

Hoja de Vida
EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO

INFORMACIÓN PERSONAL

APELLIDOS:	DE LA HOZ MERLANO
NOMBRES:	EDUARDO JOSE
IDENTIFICACIÓN:	72.252.979
LUGAR Y FECHA NACIMIENTO:	Barranquilla: 15 de agosto de 1.980
ESTADO CIVIL:	Unión libre
DIRECCIÓN:	Cl 1 1ª 10 Conj. Vegas de la Florida
TELÉFONO:	(7) 5494413
TELÉFONO:	3213170222

ESTUDIOS REALIZADOS

➢ **PRIMARIOS**

Establecimiento	Colegio Ntra. Sra. del Carmen
Ciudad:	Barranquilla
Fecha terminación	1.990

➢ **SECUNDARIOS**

Establecimiento	Colegio Ntra. Sra. del Carmen
Ciudad:	Barranquilla
Fecha terminación	1.996

➢ **UNIVERSITARIOS**

Establecimiento	Universidad Metropolitana
Ciudad	Barranquilla
PRE-GRADO	Médico y Cirujano general
Fecha terminación	Julio de 2.005

Establecimiento	Universidad Simon Bolivar
Ciudad	Cucuta
PRE-GRADO	Derecho
Fecha terminación	5to semestre culminado

CAPACITACION Y ACTUALIZACION

Curso PALS Soporte vital básico y avanzado pediátrico
Proovedor soporte vital básico y avanzado pediatrico
Marzo de 2018

Curso taller de Neurointensivismo
Intensidad teórico – práctico: 15 horas
Marzo de 2.009

Curso de arritmias cardiacas
Intramed online (www.intramed.net)
Noviembre de 2011

IX Congreso panamericano e Ibérico de medicina crítica y cuidado intensivo
Cartagena de Indias
Noviembre 29 – diciembre 3 de 2011

IV simposio regional de cuidado crítico
Bucaramanga Santander
Junio de 2012

XXVII Congreso Anual: Avances en Metabolismo y Soporte Nutricional
Asistencia: 20 horas
Bogotá: 25, 26 y 27 de Abril de 2.013

Congreso de Medicina Critica y Cuidado Intensivo Regional Bogotá – Primer Simposio Internacional de Sepsis
Bogotá, Septiembre 12 y 13 de 2.014

Entrenamiento y certificación en reanimación cardio-cerebro-pulmonar básico (BLS) American Heart Association
20 de agosto 2.016

Entrenamiento y certificación en reanimación cardio-cerebro-pulmonar avanzado (ACLS) American Heart Association
20 - 21 de agosto 2.016

EXPERIENCIA LABORAL

Clínica Medical Duarte, **Coordinador medico servicio de urgencias** octubre de 2017 a octubre 2.018

Clínica Medical Duarte, **Medico lider servicio de urgencias y sala de reanimacion** mayo de 2017 a octubre de 2.017

Clínica Medical Duarte, **Medico general servicio de urgencias,** Octubre de 2016 a mayo de 2.017

Clínica Medical Duarte, **Medico general Unidad de Cuidados Intensivos coronario,** Octubre de 2016 a la actualidad

Servimos Ambulancias Cucuta, **Coordinador medico y medico de traslados medicalizados**. Enero de 2.015 a Enero de 2.016

Clinica Norte S.A, **Medico general Unidad de Cuidados Intensivos Adultos,** Diciembre de 2012 a diciembre 2.016

Clinica Santa Ana, **Medico general Unidad de Cuidados Intensivos Adultos,** Febrero de 2.014 a febrero de 2.015

Universidad de Pamplona, **Docente** facultad de medicina en el área de semiología. Psicología, terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiología con asignaturas: morfología, fisiología, patología básica, farmacología, métodos de diagnóstico, anatomofisiología, morfofisiología, neurología clínica desde Mayo de 2.010 a Diciembre de 2.013

Dumian Medical S.A.S. **Medico general unidad de cuidado intensivo adulto** Hospital Universitario Erasmo Meoz, de Julio 2.009 a febrero de 2014

Clínica Medico Quirúrgica de Cúcuta, **médico general de cuidado intensivo adulto**, mayo de 2.007 a Febrero de 2.010

Inversiones Dumian, **Medico general unidad de cuidado intensivo adulto** Clínica Universitaria, de Julio 2.007 a Noviembre 2.011

