hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la ESE HUS por medio de acto administrativo, debidamente motivado, lo dará por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. La declaratoria de caducidad será constitutiva del siniestro de incumplimiento. Lo anterior, al tenor de lo establecido en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. CLAUSULA VIGÉSIMA. -DEFINICIÓN, TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS: EL CONTRATISTA declara conocer la definición, tipificación, estimación y asignación de riesgos, por lo tanto, no procederán reclamaciones de EL CONTRATISTA, basadas en la ocurrencia de alguno de los riegos asumidos por él. VIGÉSIMA PRIMERA. -SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Los conflictos que sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de conciliación, amigable composición y transacción. VIGÉSIMA SEGUNDA. -INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía, autosuficiencia, autogobierno, autogestión, autodeterminación y no estará sometida a subordinación laboral con la ESE HUS y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de la ESE HUS y al pago por la ejecución del contrato. **PARÁGRAFO:** En caso de recibir la ESE HUS de personas naturales o de autoridades administrativas o judiciales, reclamaciones en materia laboral EL CONTRATISTA autoriza el descuento directo de dichas obligaciones y en todo caso la efectividad de la garantía única. VIGÉSIMA TERCERA. -INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. El contratista, con la suscripción de éste contrato afirma bajo juramento que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades ni conflicto de intereses y demás prohibiciones para contratar previstas en la Constitución Política, artículo 8° de la Ley 80 de 1993, Ley 1474 de 2011, Ley 1150 de 2007 y normas concordantes en general, así mismo, no debe estar reportado en el boletín de responsables fiscales vigente, publicado por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el numeral 4 del artículo 38 de la 734 de 2002 (Código Único Disciplinario), en concordancia con el artículo 60 de la ley 610 de 2000 y demás disposiciones vigentes sobre la materia, y que si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo prevé el artículo 9° de la Ley 80 de 1993. VIGÉSIMA CUARTA. - DOCUMENTOS DEL CONTRATO. Forman parte integral del contrato los estudios y documentos previos, los antecedentes disciplinarios y de responsabilidad fiscal, los antecedentes penales (para personas naturales), el Registro Único Tributario y todos los documentos que legalmente se requieran de conformidad con el objeto contractual y según lo pactado por las partes y los que se produzcan durante el desarrollo del contrato. VIGÉSIMA QUINTA. -CLÁUSULA DE INDEMNIDAD. Será obligación del CONTRATISTA mantener indemne a la ESE HUS de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del CONTRATISTA; en la ejecución del presente contrato. VIGÉSIMA SEXTA. -DOMICILIO CONTRACTUAL. Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Bucaramanga. VIGÉSIMA SÉPTIMA NOTIFICACIONES. Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente contrato deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación:

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA S.A.S
R. Legal.: EDGAR JULIÁN NIÑO CARRILLO.	R. Legal: ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO
Cargo: Gerente.	Cargo: Representante Legal

Dirección: Calle 31 N° 31-50, Tercer Piso.	Dirección: Cr 30 No. 40-49
Teléfono: 6910030 Ext. 474.	Teléfono: 3157185240
Correo Electrónico: gerencia@hus.gov.co	Correo Electrónico: fernandochaconnavarro@gmail.com

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 56 del CPACA (Ley 1437 de 2011) el contratista autoriza a la E.S.E. HUS para realizar la notificación de los actos administrativos vía electrónica, al correo consignado anteriormente, en el cual se surtirán las notificaciones. VIGÉSIMA OCTAVA. -PERFECCIONAMIENTO. El presente contrato se perfecciona cuando se suscriba el contrato con la firma de las partes. VIGÉSIMA NOVENA - EJECUCIÓN DEL CONTRATO. Una vez perfeccionado el contrato se requiere para su Legalización y Ejecución: 1. El correspondiente registro presupuestal por parte de la entidad contratante. 2. Aprobación de las Garantías exigidas en el presente documento. TRIGÉSIMA. - FIRMA ELECTRÓNICA. La suscripción del contrato se realizará a través del uso de la plataforma SECOP II y mediante la firma electrónica de las partes, conforme los lineamientos de uso de la plataforma emitidos por Colombia Compra Eficiente y el Decreto 2364 de 2012. De la suscripción se dejará constancia en el expediente mediante impresión de la constancia de firma electrónica descargada directamente de la plataforma.

El presente contrato se firmó por la partes de manera electrónica, en la plataforma SECOP II, el día 20 de enero de 2023.

