CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad, Soledad, 18 de julio de 2024

SECRETARIA LOCAL DE SALUD ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa No. SS-CD- 2024- 197, cuyo objeto es la “PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÒN DE LA SALUD PUBLICA, INMERSAS EN LAS DIMENSIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE ACCIÒN EN SALUD 2024 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD”.

Yo GINA MARCELA CUBIDES CORTES, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la empresa FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID, identificada con el NIT.900.294.046-4, me permito presentar, propuesta seria y formal para el proceso de Contratación Directa No. SS-CD-2024-197, convocado por la Secretara Local de Salud – alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es “PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÒN DE LA SALUD PUBLICA, INMERSAS EN LAS DIMENSIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE ACCIÒN EN SALUD 2024 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD”.. conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso que se encuentra detalladamente enunciado y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que conozco y acepto el contenido de la invitación del proceso

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el representante legal o apoderado del contratista, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.

4. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

5. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la SECRETARIA LOCAL DE SALUD – ALCALDIA DE SOLEDAD de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

6. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD – ALCALDIA DE SOLEDAD cualquier información necesaria, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

7. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): CARRERA 49D # 106 - 17 Teléfono(s): 3006481815.

8. Que cumpliré a cabalidad con el apoyo a la gestión para el desarrollo de las jornadas de capacitaciones a cargo de la secretaria Local de Salud del Municipio de Soledad, conforme al anexo 1.

9. Brindare acompañamiento técnico y asesoría a la Secretaría de Salud, en el proceso de definición de los requerimientos y necesidades para el desarrollo las jornadas de capacitaciones de los programas de Salud del Municipio.

10. Brindare apoyo y acompañamiento a la Secretaría de Salud, en la estructuración y diseño del plan de de capacitaciones a cargo de la Secretaría de Salud, en el cual debe incluir, población objetivo, temáticas desarrolladas, metodologías.

11. Brindare apoyo y acompañamiento técnico a la Secretaría de Salud, en la generación de documentos técnicos para el desarrollo de cada temática definida

en el plan de capacitaciones.

12. Brindare apoyo a la Secretaría de Salud municipal en el proceso de supervisión y seguimiento de la implementación del plan de capacitaciones. 6. Brindar acompañamiento y apoyo a la Secretaría de Salud en la elaboración de formatos para medir la satisfacción del plan de capacitaciones.

13. Brindare acompañamiento a la Secretaría de Salud, Brindar apoyo técnico a la Secretaría de Salud en el proceso de identificación de necesidades para la gestión del conocimiento.

14. El plazo de ejecución del contrato es de cuatro (4) meses, sin sobrepasar el 31 de diciembre de 2024, a partir de la aprobación de la garantía única por parte de la SECRETARIA LOCAL DE SALUD – ALCALDIA DE SOLEDAD o hasta agotar el presupuesto asignado antes de la fecha de ejecución lo primero que ocurra.

Atentamente;



GINA MARCELA CUBIDES CORTES
C.C. 1.140.836.987 DE BARRANQUILLA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.140.836.987

CUBIDES CORTES

APELLIDOS

GINA MARCELA

NOMBRES

Gina Marcela Cubides

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-DIC-1990

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

20-ENE-2009 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0300150-00154127-F-1140836987-20090407 0010634147A 1 29778678

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

C E R T I F I C A

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social:
FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID
Sigla:
Nit: 900.294.046 - 4
Domicilio Principal: Malambo

INSCRIPCIÓN

Registro No.: 10.134
Fecha de registro: 11 de Junio de 2009
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación del registro: 08 de Abril de 2024
Grupo NIIF: 4. GRUPO III. Microempresas

UBICACIÓN

Direccion domicilio principal: CALLE 15 A # 1 C -51
Municipio: Malambo - Atlantico
Correo electrónico: fundacioncervidips@autlook.com
Teléfono comercial 1: 3006481815
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó

Direccion para notificación judicial: CALLE 15 A # 1 C -51
Municipio: Malambo - Atlantico
Correo electrónico de notificación: fundacioncervidips@autlook.com
Teléfono para notificación 1: 3006481815
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó
LA PERSONA JURIDICA NO AUTORIZÓ PARA RECIBIR NOTIFICACIONES PERSONALES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 291 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y 67 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

CONSTITUCIÓN

Constitución: que por Acta número 1 del 13/05/2009, del Consejo de Fundadores en Malambo, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 11/06/2009 bajo el número 24.158 del libro I, se constituyó la entidad: fundacion denominada FUNDACION COMUNIDAD VIVA

C E R T I F I C A

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL

GOBERNACION DEL ATLANTICO

REFORMAS ESPECIALES.

Por Acta número 1 del 29/04/2019, otorgado(a) en Consejo de Fundadores en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 15/05/2019 bajo el número 53.910 del libro I, la entidad cambio su razón social a FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO

Por Acta número 5 del 26/02/2021, otorgado(a) en Asamblea de Asociados en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 03/03/2021 bajo el número 58.905 del libro I, la entidad cambio su razón social a FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID

TERMINO DE DURACIÓN

Duración: La entidad no se haya disuelta y su duración es indefinida
QUE A LA FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, NO APARECEN INSCRIPCIONES QUE DEN CUENTA DEL ESTADO DE DISOLUCIÓN DE LA SOCIEDAD, RAZÓN POR LA QUE LA SOCIEDAD NO SE HAYA DISUELTA.

OBJETO SOCIAL

La entidad tiene por objeto: El objeto fundamental de la FUNDACION COMUNIDAD VIVA es, dentro de los lineamientos generales y estructurales de la pobreza, promover la construccion de una sociedad mas justa, mas humana y mas prospera. Para desarrollar su objeto social, la FUNDACION promoverá e impulsara proyectos que propendan por el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad en general, en los siguientes aspectos: En el área de la salud ambulatorios de rehabilitación y habilitación integral física y cognitiva que incluyen método conductual A.B.A., neurodesarrollo, terapia física, terapia ocupacional, fonoaudiología y terapia del lenguaje, psicología, neuropsicología, acuaterapia, hipoterapia, terapia asistida con perros, musicoterapia, educacion especial, salud ocupacional, ortopedia y/o traumatología, de apoyo diagnostico y complementación terapéutica; de atención medica integral domiciliaria; de promoción y prevencion en salud, compra y venta de medicamentos, artículos y equipos medicos y todos los demás actos relacionados directamente con las

actividades indicadas anteriormente a nivel nacional e internacional. En desarrollo y cumplimiento de tal objeto puede hacer en su propio nombre o por cuenta de terceros o en participación con ellos toda clase de operaciones comerciales, sobre bienes muebles o inmuebles, la compra, venta, administracion y explotacion de franquicias, marcas, patentes industriales y comerciales, outsourcing, constituir cualquier clase de gravamen, celebrar contratos o convenios con personas naturales o juridicas, del sector publico o privado, efectuar operaciones de prestamos, cambio, descuento, cuentas, corrientes, dar o recibir garantias, girar, endosar, adquirir y negociar títulos valores; en fin realizar cualquier acto licito de comercio. Igualmente importar y exportar productos, bienes o servicios con arreglo a su objeto social. Entorno Institucional, programa de primera Infancia de Cero a Siempre, servicio de Atención integral. Entorno Familiar Atención Integral en el entorno familiar, madres gestantes, madres lactantes y niños y niñas de cero a un año seis meses. - Suministros Alimenticios. - Administración de hogares Múltiples Administración de CDI - Manejo del adulto mayor - Suministros de implementos de aseo - Suministro de dotación de oficina Suministro de enseres e inmuebles - planificar proyectar y ejecutar programas Deportivos de niños y niñas adolescentes, adultos saludables, adultos mayores, adultos discapacitados en todas sus modalidades. - Fortalecimientos a las familias - Educar a la familia - Escuela de padres -Apoyo a la niñez y los adolescentes - Clubes Juveniles y pre juveniles - Convenio interadministrativos con entidades privadas y oficiales - Uniones Temporales (UT) Con entidades privadas y oficiales. La fundación podrá, además, realizar convenios o contratos sobre capacitación en salud, promover jornadas recreativas culturales y deportivas encaminadas en buscar la integración social. Charlas acerca de los principales problemas que aquejan a la comunidad, tales como: Drogadictos, en vandalismo, la sexualidad, etc. Jornadas de salud, tenientes a prevenir y/o curar las enfermedades (virus, epidemias, etc) que se presenten entre los niños y niñas de la población vulnerable, afros e indígenas de la ciudad. Charlas sobre superación personal y liderazgo con el fin de fortalecer los valores y el auto reconocimiento. Gerenciar, diseñar, ejecutar y avalar proyectos encaminados en el mejoramiento de la calidad de vida y en educación, promoviendo el fortalecimiento educativo mediante la implementación de proyectos que conlleven a mejorar la calidad de la educación, la convivencia pacífica la cultura y la paz. Asesoría, investigación, la atención, asistencia, consulta y tratamiento integral de las diferentes patologías de la salud mental, en la población general, infantil y del adolescente para manejo y prevención integral del niño, niña, adolescente y adulto con problemática: Neurológica, psiquiátrica, psicosocial (Trastornos del aprendizaje, trastornos emocionales, trastornos adictivos, maltrato y violencia física, sexual y emocional, además de la promoción de programas preventivos de salud mental, las especialidades para la atención serán Psiquiatría, Psiquiatría Infantil, Neurología, Neuropediatría, medicina general, Nutrición, Fonoaudiología, Terapia ocupacional, Educación especial, Enfermería, Psicología, neuropsicología, Terapia Física, Pedagogía infantil. Se realizaran convenios de Prestación de servicios de salud a través de terceros, de primero segundo y tercer nivel de complejidad. Promover, implementar y desarrollar programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud en el primero, segundo y tercer nivel de complejidad. Realizar actividades de comercialización compra y venta, distribución a importación de insumos médicos y laboratorios, clínicos, material médico quirúrgico, equipos y aparatos en general para el área de la salud, de ayuda diagnostica y terapéutica. Con formación de grupos interdisciplinarios y multidisciplinarios para el desarrollo de atención primaria en salud, incluidos en el plan de atención básica. Celebraciones de convenios con entidades universitarias de formación profesional en el área de la salud y profesiones afines para manejo de programa de formación continúa de pregrado y posgrado, internado rotatorio para estudiantes de pregrado de medicina y guía social obligatorio para profesiones de la salud. Se realizaran convenios con terceros para la Presentación de