Seminario Taller Reanimación cardio – cerebro – pulmonar básica dictado a la facultad de enfermería, fisioterapia y medicina Universidad de Pamplona, Universidad Francisco de Paula Santander en calidad de **orientador**. Marzo de 2.009

Progresemos CTA. **Medico general hospitalario** Hospital Universitario Erasmo Meoz, Urgencias adulto, Urgencias pediatría, Neonatología, Sala de partos, Medicina interna. Enero de 2.007 a mayo de 2.007, Mayo de 2011 a septiembre de 2011

Hospital José María Hernández, Mocoa, Putumayo, **médico general sala de reanimación, trauma – choque, traslado asistencial medicalizado**, Marzo de 2.006 – Diciembre de 2.006

Centro de salud Divino Niño, Cucutilla, Norte de Santander, **coordinador administrativo, medico S.S.O**. septiembre de 2.005 a Marzo de 2.006

PERFIL OCUPACIONAL

Como médico cirujano general me encuentro en la capacidad de ejercer la medicina en función de sus diversas áreas; consulta externa, hospitalización, unidad de cuidados intensivos, entre otras, con alta experiencia en el manejo de paciente crítico, dominando los diferentes procedimientos invasivos y no invasivos que es este área se requieren, así mismo la medicación y el manejo de la vía aérea, como también la ventilación mecánica en todos sus parámetros.

Amplio conocimiento de la morfología, patología, fisiología y semiología del cuerpo humano, con capacidad para la interpretación de los diferentes métodos diagnósticos como son: radiología, tomografía, resonancia magnética nuclear y ultrasonografía y la capacidad de transmitir dichos conocimientos a personal de la salud o en entrenamiento.

Conocimiento en Derecho y medicina para la emision imparcial y objetiva en conceptos de informes periciales en el marco legal colombiano

conocimiento y experiencia en el area administrativa en servicio de urgencias de institucion de cuarto nivel de atencion con resultados fabvorables en calidad de la atencion de los usuarios con mas de 100 empleados a mi cargo.

REFERENCIAS PERSONALES

Dr. Carlos Alberto Coronel Peñuela, Médico Internista - Cardiólogo, UCI DUMIAN, Telf. 3013571400 - 3156583204

Dr. Raúl Fernando Escobar Velasco, Médico internista – geriatra, Telf. 3163060715

REFERENCIAS LABORALES

Dr. Eduardo Luis Ramírez Pinzón, Fonoaudiólogo Especialista en disfagia, Coordinador de la facultad de fonoaudiología Universidad de Pamplona Telf.: 3153554062

Dr. Carlos Fernández, medico Internista, Gastroenterologo, Hepatologo, Director medico de servicio de urgencias- hospitalizacion Clínica medical Duarte
Telf: 3167536776



EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO
TP: 104806
CC. 72.252.979

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **72.252.979**

DE LA HOZ MERLANO

APELLIDOS

EDUARDO JOSE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-AGO-1980**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.85	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

02-DIC-1998 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2500100-00125751-M-0072252979-20081107 **0005468964A** 1 6980006565

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

Espacio reservado para la DIAN

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14104881911

(415)7707212489984(8020) 000001410488191 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7225297 9	8	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 13	72252979	19981202

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Atlántico 08	Barranquilla 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DE LA HOZ	MERLANO	EDUARDO	JOSE

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Norte de Santander 54	Cúcuta 001

41. Dirección: AV 6 6 45 BRR SAN LUIS

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
MACHISTOSH@GMAIL.COM		3008010477	3112008976

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8512	20060510						2221	

Responsabilidades

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	5																	

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

Usuarios aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha: 20090506

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: FLOREZ CORDON SORAYA MARGARITA

985. Cargo: Analista III

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



Libertad y Orden

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACIÓN UNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD

54 1048/2006 Registro No.

Profesión u Ocupación

MEDICO

Nombres y Apellidos

EDUARDO JOSE DE LA HOZ M.