Aprobó Aspectos Jurídicos: María Clara Niño Gómez / Jefe Oficina Jurídica ESE HUS

Revisó Aspectos Jurídicos: Jorge H. Hernández H. - Abogado De Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS – (Contratista)

Elaboró Aspectos Jurídicos: Yesenia Trujillo C. - Abogada de Apoyo Oficina Asesora Jurídica ESE HUS – (Contratista)

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" **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 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

suramericana

Bucaramanga, 11 de enero de 2022

Señor
Laboratorio De Histocitopatologia Sas
Cr 30 # 40 - 49
Bucaramanga - Santander
2631 18965

Asunto: Renovación Seguro Empresarial 0330873.

Cordial saludo:

Para SURA es un privilegio poder contar nuevamente con la vinculación de su empresa a nuestro portafolio y poder continuar así ofrecerle programas preventivos o de administración integral del riesgo tanto para las personas de su empresa como para su patrimonio, permitiendo la continuidad y sostenibilidad de este en el largo plazo

Queremos agradecerle la confianza que nos ha depositado al elegirnos nuevamente como su aliado estratégico en seguros y estamos convencidos de que usted y su empresa hicieron la mejor elección en la renovación de su programa de seguros.

Transparencia, profesionalismo y, sobre todo, calidad humana, hacen parte de los valores de nuestra Organización y continúan a su servicio. Esto, sumado a la solidez y la trayectoria que caracterizan a la Compañía, permitirán que esta relación continué siendo una experiencia positiva y duradera.

Para resolver cualquier inquietud puede comunicarse con su asesor de seguros Lisseth Paola Rincon Manosalva, o con nuestra línea de atención, desde Bogotá, Cali y Medellín al 437 8888 o desde el resto del país la línea 01 800 051 8888 o desde su celular sin costo marcando #888.

Lo invitamos para que visite nuestra página www.sura.com

Cordialmente,

Seguros SURA.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

RELACIÓN DE BIENES

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO
BUCARAMANGA, 11 DE ENERO DE 2022	0330873-9

ASEGURADO	NIT
LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS	9040068531

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	TELEFONO
CR030 040 0049	BUCARAMANGA	SANTANDER	6458880

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
LABORATORIO DE ANALISIS QUIMICO, BIOLOGICOS, BANCO	9 – 22

CLASIFICACIÓN EMPRESA	RIESGO No
	1

ARTICULO	RAMO	DESCRIPCIÓN DEL ARTICULO	CANT	VALOR ASEGURADO
S05		MEDICOS PATOLOGOS	6	$
S05		CITOHISTOTECNOLOGO	2	$

TOTAL DEL RIESGO	$ 0
TOTAL RELACIÓN DE BIENES	$ 0

FIRMA AUTORIZADA

- CLIENTE -

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BUCARAMANGA, 11 DE ENERO DE 2022	0330873-9	01313591928

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
LISSETH PAOLA RINCON MANOSALVA	18965	2631	13591928

TOMADOR	NIT
LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS	8040068531

ASEGURADO	NIT
LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS	8040068531

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CR 30 # 40 - 49	BUCARAMANGA	6458880

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CR 30 # 40 49	BUCARAMANGA	SANTANDER	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO ACTIVIDAD
LABORATORIO DE ANALISIS QUIMICO, BIOLOGICOS, BANCOS DE SANGRE Y SIMILARES	9 - 22

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
RCE CLINICA Y HOSPITALES	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	250.000.000	250.000.000	0	3.179.800	604.162	3.783.962
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL	150.000.000	0	0	0	0	0
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTENCIA PROCESO PENAL	25.000.000	0	0	0	0	0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
07-ENE-2022	07-ENE-2023	365	$3.179.800	$604.162	$3.783.962

VALOR A PAGAR EN LETRAS
TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
07-ENE-2022	07-ENE-2023	1	$250.000.000,00	$0,00	$250.000.000,00

DOCUMENTO DE:
RENOVACION DE POLIZA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DELCONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATOY DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
ELPRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-053 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

-VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
-VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUME

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	RC4	2631	904961	05	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
18965	LISSETH PAOLA RINCON MANOSALVA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	3.179.800

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NÚMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACIÓN INTERNA DE LA PROFORMA
01/06/2009	13 - 18	P	12	F-01-13-053

VIGILADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 29 NO. 50-20
BUCARAMANGA

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES
Certificado individual

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN			PÓLIZA NÚMERO
BUCARAMANGA, 11 DE ENERO DE 2022			0330873-9/
INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
LISSETH PAOLA RINCON MANOSALVA	18965	2631	13591928