servicios asistenciales de salud en accidentes de trabajo y enfermedad profesional ATEP mediante la debida celebración de contrato con las respectivas administradoras de riesgos profesionales ARP. Adquirir, importar, distribuir y comercializar equipos eléctricos y de tecnología de punta indispensable para garantizar la presentación de servicios de salud con criterios de calidad y oportunidad. Realizar actividades de exportación de bienes y servicios en materia de salud y de insumos, equipos y tecnologías necesarios para su presentación. Celebración de contratos de representación en el territorio nacional como en el extranjero con empresas o compañías trasnacionales para la presentación de servicios integrados de salud. Desarrollar actividades de salud ocupacional. En desarrollo y cumplimiento de tal objeto puede hacerse en su propio nombre o por cuenta de terceros o en participación con ellos toda clase de operaciones comerciales sobre vienes, muebles o inmuebles, constituir, cualquier clase de gravamen, celebrar contratos con personas naturales o jurídicas, efectuar operaciones de préstamo, cambio, descuento, cuentas corrientes, dar o recibir garantías, girar, endosar, negociar y. adquirir títulos valores, celebración de contratos de prestación de servicios de salud con entidades estatales de naturaleza públicas y con entidades del sector privado de acuerdo con el contenido de atención básica y el plan obligatorio de salud del primero, segundo .y tercer nivel de complejidad. Se brindara transporte asistencial a través de convenios con terceros (transporte asistencial medicalizado) y TAB (transporte asistencial básico) para la población particular y uso de primero segundo y tercer nivel de complejidad.

PATRIMONIO

VALOR DEL PATRIMONIO: $1.000.000,00

ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN

REPRESENTACIÓN LEGAL

Órganos de Dirección y Administración: La Administración y la Dirección de la FUNDACION, estará conformada de la siguiente manera: Consejo de Fundadores. Consejo Directivo. Gerente y Representante Legal de la Fundación. Director General. El Consejo de Fundadores, tendrá las siguientes funciones entre otras: Elegir Presidente, Vicepresidente, Secretario Tesorero, Fiscal y Vocal. Las demás que le puedan corresponder por ley, por los estatutos y por los reglamentos de la Fundación, que estando dentro del ámbito de su competencia, no estén asignadas a otro órgano de la fundación. Son funciones del Consejo Directivo, las siguientes entre otras: Autorizar todo contrato. LA FUNDACION tendrá un Gerente quien será el Representante Legal Son funciones del Gerente y Representante Legal las siguientes entre otras: Representar judicial y extrajudicialmente la Fundación, y designar los apoderados especiales que se requieran. Celebrar todas las operaciones, actos o negocios necesarios o convenientes para el logro del objeto de la Fundación. Nombrar, remover y decidir sobre las renuncias y licencias de los funcionario de la Fundación.

NOMBRAMIENTO(S) REPRESENTACIÓN LEGAL.

Nombramiento realizado mediante Acta número 8 del 25/11/2019, correspondiente a la Consejo Directivo en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 27/11/2019 bajo el número 55.450 del libro I.

Cargo/Nombre	Identificación
Gerente.	
Cubides Cortes Gina Marcela	CC 1140836987

ORGANO DE ADMINISTRACIÓN.

Nombramiento realizado mediante Acta número 6 del 05/11/2016, correspondiente a la Asamblea de Asociados en Malambo, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 18/11/2016 bajo el número 43.344 del libro I:

Nombre	Identificación
Miembro principal de CONSEJO DIRECTIVO	
Cubides Cortes Yuleima Isabel	CC 1.140.877.373
Miembro principal de CONSEJO DIRECTIVO	
Castañeda Miranda Luis Ramon	CC 72.428.848
Miembro principal de CONSEJO DIRECTIVO	
De la Hoz Villalba Anthony del Carmen	CC 1.140.865.376
Miembro principal de CONSEJO DIRECTIVO	
Villalba Ramos Nancy Astrid	CC 32.636.356

Nombramiento realizado mediante Acta número 5 del 01/06/2021, correspondiente a la Asamblea de Asociados en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 11/06/2021 bajo el número 60.262 del libro I:

Nombre	Identificación
Miembro principal de CONSEJO DIRECTIVO	
Dominguez Polo Miguel Osvaldo	CC 8.753.263
Miembro principal de CONSEJO DIRECTIVO	
Anaya Serrano Nepomuceno Enrique	CC 5.123.371

REVISORÍA FISCAL

Nombramiento realizado mediante Acta número 6 del 27/09/2018, correspondiente a la Asamblea de Asociados en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 01/10/2018 bajo el número 52.096 del libro I:

Cargo/Nombre	Identificación

Revisor Fiscal
Villegas Jaramillo Luz Marina CC 22467355
Tarjeta Profesional 106541-T

PODERES

Por Acta número 8 del 13/02/2017, otorgado(a) en Junta Directiva en Malambo, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 20/02/2017 bajo el número 6.075 del libro V,

REFORMAS DE ESTATUTOS

La entidad ha sido reformada por los siguientes documentos:

Documento	Número	Fecha	Origen	Insc.	Fecha	Libro
Acta	2	13/07/2011	Consejo Directivo en M	29.976	26/08/2011	I
Acta	1	13/06/2013	Asamblea de Asociados	34.390	25/06/2013	I
Acta	9	30/08/2021	Asamblea de Accionista	60.909	01/09/2021	I
Acta	10	11/07/2023	Consejo de Fundadores	67.227	12/07/2023	I

C E R T I F I C A

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos.
Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Barranquilla, los sábados NO son días hábiles.
Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad Principal Código CIIU: 8692

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO prueba

A nombre de la entidad figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:
FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID SEDE MALAMBO
Matrícula No: 556.944 DEL 2012/10/18
Fecha de matrícula: 2012/10/18
Último año renovado: 2024
Dirección: CL 15 A No 01 C - 51
Municipio: Malambo - Atlantico

Nombre:
FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID SEDE BARANOA
Matrícula No: 622.930 DEL 2015/05/28
Fecha de matrícula: 2015/05/28
Último año renovado: 2024
Dirección: CL 14 No 15 - 68
Municipio: Baranoa - Atlantico

Nombre:
FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID SEDE USIACURI
Matrícula No: 724.556 DEL 2019/01/22
Fecha de matrícula: 2019/01/22
Último año renovado: 2024
Dirección: CR 15 A No 13 B - 8
Municipio: Usiacuri - Atlantico

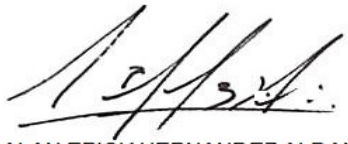
Que de acuerdo con nuestras inscripciones, los bienes sujetos a registro mercantil relacionados en el presente certificado, se encuentran libres de embargos.

C E R T I F I C A

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica de la entidad hasta la fecha y hora de su expedición.

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.



ALAN ERICK HERNANDEZ ALDANA

OFERTA ECONOMICA DEL OFERENTE

SOLEDAD – ATLANTICO, 18/07/2024

Señores

SECRETARIA LOCAL DE SALUD.

ALCALDIA DE SOLEDAD.

Yo GINA MARCELA CUBIDES CORTES, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la empresa FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID, identificada con el NIT. 900.294.046-4, presento la oferta económica para el proceso de Contratación Directa No. SS-CD-2024-197, convocado por la Secretara Local de Salud – alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es ““PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÒN DE LA SALUD PUBLICA, INMERSAS EN LAS DIMENSIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE ACCIÒN EN SALUD 2024 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD”.

No.	EJES ESTRATEGICOS	ACTIVIDAD	VALOR
1	Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones.	Desarrollo de capacidades dirigido al personal directivo / administrativo de las IPS y ESE que funcionan en el municipio de Soledad sobre la implementacion y cumplimiento de la estrategia RBC componente de Salud.	$ 5.000.000,00
2	Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, generodiversidades, condiciones situaciones.	Desarrollo de capacidades al talento humano en salud encargado de los procesos de atencion al usuario de ESE, IPS y EAPB, acerca de acceso, calidad y oportunidad en la prestacion de los servicios de salud a la poblacion con enfoque diferencial, de acuerdo a los protocolos estableidos por ministerio de salud	$ 5.000.000,00
3	Atención Primaria en Salud.	obstetricia con enfasis en morbilidad materna extrema y morbimortalidad perinatal, dirigido al THS que atiende la RIA ,maternoperinatal, de minimo dos dias de duracion	$ 70.000.000,00
4	Atención Primaria en Salud.	Desarrollar jornadas formativas dirigida al talento humano del sector salud municipal sobre los protocolos y guías de atención de dengue y agresión rábica	$ 5.000.000,00
5	Atención Primaria en Salud.	Capacitar al talento humano en salud que labora en el municipio en servicios de consulta externa y urgencias sobre los nuevos lineamientos nacionales relacionados con el protocolo diagnóstico, manejo clínico y atención integral del paciente con TB	$ 50.000.000,00
6	Atención Primaria en Salud.	Desarrollar jornada de capacitacion al talento humano de la ESE e IPS privadas que cuenten con el servicio de Vacunación habilitado, sobre el manejo del PAIWEB según lineamientos y manual técnico administrativo del PAI, en articulaciòn con la coordinadora del programa PAI del municipio	$ 20.000.000,00
7	Atención Primaria en Salud.	Realizar un taller de actualización sobre las normas y lineamientos del programa PAI, al talento humano en salud de la red pública y privada del municipio de Soledad, que se encuentran vinculados al PAI, en articulaciòn con la coordinadora del programa PAI del municipio	$ 25.000.000,00