C.C. o C.E. C 72252979 De BARRANQUILLA

Institución de Educación U METROPOLITANA Ciudad B/QUILLA

Código 59008/54 Fecha de Expedición 19/05/09

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007.
SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

SISPRO - APLICATIVOS MISIONALES

Sistema Integral de Información de la Protección Social

Registrarse | Ayuda

- Principal
- SIDAM- SI Estandares de Medicamentos

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *

72252979

Primer Nombre *

EDUARDO

Primer Apellido *

DE LA HOZ

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2019-03-22→7:37:27 AM -2019-03-22→7:47:37 AM

Tipo Identificación	Nro Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Detalles
CC	72252979	EDUARDO	JOSE	DE LA HOZ	MERLANO	Ver

Información Detallada [CC: 72252979] EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO

2019-03-22→7:47:37 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha desde que puede ejercer	Entidad Reportadora
UNV	Local	Medicina	2006/5/08	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Gobernación de Norte de Santander

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL

NIT. 890.500.890-3

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD
NORTE DE SANTANDER

RESOLUCION No. 001048

(08 MAYO 2006)

Por la cual se autoriza el ejercicio de una Profesión,

EL DIRECTOR DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER
En uso de sus atribuciones legales, Y

C O N S I D E R A N D O:

Que EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO Identificado (a) con Cédula de Ciudadania No.72.252.979 expedida en Barranquilla, ha solicitado la Autorizacion del Ejercicio Profesional como MEDICO Y CIRUJANO, Titulo que le otorgo la UNIVERSIDAD METROPOLITANA de la Ciudad de Barranquilla el dia 15 de Julio del 2005, según Acta de Grado No.M-82-4376-05.

Que dicho Titulo fue registrado en el No. M-2259, Folio 88 del Libro 1/96 y Diploma No.03067 por la Universidad o Secretaria de Educación respectiva.

Que cumplio con el Año de Servicio Social Obligatorio en la ESE HOSPITAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA Centro de Salud Cucutilla en el periodo comprendido entre el 23 de Septiembre del 2005 al 6 de Abril del 2006,según Resolución No.0402 del 3 de Marzo del 2000 esa Plaza del Servicio Social Obligatorio es de seis meses.

R E S U E L V E:

ARTICULO UNICO.-Autorizar a EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO Identificado (a) con Cédula de Ciudadania No.72.252.979 expedida en Barranquilla, para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO, en todo el Territorio Nacional.
PARAGRAFO.- Para poder ejercer la Profesión o la Especialización en zona geográfica diferente a donde se registró el título, la persona deberá inscribir su nombre la Secretaria de Salud del Departamento donde va a laborar, con el fin de ejercer el Control y Vigilancia que le corresponde.
NOTA.- A la presente diligencia se adhieren y anulan estampillas a favor del Hospital Erasmo Meoz de Cúcuta por valor de $3.400 y Comprobante de Ingreso de la Secretaria de Hacienda No. 43857 por valor de $10.900

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE-

Expedida en Cúcuta a los

Dr.ALFONSO ENRIQUE RAMIREZ HERNANDEZ
Director del Instituto Departamental de Salud del Norte de Santander

EN EL NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO CUMPLIDOS POR NUESTRO ALUMNO

EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO

C.C.No. 72.252.979 de Barranquilla

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS LE OTORGA EL TITULO DE

M E D I C O Y C I R U J A N O

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

VICE-RECTOR

RECTOR

DIRECTOR DEL PROGRAMA

ANOTADO AL FOLIO 88 DEL LIBRO 1/96

NUMERO DE REGISTRO M - 2259

DADO EN BARRANQUILLA, A LOS 15 DIAS DEL MES Julio DEL AÑO 2005

UNIVERSIDAD METROPOLITANA
CIENCIAS DE LA SALUD

Acta de Grado: Programa de MEDICINA

CODIGO:*M-62-4376-05*

Otorgada* a EDUARDO JOSE *DE LA HOZ MERLANO

C. C No. 72.252.979 de Barranquilla -Atl.

En Barranquilla a los 15 días del mes de julio de 2005 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vice-Rector , Decano de División, Directores de Programa de Medicina, Odontología, Enfermería, Bacteriología, Fisioterapia, Optometría, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Nutrición y Dietética, Psicología y Trabajo Social, en presencia de su cuerpo docente, se reunen en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar Grado Académico.
Hecho el juramento profesional, el graduado recibe el diploma, que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO SIDO COMPLETADOS POR NUESTRO ALUMNO:

EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO

C.C. No. 72.252.979 de Barranquilla -Atl.

TODOS LOS ESTUDIOS Y PRACTICAS REQUERIDOS POR NUESTROS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS, LE OTORGA EL TITULO DE:

MEDICO Y CIRUJANO

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA.