TOMADOR Y ASEGURADO	NIT
LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS	8040068531
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CR 30 # 40 - 49	BUCARAMANGA	6458880

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CR 30 # 40 49	BUCARAMANGA	SANTANDER	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO ACTIVIDAD
LABORATORIO DE ANALISIS QUIMICO, BIOLOGICOS, BANCOS DE SANGRE Y SIMILARES	9 - 22
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
RCE CLINICA Y HOSPITALES	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	250.000.000	250.000.000	0	3.179.800	604.162	3.783 962
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONA	150.000.000	0	0	0	0	0
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTEN	25.000.000	0	0	0	0	0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
07-ENE-2022	07-ENE-2023	365	$3.179.800	$604.162	$3.783.962

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
07-ENE-2022	07-ENE-2023		$250.000.000,00	$0,00	$250.000.000,00

DOCUMENTO DE:	VIGENCIA DE MANTENIMIENTO DESDE	HASTA
RENOVACION DE POLIZA	No aplica	07-ENE-2023

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS: 10% de la pérdida, mínimo COL$ 4000000.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL: 10% de la pérdida, mínimo COL$ 4000000.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTENCIA PROCESO PENAL: 10% de la pérdida, mínimo COL$ 4000000.

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

RENOVACION POLIZA VIGENCIA ENERO 07 DE 2022 - 2023
SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑIA ES:
CRA 29 NO. 50-20
BUCARAMANGA
Seguros Generales Suramericana S.A

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMUN

- CLIENTE -

www.suramericana.com

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

Certificado individual

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN			PÓLIZA NÚMERO
BUCARAMANGA, 11 DE ENERO DE 2022			0330873-9/
INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
LISSETH PAOLA RINCON MANOSALVA	18965	2631	13591928

TOMADOR Y ASEGURADO	NIT
LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS	8040068531
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CR 30 # 40 - 49	BUCARAMANGA	6458080

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CR 30 # 40 49	BUCARAMANGA	SANTANDER	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
LABORATORIO DE ANALISIS QUIMICO, BIOLOGICOS, BANCOS DE SANGRE Y SIMILARES	9 - 22
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
RCE CLINICA Y HOSPITALES	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	250.000.000	250.000.000	0	3.179.800	604.162	3.783 962
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONA	150.000.000	0	0	0	0	0
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTEN	25.000.000	0	0	0	0	0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
07-ENE-2022	07-ENE-2023	365	$3.179.800	$604.162	$3.783.962

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS

TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
07-ENE-2022	07-ENE-2023		$250.000.000,00	$0,00	$250.000.000,00

DOCUMENTO DE:	VIGENCIA DE MANTENIMIENTO DESDE	HASTA
RENOVACION DE POLIZA	No aplica	07-ENE-2023

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS: 10% de la pérdida, mínimo COL$ 4000000.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL: 10% de la pérdida, mínimo COL$ 4000000.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTENCIA PROCESO PENAL: 10% de la pérdida, mínimo COL$ 4000000.

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

RENOVACION POLIZA VIGENCIA ENERO 07 DE 2022 - 2023
SE ANEXAN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 29 NO. 50-20
BUCARAMANGA
Seguros Generales Suramericana S.A

- CLIENTE -

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BUCARAMANGA, 11 DE ENERO DE 2022	0330873-9	01313591928

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
LISSETH PAOLA RINCON MANOSALVA	18965	2631	13591928

TOMADOR	NIT
LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS	8040068531

ASEGURADO	NIT
LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA SAS	8040068531

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CR 30 # 40 – 49	BUCARAMANGA	6458880

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CR 30 # 40 49	BUCARAMANGA	SANTANDER	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO ACTIVIDAD
LABORATORIO DE ANALISIS QUIMICO, BIOLOGICOS, BANCOS DE SANGRE Y SIMILARES	9 – 22

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
RCE CLINICA Y HOSPITALES	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	250.000.000	250.000.000	0	3.179.800	604.162	3.783.962
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL	150.000.000	0	0	0	0	0
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTENCIA PROCESO PENAL	25.000.000	0	0	0	0	0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
07-ENE-2022	07-ENE-2023	365	$3.179.800	$604.162	$3.783.962

VALOR A PAGAR EN LETRAS
TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
07-ENE-2022	07-ENE-2023	1	$250.000.000,00	$0,00	$250.000.000,00

DOCUMENTO DE:
RENOVACION DE POLIZA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTAN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DELCONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATOY DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
ELPRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-053 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

-VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
-VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUME

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	RC4	2631	904961	05	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
18965	LISSETH PAOLA RINCON MANOSALVA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	3.179.800

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NÚMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01/06/2009	13 – 16	P	12	F-01-13-053

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 29 NO. 50-20
BUCARAMANGA

Seguros Generales Suramericana S.A.