8	Atención Primaria en Salud.	Desarrollar 1 jornada de capacitación dirigida al talento humano del sector salud (medicos, enfermeras y aux de enfermeria) que ejecuta acciones de abordaje, intervención y control de las infecciones respiratorias graves IRAG (bronquiolitis, neumonia, tosferina, COVID pediatrico) y EDA, para actualizar y fortalecer el desarrollo sus capacidades en la atención integral de pacientes y la gestión preventiva e intensificación de actividades de monitoreo y vigilancia ante este evento, segun lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social	$ 25.000.000,00
9	Atención Primaria en Salud.	Capacitar al talento humano en salud de las 66 IPS que atienden la RIAS de Salud Mental en el municipio.	$ 20.000.000,00
10	Atención Primaria en Salud.	Desarrollar una jornada formativa y de actualización dirigida al talento humano del sector salud (ESE, EAPB, Secretaria de Salud e IPS Privadas), sobre la implementación de la RIAS para población con riesgo o trastornos psicosociales, mentales y de comportamiento manifiesto debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones	$ 15.000.000,00
11	Atención Primaria en Salud.	Capacitar al talento humano en salud sobre la guía de atención a la mujer, niño maltratado, cumplimiento de los lineamientos de la ley 1257 del 2008 y ruta de atención integral a la mujer víctima de la violencia intrafamiliar	$ 15.000.000,00
12	Personal de salud	implementación del sistema de vigilancia epidemiologica del sistema general de seguridad y salud en el trabajo y prevencion de accidentes y enfermedades laborales de acuerdo a los riesgos existentes	$ 30.000.000,00
13	Atención Primaria en Salud.	Desarrollar el primer simposio municipal de riesgo cardiovascular con enfasis en la RIA CARDIO CEREBRO VASCULAR y la RIA DE ALTERACIONES DE ESTADOS NUTRIONALES en su componente de OBESIDAD, con enfasis en los estilos de vida saludables, dirigido al THS que atiende estas rutas integrales, de al menos un dia de duracion	$ 27.000.000,00
14	Atención Primaria en Salud.	Desarrollar el primer simposio municipal de prevencion del Cancer con enfasis en las rutas de prevencion de los canceres de MAMA, CERVIX, COLON, PROSTATA, CANCER GASTRICO, CANCERES INFANTILES, con enfasis en los estilos de vida saludables, dirigido al THS, de al menos un dia de duracion	$ 27.000.000,00
15	Atención Primaria en Salud.	Desarrollar una jornada formativa y de actualización dirigida al talento humano del sector salud, sobre la implementación de la RIAS para población con riesgo o alteraciones en la salud bucal	$ 10.000.000,00
16	Atención Primaria en Salud.	Desarrollar una jornada formativa y de actualización dirigida al talento humano del sector salud, sobre la implementación de la RIAS para población con riesgo o trastornos visuales y auditivos	$ 6.000.000,00

17	Personal de salud	Desarrollar jornada de capacitación al talento humano en salud del municipio en PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIO - PGIRHASA - Decreto 351 de 2014, Resolucion 591 de 2024, Resolucion 1164 de 2002, Resolucion 1362 de 2007, Resolucion 631 de 2015 y Decreto 4741 de 2005	$ 15.000.000,00
18	Personal de salud	Fortalecer las competencias y capacidades de los técnicos, tecnólogos, asistenciales y profesionales en Salud Pública para la aplicación de medidas sanitarias según las competencias del ente territorial, Ley 1122/07	$ 10.000.000,00
19	Atención Primaria en Salud.	Desarrollar proceso de formación y certificacion en consejería en lactancia materna y alimentación complementaria (de minimo 40 horas) en el marco de la atención en salud para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna, contemplada en la Resolución 3280 de 2018, dirigida a al menos 30 personas que pertenezcan al talento humano del sector salud dentro del municipio de soledad	$ 20.000.000,00
TOTAL			$ 400.000.000,00

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

Atentamente;

Gina Cubides C..

GINA MARCELA CUBIDES CORTES
C.C.1.140.836.987 DE BARRANQUILLA
REP. LEGAL
FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID

EXPERIENCIA DEL CONTRATISTA.

NUMERO DE CONTRATO	OBJETO	VALOR	ENTIDAD CONTRATANTE
OFJ- 0155-2019	AUNAR LOS ESFUERZOS EN LA PRESENTACIONDE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD RESPIRATORIA Y EDUCACION GRUPAL POR ENFERMERIA BAJO LA MODALIDAD EXTRAMURAL PARA LA POBALCION SOLEDEÑA	DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS ML ($200.000.000)	HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD ESE. NIT: 802.013.023-5
SS-CD-2021-C442	PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÒN DE LA SALUD PUBLICA, INMERSAS EN LAS DIMENSIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE ACCIÒN EN SALUD 2021 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD.	CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSICENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS ($484.294.251,00)	SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE SOLEDAD.

SS-CD-2023-159	PRESTACIÒN DE SERVICIOS Y PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÒN PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, DIRIGIDAS AL TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD, DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN EL PLAN DE ACCIÒN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD – ATLANTICO PARA LA VIGENCIA 2023	TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L ($352.600.000,00) M/L	SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE SOLEDAD.

Atentamente;

Gina Cubides C..

_____
GINA MARCELA CUBIDES CORTES.
C.C. 1.140.836.987
REP. LEGAL

E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL
SOLEDAD ATLANTICO

^2019-EI-0

Radicado número: 2019-EI-00011217

31/12/2019 11:21:41 AM Folios 89

FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLANTICO

NIT : 900,294046 - 4

CALLE 15AN 1 C 51

MALAMBO - COLOMBIA

3760907 3316032

Cliente HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD LSE

802,013,986-2

Dirección CARRERA 40 No 33 06

Ciudad SOLEDAD - COLOMBIA

Correo hospitalmateroinfantil@outlook.com

Teléfono 3759400

Vendedor FUNDACION COMUNIDAD

Centro Costo

Documento Cruce

FACTURA DE VENTA

FCV - 1378

Fecha Factura

2019-12-30

Código	Descripción	Cant	ValorUnitario	ValorTotal
0010001000005	EDUCACION ESPECIAL	1	168.067.227,00 168067227,00	

Total Bruto 168.067.227 00

Total a Pagar $ 168.067.227,00

CONDICION DE PAGO

Ventas A Credito 168.067227,00 Cuota 1 Vence el 2019-12-31

VALOR EN LETRAS

Ciento Sesenta Y Ocho Millones Sesenta Y Siete Mil Doscientos Veintisiete pesos MICte

OBSERVACIONES

AUNAR ESFUERZOS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ALUD PARA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA ALUD RESPIRATORIA Y EDUCACION GRUPAL POR ENFERMERIA BAJO LA MODALIDAD EXTRAMURAL PARA LA POBLACION SOLEDEÑA.

IVA DESCONTABLE $ 31.932.773

TOTAL FACTURA $ 200.000.000 MILLONES

Elaborado e Impreso por Siigo Nit 830 048 145 8

Elaborado por

Firma Recibido

O NO APLICAR RETENION, SOMO ENTI APLICAR RETENION, SOMO ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO DE REGIMEN SPECIAL

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este titilo - Valor. Resolución y/o Autorización de facturación No.

18762014868172 aprobado en 2019-05-31 vigente 18 Meses, prefijo FCV desde el número I al 5000 Sin régimen - Actividad Económica Tarifa

ORIGINAL

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISION

DENOMINACION DEL CONTRATO	INFORME No. 01
Contrato N°	OFJ- 0155-2019
Nombre del Supervisor	**CESAR ARRIETA MEZA** **SUBGERENCIA CIENTIFICA**
1. DE LA ETAPA CONTRACTUAL	
Tipo de contrato	**OFJ-0155-2019**
Nombre del contratista	**FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLANTICO**
Identificación del contratista	900.294.046-4
Objeto del contrato	AUNAR LOS ESFUERZOS EN LA PRESENTACIONDE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD RESPIRATORIA Y EDUCACION GRUPAL POR ENFERMERIA BAJO LA MODALIDAD EXTRAMURAL PARA LA POBALCION SOLEDEÑA.
Plazo	15 días calendario sin exceder el 31 de Diciembre de 2019. contados a partir de la suscripción firma del acta de inicio, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.
Valor del contrato	Contrato Inicial: **$ 200.000.000 IVA INCLUIDO** Adición 1: $ Adición 2: $ Total: **$ 200.000.000 IVA INCLUIDO**

2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora: Seguros del Estado, S.A.	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)
Calidad del servicio	$ 20.000.000	30-44-101036483	10/12/2019	25/04/2020
Cumplimiento	$ 20.000.000	30-44-101036483	10/12/2019	25/04/2020
Anticipo				
Pago anticipado				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados				
Salarios y prestaciones	$ 10.000.000	30-44-101036483	10/12/2019	25/12/2022
Responsabilidad Civil Extracontractual				

3. EJECUCION DEL CONTRATO

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISION

VALOR INICIAL	$ 200.000.000 IVA INCLUIDO
ANTICIPO	$ 0,00
ADICION	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 200.000.000 IVA INCLUIDO
VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO	$ 0,00
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE INFORME	$ 200.000.000 IVA INCLUIDO
TOTAL POR EJECUTAR	$ 0,00
NO. Factura o Cuenta	01

88. ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		SOPORTES DE PAGO. MES / PLANILLA
Salud			
Pensión			
ARL			
89. CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES REPRESENTANTE LEGAL-REVISOR FISCAL (Persona Jurídica) Fecha *(13 de Diciembre de 2019)*			

90. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO

Con el presente Informe certifico que los datos suministrados en este documento los he verificado personalmente. por lo que ratifico el cumplimiento del objeto contratado, como también dejo constancia que el pago de la seguridad social corresponde a las normas vigentes, de igual manera adjunto el informe del contratista donde se detallan las actividades realizadas y el cumplimiento del objeto contractual, conforme a lo estipulado en el contrato

91. PERIODO DE CERTIFICACIÓN	Desde el ***10 de Diciembre al 23 de Diciembre de 2019***

OBSERVACIONES: Adjunto. CUENTA DE COBRO – ACTA DE INCIO OFJ 0155-2019 – CONTRATO OFJ- 0155-2019 - INFORMES DE GESTION, (39 FOLIOS), EVIDENCIAS EL CUAL INDICA QUE SE ENCUENTRA EJECUTADO HA SATISFACCION EN SU TOTALIDAD, certificados donde se exoneran los impuestos y demás documentos que soportan las actividades realizadas de acuerdo a lo contemplado en el contrato.