Tras de felicitar a los graduados se dio por clausurado el Acto de Grado, a los 15 días del mes de julio de 2005

EDUARDO ACOSTA BENDECK
Rector

JESÚS SÁEZ DE IBARRA
Vicerrector

FERNANDO VASQUEZ OJEDA
Director del Programa de
Medicina

República de Colombia

El

Colegio Nuestra Señora del Carmen para Varones

De Barranquilla - Atlántico

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 7758 del 23 de Julio de 1986

Confiere a:

Eduardo José De la Hoz Merlano

Identificado con T.I No. 800815-03064 de Soledad-Atlco.

El Título de

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes

Rector

Secretaria

Acta No. 015 02 - 12 - 96

Dado en Barranquilla a los 2 días del mes de Diciembre de 1996

Organización de Capacitación
P. L. A. Export Editores Ltda.

Este curso otorga certificación proveniente de
American Heart Association

Certifica que

DE LA HOZ MERLANO EDUARDO JOSE

Realizó el curso de

PROVEEDOR BLS

Según las normas de la American Heart Association

EL DIA 20 DE ENERO DE 2.018

EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA COLOMBIA

Luis Camera R.

Director de Curso

Organización de capacitación
P.L.A Export Editores Ltda.

Organización de Capacitación
P. L. A. Export Editores Ltda.

Este curso otorga certificación proveniente de
American Heart Association

Certifica que

DE LA HOZ MERLANO EDUARDO JOSE

Realizó el curso de

PROVEEDOR ACLS

Según las normas de la American Heart Association

EL DIA 20 Y 21 DE ENERO DE 2.018

EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA COLOMBIA

Luis Camera R.

Director de Curso

Organización de capacitación
P.L.A Export Editores Ltda.

Campus Virtual IntraMed
CAPACITACIÓN ONLINE
EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA

CERTIFICADO DE APROBACION

Certificamos que

Eduardo De la Hoz Merlano

ha finalizado satisfactoriamente el curso

Arritmias cardíacas - Introducción a su diagnóstico electrocardiográfico (2011)

noviembre 8, 2011

Examen 8 (examen final) Calificación: 9,00

Horas acreditadas: 60

SOCIEDAD DE CARDIOLOGIA DEL OESTE BONAERENSE

Noel J Ramírez

Dr. Noel Johny Ramírez Torrejón
Director del Curso

IX

VIII

Congreso Panamericano e Ibérico
de Sociedades de Medicina Crítica y Terapia Intensiva

Panamerican and Iberic Congress of
Intensive and Critical Care Medicine

Congreso Nacional Asociación Colombiana
de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo

CERTIFICA QUE:

EDUARDO DE LA HOZ MERLANO

Participó como Asistente

**Realizado en Cartagena de Indias (Colombia) del
29 de Noviembre al 3 de Diciembre de 2.011**



DR. DANIEL CERASO
Presidente FEPIMCTI

DR. EDGAR CELIS
Presidente Congreso FEPIMCTI

DR.RUBÉN D. CAMARGO R.
Presidente AMCI

Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo

UFPS
EN EL FUTURO DE TODOS

DUMIAN E.U.
Inversiones
Nit. 805.027.743-1

LABIC

CERTIFICAN QUE:

EDUARDO DE LA HOZ

C.C 72.252.979 Barranquilla

ASISTIO AL TALLER DE NEUROINTENSIVISMO

INTENSIDAD TEORICO PRACTICA 15 HORAS

DR. WALTER VIDETTA
PRESIDENTE LABIC

DRA. ZULMA URBINA
MEDICO INTENSIVISTA DUMIAN

DRA. LUZ MARINA BAUTISTA
DECANA FACULTAD CIENCIAS
DE LA SALUD U.F.P.S

CUCUTA, MARZO 28 DE 2009

CONTRATO No.	**NCC-201903-037**
CONTRATISTA	**EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO**
TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO	**C.C. 72.252.979**
TARJETA PROFESIONAL	**54-1048**
MODALIDAD	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS–MONTO FIJO**
VIGENCIA	**DOCE (12) MESES**
FECHA DE INICIO	**01 DE MARZO DE 2019**
SERVICIO CONTRATADO:	**PRESTACION DE SERVICIOS A PACIENTES DE ATENCION DOMICILIARIA Y ASISTENCIAL EN REHABILITACIÓN EN MEDICINA GENERAL**