- CLIENTE -

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.563.672

ACEVEDO SARMIENTO
APELLIDOS

ALFREDO
NOMBRES



FIRMA



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-0005563872-20041015 0026504289A 02 140340356

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 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				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 1	1 9 9 8 1 2 2 8							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
5	7	9	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5													

53. Código

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
55 - Informante de Beneficiarios Finales
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

Obligados aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS 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
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 8 1 2 2 2	
81. Hasta		

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 %

Entidad de vigilancia y control

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

Estado y Beneficio

Ítem	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

COPIA CERTIFICADO POR UNIFICADOS SINGOSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

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

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 SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

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

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 MÁS 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: 6 4 5 8 8 8 0	169. Fecha de cierre	

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

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

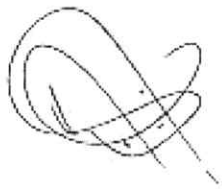
LOS ACTOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE, DENTRO DE DICHO TERMINO, NO SEAN OBJETO DE LOS RECURSOS DE REPOSICIÓN ANTE ESTA ENTIDAD, Y / O DE APELACIÓN ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO.
PARA EFECTOS DEL CÓMPUTO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



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

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)

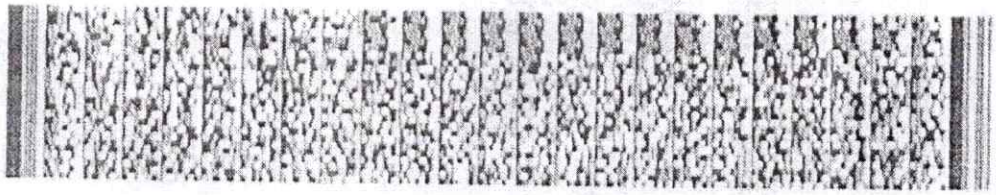
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-SEP-1987 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2700100-00125616-M-0091266754-20061106 0005414815A 1 6860004277

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 unico 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 Bogota D.C.

www.ideqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
570316C09C9312A

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 ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Noviembre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

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

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

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

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

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	55636722301060941 23

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.

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.

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

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 16:49:29 horas del 31/01/2023, 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 **ESE SAN SEBASTIAN DE SURATA** , con NIT **804005751-2** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2023

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la Republica Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

Ciudad y Fecha	Surata, 01 de Febrero de 2023
Oferente:	Señores LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA Rep. Legal. ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO
Objeto Contractual	"CONTRATO DE PRESTACION DEL SERVICIO DE PROCESAMIENTO DE MUESTRA DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA PARA LAS USUARIAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION DENTRO DE LA ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE SURATA"
Valor Total	DOS MILLONES DE PESOS MCTE ($2.000.000.oo)
Plazo:	DIEZ (10) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS

1. Verificación documental de la propuesta y sus soportes:

DOCUMENTOS	PRESENTO			FECHA DE LOS DOCUMENTOS
	SI	NO	N/A	
Certificación de no encontrarse en incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad o conflicto de intereses	x			06 de Enero de 2023
Formato único de hoja de vida de la Función Pública para persona natural debidamente diligenciado en el SIGEP con foto, validado por la oficina del SIGEP de la Alcaldía de Charta o Formato único de hoja de vida de la Función Pública para persona jurídica.	x			06 de Enero de 2023
Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía.	X			27 de Julio de 1967
Fotocopia de la Tarjeta Profesional. (Cuando Aplique)			X	N/A
Fotocopia de la Licencia de conducción (Cuando Aplique)			X	N/A
Acreditar que se encuentra afiliado y al día en el pago como cotizante independiente al sistema de seguridad social integral (salud, pensión).	x			04 de Enero de 2023

Certificado de Antecedentes de Disciplinarios de Abogado, Rama Judicial o Certificado según profesión que corresponda. COPNIA u otros. (Cuando aplique)			x	
Certificado de registro Único Tributario RUT, expedido por la DIAN.	x			04 de Enero de 2023
Certificado Médico Pre ocupacional y su respectiva resolución que lo acredite.[1]			x	
Certificado cuenta Bancaria.	x			06 de Enero de 2023
Formulario único Declaración juramentada de bienes y rentas y actividad económica privada.	x			06 de Enero de 2023