FIRMA DEL SUPERVISOR			
Fecha de Supervisión:	***30 de Diciembre de 2019***		

ALCALDÍA DE
SOLEDAD

Hospital de Soledad

Tipos de Archivos	RIPS – IPSoft
Centro De Salud	FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLANTICO
Revisión No.	00000001
Fecha del Documento	26 DE DICIEMBRE DE 2019
Periodo	DICIEMBRE 10 – DICIEMBRE 24

RESULTADO DE VALIDACIÓN

Tipo de Archivos	ESTRUCTURA
RIPS	CORRECTA
IPSoft	CORRECTA

VERIFICACION ARCHIVO VS INFORME

PROGRAMA	NO. PACIENTES	
	INFORME	ARCHIVO
Atención preventiva en salud bucal	2.751	2.751
D. temprana de las alteraciones del des. de los jóvenes entre 10 y 29 años	1.122	1.122
Promoción y prevención de salud respiratoria	2.572	2.572
D. temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo en menores de 10 años	1.180	1.180
D. temprana de las alteraciones del adulto mayor de 45 años	257	257
TOTAL PACIENTES	7.882	7.882

Se anexa copia resumen informe diciembre 2019

FACTURACION CENTRAL

REVISADO

SOLEDAD CONFIABLE

ALCALDÍA DE
SOLEDAD

Hospital
de Soledad

PRODUCTIVIDAD FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLANTICO (10 DE DICIEMBRE A 24 DE DICIEMBRE)									
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
ADULTO JOVEN	890201	Consulta de primera vez por medico	366	408	296	1028	98	164	2360
ADULTO MAYOR	890201	Consulta de primera vez por medico	58	150	64	178	44	20	514
SALUD RESPIRATORIA	950601	Nebulizacion	348	644	311	951	187	131	2572
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	890201	Consulta de primera vez por medico	380	408	274	952	94	136	2244
SALUD ORAL	997102	Cumplimiento de aplicación de sellantes	385	474	359	1204	199	130	2751
	997103	Cumplimiento de aplicación de fluor	385	474	359	1204	199	130	2751
	997310	Cumplimiento en el control de placa bacteriana	385	474	359	1204	199	130	2751
[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Proyecto Milton solarte

SOLEDAD
CONFIABLE

ALCALDÍA DE SOLEDAD

HOSPITAL DE SOLEDAD

ACTA DE INICIO

DEPENDENCIA ORDENADORA	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
CONVENIO No.	OFJ-C-0155– 2019
OBJETO	ANUAR LOS ESFUERZOS EN LA PRESENTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD RESPIRATORIA Y EDUCACION GRUPAL POR ENFERMERIA BAJO LA MODALIDAD EXTRAMURAL PARA LA POBLACION SOLEDEÑA.
CONTRATISTA	FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLANTICO
VALOR INICIAL	DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/L ($200.000.000)
FECHA DE INICIO	DIEZ (10) DE DICIEMBRE DE 2019
PLAZO	Quince (15) días calendario sin exceder el 31 de Diciembre de 2019, contados a partir de la suscripción firma del acta de inicio, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.
SUPERVISOR	CESAR ARRIETA MEZA

En Soledad, a los Diez (10) días del mes de Diciembre de 2019, se reunieron los señores: **CESAR ARRIETA MEZA**, en su calidad de supervisor de la **E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**, y **GINA MARCELA CUBIDES CORTES**, con **C.C N° 1.140.836.987**, en condición de representante legal de **FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLANTICO**, con **NIT. 900.294.046-4**, con el objeto de dar inicio a la ejecución del convenio **OFJ-C- 0155 - 2019** suscrita entre ambas partes, para lo cual se deja constancia de los siguientes hechos:

Que en cumplimiento del contrato en mención, **FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLANTICO**, con **NIT. 900.294.046-4** allegó la póliza conforme a los alcances y cubrimientos allí consignados, que la misma fue aprobada tal como milita en expediente.

Que la cláusula decima primera (11ª) del presente contrato señala que su plazo será Quince (15) días calendario sin exceder el 31 de Diciembre de 2019, contados a partir de la suscripción firma del acta de inicio, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.

Que el plazo de ejecución del contrato se inicia en el día de hoy. **Diez (10) de Diciembre de 2019.**

Se firma la presente Acta por quienes en ella han intervenido.

CESAR ARRIETA MEZA
Supervisor

GINA MARCELA CUBIDES CORTES
Contratista

SOLEDAD CONFIABLE
Trabajo honesto

CONVENIO CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD Y FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO
N° OFJ-C-0155-2019

CONTRATANTE:	HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD E.S.E.
NIT:	802.013.023-5
REP. LEGAL:	MILE ESTHER RODRIGUEZ SANCHEZ
IDENTIFICACIÓN:	C.C. N°22.642.053
LA IPS ASOCIADA:	FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO
NIT:	900.294.046-4
REP. LEGAL:	GINA MARCELA CUBIDES CORTES
IDENTIFICACIÓN:	C.C. N°1.140.836.987
DIRECCIÓN:	CALLE 95 # 42F – 148 MALAMBO – ATLÁNTICO
OBJETO DEL CONVENIO	AUNAR ESFUERZOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD RESPIRATORIA Y EDUCACIÓN GRUPAL POR ENFERMERÍA BAJO LA MODALIDAD EXTRAMURAL PARA LA POBLACIÓN SOLEDEÑA.
MUNICIPIO DE COBERTURA	SOLEDAD – ATLÁNTICO
VALOR DEL CONVENIO	DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS ML ($200.000.000)
PLAZO	QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2019.
TIPO DE CONVENIO	DE ASOCIACIÓN O ALIANZA ESTRATÉGICA.

Entre los suscritos, a saber, la **E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**, entidad pública identificada con NIT: 802.013.023-5 y representada legalmente por la doctora **MILE ESTHER RODRIGUEZ SANCHEZ**, mujer, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía N°22.642.053, quien actúa en su calidad de Gerente (e), según Decreto 457 del 25 de noviembre de 2019, emanado de la Alcaldía Municipal de Soledad – Atlántico, emanado de la Alcaldía Municipal de Soledad (Atlántico), debidamente posesionada el 26 de noviembre de 2019, y quien para los efectos del presente convenio se denominará en adelante **LA E.S.E.,** y por otra parte, la **FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO** identificada con el NIT: 900.294.046-4, representada legalmente por **MARCELA CUBIDES CORTES**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N°1.140.836.987, quien para los efectos del presente convenio se denominará la IPS ASOCIADA, hemos acordado celebrar el presente convenio de asociación, a través de la Modalidad de Contratación Directa, el cual se regirá en las consideraciones y cláusulas que a continuación se estipulan:

CONSIDERACIONES:

1. Que la salud es un servicio público a cargo del Estado.

2. Que la E.S.E. representa los intereses generales a cargo del Estado en el municipio de Soledad como única entidad pública responsable de la prestación de los servicios de salud de baja complejidad para la población pobre y vulnerable del municipio.
3. Que el Artículo 209 de la Constitución Política de Colombia dispone que: "*La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley*".
4. Que el Artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, establece que las Empresas Sociales del Estado podrán desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros, Empresas Sociales del Estado de mayor nivel de complejidad, entidades privadas o con operadores externos, previa verificación de las condiciones de habilitación conforme al sistema obligatorio de garantía en calidad.
5. Que la Empresa Social del Estado Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad ha suscrito contratos de prestación de servicios con las EAPB del municipio y entre los servicios contratados se encuentran los establecidos en este documento y que son objeto de la presente alianza y/o convenio de asociación.
6. Que la Circular N°067 de 2010, expedida por la Superintendencia de Salud, señala que "*los prestadores de servicios de salud podrán contratar individualmente la prestación de servicios de salud mediante* ***la figura de asociación o de alianzas estratégicas*** *con otros Operadores Privados o Públicos, mediante Sistemas Negociables Mercantiles que faciliten su cumplimiento, generen economía de costos y optimicen la gestión, obteniéndose una participación razonable en el margen de rentabilidad logrado por el operador de servicios, buscando a través de esta asociación o alianza, la optimización de los recursos destinados a la salud.*"
7. Que la Circular Externa N°067 de 2010, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, también establece que el Prestador de Servicios de Salud podrá ofertar y brindar los servicios que éste tenga habilitados, en el evento en que pretenda brindarlos en un paquete integral de servicios, a través de un asociado o un tercero contratado por outsourcing, tercerización o externalización, a través de un agente tercerizador o agente externalizador, esto es, contratar a un tercero para la operación y suministro de los servicios de salud.
8. Que la **FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO** identificada con NIT: 900.294.046-4, se encuentra inscrito en el registro nacional de prestadores y habilitado para realizar ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD RESPIRATORIA Y EDUCACIÓN GRUPAL POR ENFERMERÍA BAJO LA MODALIDAD EXTRAMURAL PARA LA POBLACIÓN SOLEDEÑA.