Entre los suscritos **EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO**, mayor de edad, identificado(a) con C.C. No. **72.252.979**, quien en adelante se denominará **EL(A) CONTRATISTA**, por una parte y, por la otra, **SANDRA PATRICIA DIAZ OCAMPO**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. **60.323.073**, domiciliada en Cúcuta, actuando en Nombre y Representación Legal de **NEUROCOOP REHABILITACION FISICA Y MEDICA INTEGRAL SAS,** con **NIT 900.301.770-1**, quien en adelante se denominara **LA CONTRATANTE**, acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales de carácter Privado como **MEDICO GENERAL**, el cual se regirá por las siguientes clausulas: PRIMERA.-Objeto. **EL(A) CONTRATISTA,** en su calidad de **MEDICO GENERAL** se obliga para con **LA CONTRATANTE** a prestar los servicios y actividades propias de la actividad profesional contratada bajo su propia cuenta y riesgo y durante el tiempo necesario y suficiente que implique la ejecución del contrato, establecido en el documento de disponibilidad suscrito por **LA CONTRATISTA,** actividad que implicará la atención diaria de un mínimo de 8 pacientes en el horario que él o ella disponga, el que deberá realizar de conformidad con las condiciones y clausulas adicionales del presente documento. **Parágrafo.: EL (LA) CONTRATISTA** cumplirá el objeto contractual en las instalaciones de NEUROCOOP S.A.S. y/o en el domicilio del paciente de las ciudades Cúcuta, Pamplona y Ocaña .SEGUNDA.- Plazo. El plazo para la ejecución del presente contrato será de dos (12) meses a partir de la fecha de inicio de labores. TERCERA.-Valor. Para todos los efectos el valor total del contrato asciende a la suma de dieciocho millones de pesos M/CTE ($18.000.000 M/CTE). El valor estará condicionado al cumplimiento a cabalidad de la actividad contractual y que los procedimientos realizados no fueren objeto de glosas. CUARTA.- Forma de Pago. El valor pactado en la cláusula anterior será cancelado de la siguiente manera: **EL CONTRATANTE** pagara al **CONTRATISTA** a título de Honorarios Profesionales, 12 mensualidades, por el valor de **UN MILLÓN QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE** ($1.500.000 M/CTE) cada una hasta finalizar el presente contrato, previa cumplimiento de los siguientes requisitos: **1)** Durante los días 1 al 5 de del mes siguiente al servicio prestado NEUROCOOP SAS recibirá la cuenta de cobro, la cual debe estar elaborada de acuerdo al formato establecido por la DIAN. **2)** La cuenta de cobro deberá estar acompañada de copia de la constancia de pago de los Aportes al Sistema General de Seguridad Social - Pensiones, Salud, ARL -, correspondiente al periodo en que