2. Verificación de antecedentes por parte de la Secretaria Gestora:

DOCUMENTOS	VERIFICADO CUMPLE (Fecha)	VERIFICADO NO CUMPLE (Fecha)
Certificado de antecedentes disciplinarios del proponente expedidos la por la Procuraduría General de la Nación.	01 DE FEBRERO DE 2023	
Certificado de antecedentes fiscales del proponente expedidos la por la Contraloría General de la Republica.	01 DE FEBRERO DE 2023	
Certificado de antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional.	01 DE FEBRERO DE 2023	
Certificado de definición situación Militar[2]	N.A	

[1] La exigencia de la presentación del examen médico pre ocupacional corresponderá a lo estipulado en el artículo 2.2.4.2.2.18 del Decreto 1072 de 2015 y en la Resolución 1565 del 6 de junio del 2014.
[2] El oferente debe acreditar que tiene definida su situación militar de acuerdo al Art. 20 de la Ley 1780 de 2016, en caso contrario tiene 18 meses para definir su situación militar.

Verificación en el sistema registro nacional de medidas correctivas de infracciones o multas de la ley 1801 de 2016. Código de Policía y conveniencia. (Pantallazo)	01 DE FEBRERO DE 2023	

3. Verificación del Perfil y experiencia definida en los estudios previos [3]:

REQUISITOS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
IDONEIDAD: (TITULOS) **Acreditar la prestacion del servicio en recepcion y toma de muestras de citologia**	LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA- Empresa dedicada a recepción, procesamiento y toma de muestras de citología	x	
EXPERIENCIA Empresa encargada de recolección de residuos hospitalarios	HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE SURATA CPS- TOMA DE MUESTRAS Enero de 2022 hasta Diciembre de 2022 HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE SURATA CPS- TOMA DE MUESTRAS Agosto de 2021 hasta Diciembre de 2021 HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE SURATA CPS- TOMA DE MUESTRAS	x	

[3] Verificar el contenido de la orientación dada en los estudios previos para contrato de prestación de servicios en ítem perfil de contratista.

	Febrero de 2021 hasta Agosto de 2021 HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE SURATA CPS- TOMA DE MUESTRAS Febrero de 2020 hasta Julio de 2020 HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE SURATA CPS- TOMA DE MUESTRAS Febrero de 2020 hasta Diciembre de 2020		
MESES Y/O AÑOS DE EXPERIENCIA	La proponente acreditas más de seis (06) meses de experiencia	X	

Verificada la documentación, se encuentra demostrado en la hoja de vida adjunta y en sus documentos soportes, que el Contratista a seleccionar, cumple con la experiencia e idoneidad en el ejercicio de las actividades a desempeñar las cuales se encuentran relacionadas con el objeto y obligaciones a contratar, por lo que está plenamente capacitado para la presente contratación.
Igualmente se verificó, al interior de la institución que el fin a contratar era específico según lo requiere la normatividad en referencia y que no hay personal de planta suficiente para prestar el servicio a contratar, según certificación del Secretario de Gobierno.

Con la presentación de la oferta el proponente ha declarado expresamente no encontrarse incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad o conflicto de Intereses, alguna que le impida la suscripción o ejecución del contrato.

De esta forma, en aplicación de la norma señalada, se deja constancia que en la presente verificación se han confirmado que están dadas las condiciones previstas

en los Estudios y Documentos previos y que es viable realizar la presente contratación, para el servicio requerido.

ORDENADOR DEL GASTO	**YURY KATERINE SUAREZ ACEVEDO** **GERENTE**

LA SUSCRITA

YURY KATERINE SUAREZ ACEVEDO
GERENTE DE LA ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN

HACE CONSTAR QUE

Que analizada la propuesta, experiencia y demás soportes documentales presentados por LABORATORIO DE HISTOCITOPATOLOGIA representada legalmente por ALFREDO ACEVEDO SARMIENTO, identificada con cédula de ciudadanía No 5.563.672 de Bucaramanga, se pudo verificar cada uno de los datos suministrados, lo que permitió establecer que posee las calidades indicadas, así como la idoneidad y experiencia con relación al objeto a contratar: **"CONTRATO DE PRESTACION DEL SERVICIO DE PROCESAMIENTO DE MUESTRA DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA PARA LAS USUARIAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION DENTRO DE LA ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE SURATA."**

En el Presupuesto General de Rentas y Gasto de la vigencia fiscal de 2023, existe la Disponibilidad Presupuestal y se encuentra incluido en el Plan de Necesidades determinado por la Entidad.

Se expide el 01 de Febrero de 2023.

Atentamente,

YURY KATERINE SUAREZ ACEVEDO
GERENTE ESE