En consecuencia, de lo anterior, hemos acordado celebrar la presente alianza y/o asociación, en el marco que rige los contratos antes mencionados, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. NATURALEZA DEL CONVENIO:** Este convenio tiene como finalidad que se garantice la prestación de los servicios de salud en cumplimiento del Plan De Beneficios en Salud, de conformidad con el Decreto único reglamentario del sector salud 780 de 2016, la Ley 1438 de 2011, Ley 1122 de 2.007, Ley 100 de 1993, Ley 1751 de 2015, Circulares 066 y 067 de 2010, Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, las determinaciones que adopte el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud, y demás normas que lo adicionen o modifiquen. **SEGUNDA. OBJETO DEL CONVENIO:** El presente convenio tiene por objeto AUNAR ESFUERZOS EN LA PRESTACIÓN DE

SERVICIOS DE SALUD PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD RESPIRATORIA Y EDUCACIÓN GRUPAL POR ENFERMERÍA BAJO LA MODALIDAD EXTRAMURAL PARA LA POBLACIÓN SOLEDEÑA. **TERCERA. ALCANCE DEL OBJETO Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:** En desarrollo del objeto del convenio LA IPS ASOCIADA deberá cumplir con las características, especificaciones técnicas y obligaciones establecidas en el anexo técnico N°1 el cual hace parte integral del presente convenio. **PARÁGRAFO ÚNICO. TARIFAS:** Las partes acuerdan que los precios y/o tarifas de los servicios objeto del presente convenio correspoden a Tarifa ISS 2001+15%. **CUARTA. OBLIGACIONES DE LA ESE:** La ESE en cumplimiento del presente convenio se obliga a: **1.** Contratar con las EAPB los servicios objeto del presente convenio; **2.** Causar como ingreso de la ESE la totalidad de los recursos facturados por los servicios prestados en el marco del presente convenio y recibir de la IPS ASOCIADA las facturas correspondientes a los servicios prestados, según las condiciones descritas en el presente convenio; **3.** Pagar oportunamente los servicios facturados por la IPS en un plazo no mayor a 5 días hábiles posteriores al recibimiento por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de los recursos del giro directo; **4.** Planificar y coordinar la prestación de los servicios mediante la implementación del sistema de información y atención de usuarios; **5.** Evaluar permanentemente la calidad de la atención a través de la verificación del cumplimiento de los requisitos de habilitación por parte de la IPS y la aplicación de encuestas de satisfacción de usuarios; **6.** Expedir las autorizaciones correspondientes previo análisis de la conveniencia de la prestación del servicio de actividades crecimiento y desarrollo a los pacientes. **7.** La E.S.E. se compromete a llevar a cabo la inducción a la demanda de los servicios incluidos en el objeto del presente convenio. **8.** Convocar el comité de evaluación y análisis de la ejecución del convenio y custodiar las actas del mismo. **PARÁGRAFO ÚNICO. OBLIGACIONES ESPECIALES DE LA E.S.E.: 1.** Concertar con la I.P.S. los estándares de calidad de la atención en salud. **2.** Realizar seguimiento al cumplimiento de los estándares de calidad concertados con la I.P.S. en el contexto de la auditoría externa, así mismo, verificar la documentación e implementación de los protocolos y/o guías de manejo que haya adoptado, o aprobado la I.P.S. **3.** Reportar a la Supersalud los prestadores que no cumplan con el reporte oportuno, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los sistemas de información del sector salud, o de las prestaciones de salud. **QUINTA. OBLIGACIONES DE LA IPS ASOCIADA:** Deberá cumplir con: **1.** Prestar los servicios de salud a la población cubierta con el presente convenio con calidad, con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo de acuerdo a resolución 2003 de 2014, para cada uno de los servicios contratados, sin tipo de discriminación, en los términos establecidos en la ley y especialmente en el Decreto 1011 de 2006. **2.** Suministrar la información que se requiera en los procesos administrativos, asistenciales con criterios de veracidad y oportunidad. **3.** Abrir una historia clínica a cada afiliados atendido en los programas de DTPE en conformidad de la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, Resolución 839 de 2017. **4.** Apoyar a la E.S.E. en la ejecución de las estimaciones exantes y contingentes, así para el cumplimento de los indicadores de cobertura, resolutividad y de oportunidad, pactados en este convenio con las ERP y con los estimativos entregados por estos. El sistema de información es a través de la estructura de Resolución 4505 para las actividades de primera vez. **5.** Presentar los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) mensualmente con la factura de conformidad a lo establecido en la Resolución 3374 del 2000 los cuales deben cumplor con la estructura, la calidad del dato, en códigos CUPS – ATC, además de no incurrir en la duplicidad de la atención teniendo en cuenta que las actividades deben ser ejecutadas teniendo en cuenta la base de dato que suministre el contratante, en los casos que se presente inconsistencia el proceso

de validación el contratistas deberá hacer los ajustes necesarios y presentar nuevamente para la respectiva radicación, validación y cargue. **6.** Las jornadas deberán garantizar la atención de los barrios correspondientes al segmento comprendido entre la autopista la 30 (vía al aeropuerto) y el límite occidental del municipio de Soledad – Atlántico. **7.** La oportunidad en la atención será de acuerdo a los indicadores de la Superintendencia de Salud. **8.** Cumplir permanentemente con los requisitos, obligaciones, y requerimientos establecidos en la normatividad legal vigente para las actividades propias del objeto contractual. **9.** Presentar el Portafolio de servicios y el formulario actualizado de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y/o certificado de habilitación expedido por la autoridad de salud competente, enviar copia y constancia de presentación a La E.S.E. **10.** Reportar la ocurrencia de novedades para actualizar el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y enviar copia y constancia de ello a la E.S.E. **11.** Permitir a la E.S.E. o a quien en sus veces delegue el acceso a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los documentos que requiera, de acuerdo con lo reglamentado en la ley y en el presente convenio. **12.** Suministrar a la E.S.E., al Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, a las Secretarias de Salud Departamentales, Distritales y Municipales, toda información sobre la atención de salud prestada a los usuarios de La E.S.E. que requieran cualquier de estos organismos en especial los indicadores de calidad de qué trata la circular única de la Superintendencia Nacional de Salud. **13.** Garantizar la afiliación del talento humano al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales y pagar los aportes parafiscales de ley, Sena, caja de compensación familiar y bienestar familiar. **14.** Asistir a los comités de seguimiento al contrato que sean citados por la E.S.E en cumplimiento en lo dispuesto en el contrato. **15.** Dar respuesta en el plazo máximo establecido en la normatividad en las manifestaciones, quejas o reclamos presentados por los afiliados sobre las condiciones de calidad en las prestaciones de servicio tomando los correctivos necesarios para garantizar que los motivos de quejas no sean repetitivos y persistentes. **16.** Deberán levantar planes de mejoramiento, seguimiento y evaluación de los hallazgos por falta de no reporte en la información en los tiempos establecidos, así como los hallazgos de las auditorias ejercidas por las diferentes EAPB y E.S.E., por la evaluación de adherencia, veracidad del dato y auditoria de seguimiento en los estandares de habilitación. **17.** Deberán levantar planes de mejoramiento seguimiento y evaluación de los hallazgos por falta de no reporte en la información en los tiempos establecidos, así como los hallazgos de las auditorias ejercida por las diferentes EAPB y E.S.E por la evaluación de adherencia, veracidad del dato y auditoria de seguimiento a los estándares de habilitación. **18.** El hallazgo por parte del equipo de la auditoria de una no conformidad considerada como grave, será objeto para la terminación unilateral del contrato el cual se liquidara en el estado que se encuentre. **SEXTA. VALOR:** El valor del presente convenio es por la suma **DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS ML ($200.000.000). SEPTIMA. FORMA DE ENTREGA DE LOS APORTES**: La E.S.E. realizará un aporte de dinero al presente convenio por valor de DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS ML ($200.000.000) equivalente al 100% del valor del convenio distribuidos de la siguiente manera: Un (1) desembolso equivalente al cien porciento (100%) del valor del convenio a su finalización y entrega del informe final por parte de la IPS asociada. Por su parte, la I.P.S. ASOCIADA aportará al presente convenio, recurso humano calificado para desarrollar el objeto del convenio. **PARÁGRAFO ÚNICO:** la E.S.E., se reserva el derecho de suspender la entrega de sus aportes o solicitar su reintegro, si comprueba que los recursos no se ejecutan o no se ejecutaron de acuerdo con lo establecido en el presente Convenio, o si se hace o hizo uso indebido de ellos. **OCTAVA. REQUISITOS PARA RADICACION DE CUENTAS:** La I.P.S. ASOCIADA tendrá en cuenta los siguientes aspectos al momento de radicar sus

cuentas: **a)** Se hará verificación en el sistema de la E.S.E. de lo facturado con la relación que presentará el asociado antes de radicar sus cuentas; **b)** Facturará a la E.S.E. los servicios según lo pactado en el presente Convenio, anexando los requisitos legales propios de la facturación en el sector salud; **c)** Se evaluará la ejecución del presente convenio en el marco del comité evaluador del mismo; **d)** Certificado de cumplimiento de las metas, expedido por el Supervisor del convenio, el cual será conciliado de acuerdo a una evaluación técnica en conjunto con la I.P.S. ASOCIADA. **NOVENA. GLOSAS:** Las partes acuerdan mediante el presente convenio que la E.S.E Hospital materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad aplicará glosa a la I.P.S ASOCIADA de acuerdo a los siguientes porcentajes de cumplimiento:

CUMPLIMIENTO	GLOSA
80% - 100%	0%
70% - 50%	10%
60% - 70%	15%
50% - 60%	20%
0% - 50%	50%

DECIMA. REGISTRO Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES: El pago del valor a que se compromete LA E.S.E., se imputará al presupuesto de la vigencia fiscal 2019, conforme al Certificado de Disponibilidad Presupuestal Nº4790 del veinticinco (25) de noviembre de 2019, expedido por el Director Financiero de la E.S.E. **DECIMA PRIMERA. PLAZO DEL CONVENIO**: El plazo estipulado para la realización del objeto del convenio será de quince (15) días calendario sin exceder el treinta y uno (31) de diciembre de 2019, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993, modificado por el articulo 23 de la ley 1150 de 2007. **DECIMA SEGUNDA. SUPERVISIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS**: La E.S.E. supervisará la calidad de la atención brindada a los usuarios a través del **SUBGERENTE CIENTIFICO**, con el acompañamiento de los auditores de calidad de la E.S.E., y los líderes de procesos inherentes a estos servicios. La auditoría será el instrumento mediante el cual LA E.S.E. ejercerá la vigilancia y control sobre la ejecución del presente convenio. Esta auditoría podrá ser desarrollada directamente por LA E.S.E. o por auditores externos, quienes en ejercicio de su función solicitarán las evidencias necesarias para verificar el cumplimiento de las obligaciones contraídas por la I.P.S. ASOCIADA en el presente convenio, impartirán las instrucciones y efectuarán las observaciones por escrito, requeridas para el óptimo cumplimiento de estas obligaciones, igualmente expedirán los informes, conceptos certificaciones o autorizaciones derivadas del proceso de auditoría. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La auditoría será el medio de comunicación entre LA I.P.S. ASOCIADA y LA E.S.E. Para el pago de toda cuenta derivada del convenio, se requiere la autorización escrita del Supervisor del Convenio y la Auditoria. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El ordenador del gasto podrá en cualquier momento modificar el supervisor sin que para ello se requiera la suscripción de otrosí y para ello bastará la comunicación al nuevo supervisor y contratista de tal modificación. **DECIMA TERCERA. GARANTÍAS:** La IPS ASOCIADA se obliga a constituir una Póliza Única de Cumplimiento a favor de la E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, otorgada a través de una entidad Bancaria o Compañía aseguradora, que ampare los siguientes riesgos: **a) CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO**: cuyo valor será igual al diez por ciento (10%) del valor total del convenio y la vigencia se extenderá por el término de ejecución del convenio y cuatro meses más. Este amparo cubre a la E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, de los perjuic

ios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del convenio, así como de su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables a LA I.P.S Asociada; además de esos riesgos, este amparo comprenderá siempre el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria. **b) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES**: por un valor equivalente cinco por ciento (5%) del valor total del convenio, por el término de ejecución del mismo y tres (3) años más. **c) CALIDAD DEL SERVICIO:** cuyo valor será igual al diez por ciento (10%) del valor total del convenio y la vigencia se extenderá por el término de ejecución y cuatro meses más. **DÉCIMA CUARTA. SEGURIDAD DEL PACIENTE:** La I.P.S. ASOCIADA debe contar con un programa de Seguridad del Paciente que provea una adecuada caja de herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos, monitorización de aspectos relacionados con la seguridad del paciente, detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención, mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales prioritarios. **DÉCIMA QUINTA. GASTOS DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO**: Los gastos de legalización del presente convenio corren por cuenta de la IPS. Asociada. **DÉCIMA SEXTA. AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** Las partes declaran que no existe entre ellas relación de subordinación o dependencia y en consecuencia, en la ejecución del presente convenio las partes actuarán por su propia cuenta, utilizando sus propios medios y recursos y con plena autonomía profesional y administrativa y, por consiguiente, asumirán de manera independiente todos los riesgos que se originen en razón del convenio. Así mismo, las partes expresamente reconocen que no existe entre ellas relación laboral, entendiéndose por tal hecho que ninguna de las partes adquiere vínculo u obligación alguna de carácter laboral frente a las personas que la otra parte vincule para el desarrollo de las actividades propias del presente convenio y el cumplimiento de sus compromisos, cualquiera sea la modalidad de la contratación que celebre con sus empleados, colaboradores o dependientes y, en consecuencia, no se genera entre las partes solidaridad de carácter laboral por las obligaciones que cada una de ellas adquiera respecto de sus empleados, colaboradores o dependientes o por cualquier tipo de responsabilidad laboral que hayan adquirido individual o colectivamente, directa o indirectamente. Cada una de las partes es totalmente independiente para todos los efectos laborales, por tanto, cada parte será el único empleador de los trabajadores o colaboradores que emplee en la ejecución del presente convenio, estando exclusivamente a su cargo el pago de salarios, descansos remunerados, prestaciones sociales e indemnizaciones que se causen a favor de dichos trabajadores, al igual que los aportes que establece la ley para entidades como la, EAPB ,AFP, ARL, SENA, ICBF, quedando por tanto la otra parte exonerada en todo momento presente o futuro de toda obligación o acción laboral por concepto del presente convenio. Igualmente, cada una de las partes queda exonerada de toda responsabilidad civil, administrativa o penal por los convenios que celebre la otra parte con terceras personas jurídicas o naturales. No obstante, lo anterior, en caso de que una de las partes sea obligada, mediante condena judicial debidamente ejecutoriada, al pago solidario de salarios, prestaciones sociales o indemnizaciones de los mencionados dependientes asignados o de responsabilidad de la otra parte, la parte afectada podrá repetir dicho pago en contra de la parte cuyo incumplimiento dio origen a la condena". **DÉCIMA SEPTIMA. CESIÓN:** El presente convenio se celebra en atención a la calidad de las partes y en tal virtud, ninguna de las partes podrá ceder total ni parcialmente su ejecución o los derechos y obligaciones a su cargo a persona natural o jurídica alguna, sin autorización previa y escrita de las demás partes. El incumplimiento de esta obligación dará lugar a la terminación unilateral del convenio por las partes cumplidas, sin que haya lugar a indemnización alguna a favor de la parte

incumplida. **DECIMA OCTAVA. PRINCIPIOS:** Este convenio se rige por los principios de transparencia, economía y responsabilidad establecidas en la Ley 80 de 1993 y en la Ley 1150 de 2007 y de conformidad con los postulados que rigen la función administrativa. **DECIMA NOVENA. CLAUSULA PENAL PECUNIARIA**: la ESE podrá imponer sanciones pecuniarias sucesivas correspondientes al 2% del valor del convenio sin que la sumatoria total de la pena sobrepase el 10% del valor del convenio, siempre respetando el debido proceso y mediante acto administrativo motivado. **VIGÉSIMA. CADUCIDAD**: La ESE podrá declarar la caducidad ante el incumplimiento grave por parte de la IPS, siempre que dicho incumplimiento conlleve la parálisis del servicio público de salud, siempre respetando el debido proceso y mediante acto administrativo motivado. **VIGÉSIMA PRIMERA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Para la solución de las diferencias y discrepancias surgidas con ocasión del presente convenio, se acudirá a los mecanismos de solución de controversias contractuales como son los de la conciliación, amigable composición y transacción, en caso de no ser posible estas figuras se acudirá a la justicia ordinaria. **VIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN:** La ejecución del presente convenio podrá suspenderse temporalmente de común acuerdo, por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente comprobadas, para lo cual la Empresa Social del Estado Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad elaborará el acta que deberán suscribir las partes donde conste la causa de la suspensión, la fecha en que se produce y las condiciones en que reiniciará su ejecución. El término de la suspensión no será computable para efectos del plazo. **VIGÉSIMA TERCERA. CAUSALES DE TERMINACIÓN:** Además de otras causales previstas en el presente documento, este convenio terminará: **1.** Por el vencimiento de su término de duración sin que sea prorrogado por las partes antes de la fecha prevista para su vencimiento. **2.** Por el mutuo acuerdo de las partes. **3.** Cuando alguna de las partes se encuentre incursa en cualquier causal de inhabilidad o incompatibilidad para contratar o convenir con la otra parte. **4.** Por incumplimiento de las obligaciones de las partes firmantes. **5.** Cuando se incumplan gravemente las previsiones contenidas en cualquiera de las cláusulas del presente convenio, o se deje sin ejecutar, o se ejecute imperfecta o tardíamente cualquier deber u obligación que en ellas encuentre fundamento. **6.** Por imposibilidad técnica o jurídica de alguna de las partes para cumplir los compromisos adquiridos en virtud del convenio. **7.** Por las demás causales señaladas en el presente convenio o en la ley. **PARÁGRAFO PRIMERO:** A este convenio le son aplicables las clausulas excepcionales y especiales contempladas en los Arts. 15. De la Interpretación Unilateral, Artículo 16. De la Modificación Unilateral y el Artículo 17. De la Terminación Unilateral, de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA CUARTA. LIQUIDACIÓN:** El presente convenio se liquidará de común acuerdo entre las partes al cumplimiento de su objeto o a más tardar dentro de los cuatro (04) meses siguientes, contados a partir de la finalización del convenio o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación. También en esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. En el acta de liquidación constarán los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes para poner fin a las divergencias presentadas y poder declararse paz y salvo. Para la liquidación se exigirá a la IPS Asociada, la extensión o ampliación si es del caso de las garantías del convenio para avalar las obligaciones que deba cumplir con posterioridad a la finalización del mismo. **VIGÉSIMA QUINTA. PROPIEDAD INTELECTUAL:** Los derechos morales que recaigan sobre los estudios, análisis, informes, documentos, aplicaciones, bases de datos, software, hardware, marcas, enseñas, nombres comerciales, modelos y dibujos industriales, patentes, knowhow, secretos industriales, invenciones, descubrimientos y demás información considerada como propiedad intelectual protegida, a la cual las partes tengan acceso en virtud del desarrollo del objeto de este convenio, serán de propiedad exclusiva de su creador. Las partes acuerdan que, durante la vigencia del presente convenio y con