realizó el servicio, y la copia de la Póliza de Responsabilidad Civil para profesional vigente. **3)** Formato RIPS establecido por NEUROCOOP S.A.S debidamente diligenciado. **4)** Deberán presentar el soporte de envío del escaneo de los consentimientos informados al área de Sistemas. **Parágrafo I.:** Finalizada las fechas antes descritas NO se recibirán cuentas de cobro. **Parágrafo II.:** Los anteriores requisitos serán objeto de auditoria por parte del contratante. **Parágrafo III.:** Los procedimientos o paquetes que presenten errores podrán ser glosados parcial o totalmente en la cuenta presentada o en cuentas futuras cuando viene glosada por alguna de las empresas con las cuales NEUROCOOPS SAS sostiene el vínculo contractual. Valores que serán deducidos del pago mensual que reciba la **CONTRATISTA.** QUINTA.- Obligaciones de LA CONTRATANTE**.** Ésta deberá facilitar acceso a la información que sea necesaria, de manera oportuna para la debida ejecución del objeto del contrato y, estará obligada a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. SEXTA.- Obligaciones de EL(A) CONTRATISTA. **1)** Deberá prestar sus servicios profesionales de manera eficiente y oportuna, y aquellas obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio. **2)** Deberá allegar en debida forma y con los requisitos mencionados la respectiva cuenta de cobro al contratante dentro de los términos señalados en la Cláusula Cuarta. **3)** informar de manera inmediata al contratante cuando se encuentre en incapacidad de cumplir el presente contrato e informar por escrito cuando sea otro profesional el que esté ejecutando un reemplazo, bien sea para aceptarlo o para asignar otro profesional que continúe con la ejecución del presente contrato debido a la complejidad de los servicios prestados. **4)** No podrá realizar dos procedimientos continuos en el día al mismo paciente, salvo que esté autorizado a través de la orden de servicio o autorización. **5)** Durante la ejecución del contrato se prestará un servicio de eficiencia, calidad y calidez, velando por la integridad y la salud del paciente, y poniendo en práctica su formación profesional en aras de mejorar la calidad de vida de los usuarios. SEPTIMA. Tiempo de Ejecución de las Actividades a Realizar EL(A) CONTRATISTA. **EL(A) CONTRATISTA** debe informar por escrito a **LA CONTRATANTE** sobre el tiempo disponible para realizar los servicios encomendados por NEUROCOOP SAS, ya sea en sus instalaciones o en el domicilio (casa) de los pacientes cuando deba prestar servicios domiciliarios. Información que debe presentar por escrito, previamente a la firma del contrato, y en lo sucesivo el primer día de cada mes. En caso de realizar algún cambio en la disponibilidad de tiempo, debe presentarlo por escrito con dos (2) días de anterioridad. OCTAVA.-Terminación**.** El presente contrato podrá darse por terminado: **1)** Por vencimiento del termino pactado **2)** Por mutuo acuerdo entre las partes **3)** De manera unilateral por parte del contratante y de manera inmediata, por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, sin que ello otorgue derecho **EL(A) CONTRATISTA** de reclamar ni judicial ni extrajudicialmente indemnización alguna. **4)** Unilateralmente y por parte del contratante cuando se pruebe que existió irregularidades en las cuentas de cobro o en los servicios prestados, bien sea en evoluciones, historias clínicas o procedimientos cobrados y no realizados NOVENA.- Confidencialidad**. EL(A) CONTRATISTA** manifiesta conocer los protocolos de seguridad en los manejos de información privilegiada que le provea o conozca del Empleador, en especial sobre el manejo de la Historias Clínicas (Resolución 1995 de 1999) y se compromete a no divulgar

ningún tipo de información que le ha sido confiada quedando absolutamente prohibido obtener copias sin previa autorización del Comité de Historias Clínicas. De la misma manera **EL(A) CONTRATISTA** manifiesta que entiende el deber que le asiste de secreto y reserva legal, y que el incumplimiento de cualesquiera de las obligaciones que constan en la presente clausula, intencionadamente, por descuido, desidia o negligencia, bien sea por culpa, dolo o preterintención, podrían implicar en su caso, en primer lugar las investigaciones penales, por parte de las autoridades judiciales, así como la respectiva investigación interna por parte del **CONTRATANTE** y la posible reclamación por parte de la misma de los posibles daños y perjuicios causados a los usuarios que se hayan visto afectados por sus actos. DECIMA.- Independencia de EL(A) CONTRATISTA. **EL(A) CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta y riesgo, con sus propios insumos, con absoluta autonomía y no estará sometida a subordinación por parte de **LA CONTRATANTE,** y sus derechos se limitarán de acuerdo con la naturaleza del contrato a exigir el cumplimiento de las obligaciones de **EL CONTRATANTE** y al pago de las tarifas estipuladas por la prestación del servicio. DECIMA PRIMERA- Exclusión de la Relación Laboral**.** Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre **LA CONTRATANTE** y **EL(A) CONTRATISTA** o el personal que ésta utilice en la ejecución del objeto del presente contrato . DECIMA SEGUNDA CESIÓN DEL CONTRATO**. EL(A) CONTRATISTA** no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de la **CONTRATANTE**. DECIMA TERCERA.-DOMICILIO CONTRACTUAL. Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Cúcuta y las notificaciones será recibidos por las partes en las siguientes direcciones: por **EL(A) CONTRATISTA** Calle 1-10 Conjunto Vegas de la Florida, de la ciudad de Cúcuta y por **LA CONTRATANTE** en la Calle 14ª N°2E-85 Caobos en la ciudad de Cúcuta. DECIMA CUARTA**:** El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad. De Conformidad con lo anterior las partes suscriben el presente documento en dos ejemplares del mismo tenor y valor ante testigo, a los (01) días del mes de marzo de 2019.

EL(A) CONTRATISTA

EDUARDO JOSE DE LA HOZ MERLANO
C.C. 72.252.979

LA CONTRATANTE

SANDRA PATRICIA DIAZ OCAMPO
C.C. 60.323.073 de Cúcuta

Belkis Cantero
Talento Humano