posterioridad a la terminación del mismo, no realizarán actividades, acciones y en general actos que puedan afectar o constituir violación o desmedro de la propiedad intelectual protegida por la Ley o por estipulaciones entre las partes, y en especial se comprometen a no divulgar, revelar, vender, publicar, copiar, reproducir, remover, disponer, transferir, entregar o suministrar total o parcialmente y en general utilizar directa o indirectamente a favor propio o de una tercera persona la información confidencial o propiedad intelectual de los creadores o de terceros a la cual tengan acceso en virtud del presente convenio. Los derechos patrimoniales sobre los productos y subproductos desarrollados, contenidos en las obras que se elaboren en ejecución del presente convenio serán de las partes, quienes podrán publicarlos, divulgarlos o en cualquier forma usarlos, siempre que reconozcan la propiedad y titularidad de todas las partes sobre los mismos; en este sentido, las partes en conjunto o de manera individual, podrán usarlos como insumo para la toma de decisiones, y/o para la implementación de los planes, programas y proyectos a su cargo. **VIGÉSIMA SEXTA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** Las partes declaran bajo la gravedad del juramento que ni ellas, ni sus representantes legales ni los miembros de sus órganos directivos se encuentran incursos, en ninguna de las causales de inhabilidad ni de incompatibilidad para contratar o convenir entre sí, ni en ninguna otra hipótesis de conflicto ni de coexistencia de interés que les impida celebrar el presente convenio. **VIGÉSIMA SEPTIMA. LEGISLACIÓN APLICABLE:** El convenio se regirá y será interpretado de conformidad con las leyes de la República de Colombia, de conformidad con la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011 circular interna 066 y 067 del 2010 de la Súperintendencia Nacional De Salud, Decreto único reglamentario del salud salud 780 de 2016 y demás normas concordantes con la materia. **VIGÉSIMA OCTAVA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente convenio se entenderá perfeccionado con la firma de las partes y para la ejecución es necesaria la expedición del Registro Presupuestal y aprobación de garantaías. **VIGESIMA NOVENA. MODIFICACIONES:** Todas las modificaciones que se efectúen al convenio deberán constar por escrito y ser suscritas por las partes. **TRIGESIMA. CONFIDENCIALIDAD**: Las partes se abstendrán de divulgar, publicar o comunicar a terceros información, documentos o fotografías, relacionados con las actividades de las otras partes, que conozcan en virtud de la ejecución del presente convenio o por cualquier otra causa. Para estos efectos, las partes convienen que toda información que reciban con ocasión del presente convenio se considera importante y confidencial y, por tanto, se abstendrán de divulgarla, transmitirla o utilizarla para cualquier fin diferente a la ejecución del presente convenio. **TRIGESIMA PRIMERA. DOCUMENTOS:** Forman parte integral del presente convenio los siguientes documentos: **a)** Estudio Previo; **b)** Certificado de Disponibilidad y Registro Presupuestal; **c)** La propuesta presentada por LA IPS ASOCIADA; **d)** Pólizas y su respectiva aprobación, **e)** Los informes de seguimiento del convenio y las actas que se levanten; **f)** Todos los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo del mismo. **TRIGESIMA SEGUNDA. CONDICIONES RELATIVAS A LA HABILITACIÓN:** Las partes de común acuerdo deciden pactar las siguientes condiciones relativas a la habilitación que deben acreditar las Instituciones Prestadoras de Servidos de Salud para garantizar calidad en los servicios de salud que ofrecen a sus usuarios así: **1.** La I.P.S. ASOCIADA se compromete a entregar junto con el portafolio de servicios y demás documentos requeridos, el formulario de inscripción y/o Resolución de la Habilitación de todos y cada uno de los servicios ofrecidos, expedida por la Secretaria de Salud del Ente territorial competente en su jurisdicción y efectivamente contratados e incluidos en el objeto del presente convenio. **2.** La I.P.S. se compromete a no-prestar servicios que no se encuentren habilitados y/o declarados, y en caso de hacerlo faculta a LA E.S.E. a descontar de los valores a facturar o facturados el valor correspondiente al servicio no habilitado. **3.** La facturación de servicios que no se encuentren habilitados y/o declarados se constituye en un motivo

de glosa insaneable que bajo ninguna circunstancia obliga a LA E.S.E. a pagar. **TRIGESIMA TERCERA. DOMICILIO**: Para todos los efectos legales se fija como domicilio del presente convenio, el municipio de Soledad- Atlántico.

En constancia de lo anterior, se firma por las partes que en el presente convenio han intervenido, en el municipio de Soledad (Atlántico), a los diez (10) días del mes de diciembre de 2019.

LA E.S.E

MILE ESTHER RODRÍGUEZ SÁNCHEZ
Gerente (e)

LA I.P.S ASOCIADA

GINA MARCELA CUBIDES CORTES
Representante Legal

Proyectó: DANIELA DE LEÓN – ABOGADO CONTRATACIÓN.
Revisó: KATHERINE GUERRERO – ABOGADO CONTRATACIÓN.
Aprobó: ORNELLA FIORENTINO – JEFE OFICINA JURÍDICA.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto [0][2] Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14672798300

(415)7707212489984(8020) 000001467279830 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900294046 – 4

6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos de Barranquilla [2]

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica [1]

25. Tipo de documento:

26. Número de Identificación:

27. Fecha expedición:

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: FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLANTICO

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País: COLOMBIA [1][6][9]

39. Departamento: Atlántico [0][8]

40. Ciudad/Municipio: Malambo [4][3][3]

41. Dirección principal: CR 49 D N 106 17 C 59

42. Correo electrónico: funcomunidadviva@outlook.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3025827

45. Teléfono 2:

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
8692	20090518	9499	20090518				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	4	7	8	1	4	1	6																			

04- Impto renta y compl. régimen especial

07- Retención en la fuente a título de rent

08- Retención timbre nacional

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: [0]

61. Fecha: 2019 11 29

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: CUBIDES CORTES GINA MARCELA

985. Cargo: Representante legal Certificado

Cámara de Comercio de Barranquilla

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO.

Fecha de expedición: 28/11/2019 - 06:50:55

Recibo No. 7754159, Valor: 5,800

CODIGO DE VERIFICACIÓN: PV32241FFF

Para su seguridad verifique el contenido de este certificado ingresado a nuestra página web www.camarabaq.org.co, en el enlace CERTIFICADOS EN LINEA-VERIFICACION DE CERTIFICADOS EN LINEA, digitando el código de verificación.

C E R T I F I C A

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social:
FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO
Sigla:
Nit: 900.294.046 - 4
Domicilio Principal: Malambo
Registro No.: 10.134
Fecha de registro: 11/06/2009
Último año renovado: 2019
Fecha de renovación del registro: 08/01/2019
Activos totales: $1.000.000,00
Grupo NIIF: 4. GRUPO III. Microempresas

UBICACIÓN

Direccion domicilio principal: CALLE 95 # 42F-148
Municipio: Malambo - Atlantico
Correo electrónico: fundacioncomunidadviva@outlook.com
Teléfono comercial 1: 3025827

Direccion para notificación judicial: CALLE 95 # 42F-148
Municipio: Malambo - Atlantico
Correo electrónico de notificación: fundacioncomunidadviva@outlook.com
Teléfono para notificación 1: 3025827

Autorización para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo: no

CONSTITUCIÓN

Constitución: que por Acta número 1 del 13/05/2009, del Consejo de Fundadores en Malambo, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 11/06/2009 bajo el número 24.158 del libro I, se constituyó la entidad: fundacion denominada FUNDACION COMUNIDAD VIVA

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta número 1 del 29/04/2019, otorgado(a) en Consejo de Fundadores en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 15/05/2019 bajo el número 53.910 del libro I, la entidad cambio su razón social a FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO

REFORMAS DE ESTATUTOS

Cámara de Comercio de Barranquilla

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO.

Fecha de expedición: 28/11/2019 - 06:50:55

Recibo No. 7754159, Valor: 5,800

CODIGO DE VERIFICACIÓN: PV32241FFF

La entidad ha sido reformada por los siguientes documentos:

Documento	Número	Fecha	Origen	Insc.	Fecha	Libro
Acta	2	13/07/2011	Consejo Directivo en M	29.976	26/08/2011	I
Acta	1	13/06/2013	Asamblea de Asociados	34.390	25/06/2013	I

TERMINO DE DURACIÓN

Duración: La entidad no se haya disuelta y su duración es indefinida
QUE A LA FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, NO APARECEN INSCRIPCIONES QUE DEN CUENTA DEL ESTADO DE DISOLUCIÓN DE LA ENTIDAD, RAZÓN POR LA QUE LA ENTIDAD NO SE HAYA DISUELTA.

OBJETO SOCIAL

La entidad tiene por objeto: OBJETO: El objeto fundamental de la FUNDACION COMUNIDAD VIVA es, dentro de los lineamientos generales y estructurales de la pobreza, promover la construccion de una sociedad mas justa, mas humana y mas prospera. Para desarrollar su objeto social, la FUNDACION promovera e impulsara proyectos que propendan por el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad en general, en los siguientes aspectos: En el area de la salud ambulatorios de rehabilitacion y habilitacion integral fisica y cognitiva que incluyen metodo conductual A.B.A., neurodesarrollo, terapia fisica, terapia ocupacional, fonoaudiologia y terapia del lenguaje, psicologia, neuropsicologia, acuaterapia, hipoterapia, terapia asistida con perros, musicoterapia, educacion especial, salud ocupacional, ortopedia y/o traumatologia, de apoyo diagnostico y complementacion terapeutica; de atencion medica integral domiciliaria; de promocion y prevencion en salud, compra y venta de medicamentos, articulos y equipos medicos y todos los demas actos relacionados directamente con las actividades indicadas anteriormente a nivel nacional e internacional. En desarrollo y cumplimiento de tal objeto puede hacer en su propio nombre o por cuenta de terceros o en participacion con ellos toda clase de operaciones comerciales, sobre bienes muebles o inmuebles, la compra, venta, administracion y explotacion de franquicias, marcas, patentes industriales y comerciales, outsourcing, constituir cualquier clase de gravamen, celebrar contratos o convenios con personas naturales o juridicas, del sector publico o privado, efectuar operaciones de prestamos, cambio, descuento, cuentas, corrientes, dar o recibir garantias, girar, endosar, adquirir y negociar titulos valores; en fin realizar cualquier acto licito de comercio. Igualmente importar y exportar productos, bienes o servicios con arreglo a su objeto social. Entorno Institucional, programa de primera Infancia de Cero a Siempre, servicio de Atención integral. Entorno Familiar Atención Integral en el entorno familiar, madres gestantes, madres lactantes y niños y niñas de cero a un año seis meses. - Suministros Alimenticios. - Administración de hogares Múltiples Administración de CDI - Manejo del adulto mayor - Suministros de implementos de aseo - Suministro de dotación de oficina Suministro de enseres e inmuebles - planificar proyectar y ejecutar programas Deportivos de niños y niñas adolescentes, adultos saludables, adultos mayores, adultos discapacitados en todas sus modalidades. - Fortalecimientos a las familias - Educar a la familia - Escuela de padres -Apoyo a la niñez y los adolescentes - Clubes Juveniles y pre juveniles - Convenio Interadministrativos con entidades privadas y oficiales - Uniones Temporales (UT) Con entidades privadas y oficiales.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Cámara de Comercio de Barranquilla

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO.

Fecha de expedición: 28/11/2019 - 06:50:55

Recibo No. 7754159, Valor: 5,800

CODIGO DE VERIFICACIÓN: PV32241FFF

Actividad Principal Código CIIU: Q869200 (PL) ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO

PATRIMONIO

VALOR DEL PATRIMONIO: $1.000.000,00

ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN

REPRESENTACIÓN LEGAL

ADMINISTRACION:Órganos de Dirección y Administración: La Administración y la Dirección de la FUNDACION COMUNIDAD VIVA, estará conformada de la siguiente manera: Consejo de Fundadores.
Consejo Directivo. Gerente y Representante Legal
de la Fundacion.
Director General. El Consejo de Fundadores, tendra las
siguientes funciones entre otras: Elegir Presidente,Vicepresidente,Secretario Tesorero, Fiscal y Vocal. Las demas que le puedan corresponder por ley, por los estatutos y por los reglamentos de la Fundacion, que estando dentro del ambito de su competencia, no esten asignadas a otro organo de la fundacion. Son funciones del Consejo Directivo, las siguientes entre otras: Autorizar todo contrato. LA FUNDACION COMUNIDAD VIVA, tendra un Gerente quien será el Representante Legal Son funciones del Gerente y Representante Legal las siguientes entre otras: Representar judicial y extrajudicialmente la Fundacion, y designar los apoderados especiales que se requieran.
Celebrar todas las
operaciones, actos o negocios necesarios o convenientes para el logro del objeto de la Fundacion. Nombrar, remover y decidir sobre las renuncias y licencias de los funcionario de la Fundacion.

NOMBRAMIENTO(S) REPRESENTACIÓN LEGAL

Nombramiento realizado mediante Acta número 8 del 25/11/2019, correspondiente a la Consejo Directivo en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 27/11/2019 bajo el número 55.450 del libro I.

Cargo/Nombre	Identificación
Gerente.	
Cubides Cortes Gina Marcela	CC 1140836987

JUNTA DIRECTIVA

NOMBRAMIENTO(S) JUNTA DIRECTIVA

Nombramiento realizado mediante Acta número 6 del 05/11/2016, correspondiente a la Asamblea de Asociados en Malambo, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 18/11/2016 bajo el número 43.344 del libro I:

Nombre	Identificación
Miembro principal de CONSEJO DIRECTIVO	
Monasterio Villalba Erica Priscila	CC 32.772.226
Miembro principal de CONSEJO DIRECTIVO	
De la Hoz Barrios Alvaro Jose	CC 7.418.351
Miembro principal de CONSEJO DIRECTIVO	

Cámara de Comercio de Barranquilla

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO.

Fecha de expedición: 28/11/2019 - 06:50:56

Recibo No. 7754159, Valor: 5,800

CODIGO DE VERIFICACIÓN: PV32241FFF

Cubides Cortes Yuleima Isabel — CC 1.140.877.373

Miembro principal de CONSEJO DIRECTIVO

Castañeda Miranda Luis Ramon — CC 72.428.848

Miembro principal de CONSEJO DIRECTIVO

De la Hoz Villalba Anthony del Carmen — CC 1.140.865.376

Miembro principal de CONSEJO DIRECTIVO

Villalba Ramos Nancy Astrid — CC 32.636.356

REVISORÍA FISCAL

Nombramiento realizado mediante Acta número 6 del 27/09/2018, correspondiente a la Asamblea de Asociados en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 01/10/2018 bajo el número 52.096 del libro I:

Cargo/Nombre	Identificación
Revisor Fiscal	
Villegas Jaramillo Luz Marina	CC 22467355

PODERES

Por Acta número 8 del 13/02/2017, otorgado(a) en Junta Directiva en Malambo, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 20/02/2017 bajo el número 6.075 del libro V,

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la sociedad figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:
FUNDACION COMUNIDAD VIVA IPS SEDE USIACURI

Matrícula No:	724.556 DEL 2019/01/22
Último año renovado:	2019
Categoría:	ESTABLECIMIENTO
Dirección:	CR 15 A No 13 B - 8
Municipio:	Usiacuri - Atlantico
Teléfono:	3016879250
Actividad Principal:	Q869200

(PL) ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO

Que de acuerdo con nuestras inscripciones, los bienes sujetos a registro mercantil relacionados en el presente certificado, se encuentran libres de embargos.

C E R T I F I C A

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica de la entidad hasta la fecha y hora de su expedición.

En la Cámara de Comercio de Barranquilla no aparecen inscripciones posteriores a las anteriormente mencionadas, de documentos referentes a reformas, o nombramiento de representantes legales, administradores o revisores fiscales, que modifiquen total o parcialmente el contenido.

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD

SOCIAL Y PARAFISCALES

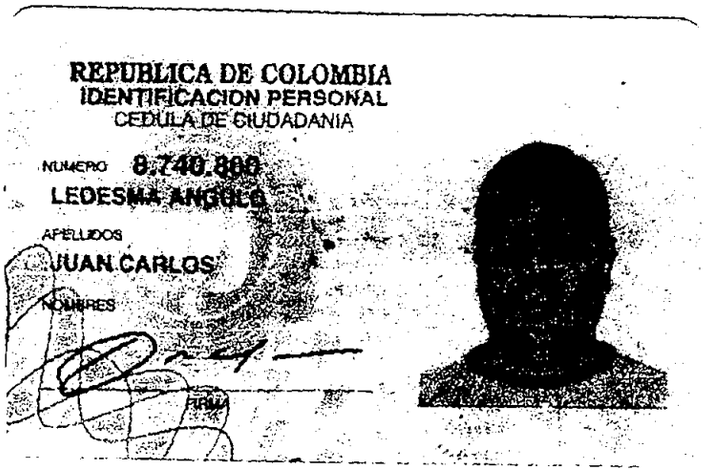
Yo, GINA MARCELA CUBIDES CORTES, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.140.836.987, en mi condición de Representante Legal de la FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLANTICO identificado con NIT. 900.294.046-4, certifico que durante los seis (6) meses, siguientes a la constitución de la empresa, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Barranquilla, a los 13 días de Diciembre de 2019.

GINA MARCELA CUBIDES CORTES

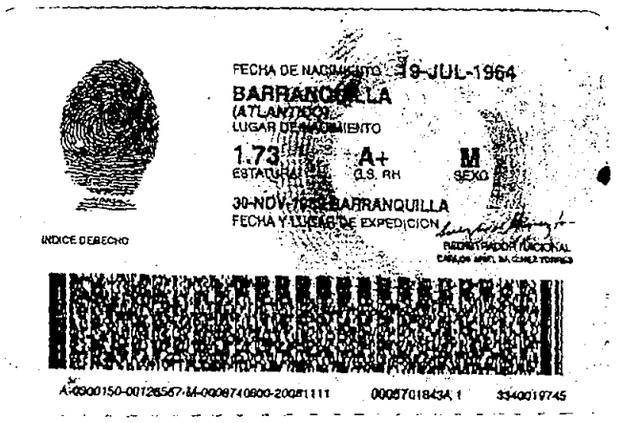
Representante Legal



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 8.740.869
LEDESMA ANGULO
APELLIDOS
JUAN CARLOS
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-JUL-1964
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
30-NOV-1982 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-0900150-00126567-M-0008740800-20051111 0005701843A 1 3340019745

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

33544-T



JUAN CARLOS
LEDESMA ARROYO
C.C. 8740880
RESOLUCION INSCRIPCION 046
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARIBE
FECHA 16/07/1992

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 38794

183408

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101036483	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	12	2019	10	12	2019	00:00	25	12	2022	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	FUNDACION COMUNIDAD VIVA	NIT: 900.294.046-4

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CALLE 15A NO. 1C-51		MALAMBO, ATLANTICO		3760907

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	NIT: 802.013.023-5

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO	
	KR 33 NRO. 44 - 00		SOLEDAD, ATLANTICO		3810232

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA, DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL CONVENIO No. CONV-C-0155-2019, REFERENTE A: AUNAR ESFUERZOS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA RALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD RESPIRATORIA Y EDUCACION GRUPAL POR ENFERMERIA BAJO LA MODALIDAD EXTRAMURAL PARA LA POBLACION SOLEDEÑA.

AMPAROS

RIESGO: CONVENIOS DE ASOCIACION, COOPERACION O COFINANCIACION

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/12/2019	25/04/2020	$20,000,000.00	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	10/12/2019	25/12/2022	$10,000,000.00	
CALIDAD DEL SERVICIO	10/12/2019	25/04/2020	$20,000,000.00	

ACLARACIONES

OBJETO DE LA MODIFICACION:
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO MODIFICATORIO SE ACLARA ASEGURADO / BENEFICIARIO A LA ENTIDAD E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD CON NIT No. 802.013.023-5, COMO ASEGURADO ADICIONAL DE LA PRESENTE POLIZA.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICAR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ *******50,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
D & C SEGUROS Y FINANZAS LTDA.	153921	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-44-101036483

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	COD.SUC	NO.POLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101036483	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
10	12	2019	10	12	2019	00:00	25	12	2022	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
FUNDACION COMUNIDAD VIVA		NIT: 900.294.046-4	
DIRECCIÓN: CALLE 15A NO. 1C-51	**CIUDAD:** MALAMBO, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3760907

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD		NIT: 802.013.023-5	
DIRECCIÓN: KR 33 NRO. 44 - 00	**CIUDAD:** SOLEDAD, ATLANTICO	**TELÉFONO:**	3810232

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

30-44-101036483

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Barranquilla, 19-12-2019

El suscrito Subsecretario de Rentas de la Secretaría de Hacienda Departamental, en ejercicio de sus facultades legales, especialmente las conferidas en el artículo 206 del Estatuto Tributario Departamental

CERTIFICA:

Que según las consideraciones expuestas en el convenio No. OFJ-C-0155-2019, suscrito el 10 de diciembre de 2019, entre el **ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** y **FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLANTICO**, por valor de $200.000.000.00 y cuyo objeto es "AUNAR ESFUERZOS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD RESPIRATORIA Y EDUCACION GRUPAL POR ENFERMERIA BAJO LA MODALIDAD EXTRAMURAL PARA POBLACION SOLEDEÑA", de conformidad con certificación expedida por el Subgerente Administrativo y financiero de la ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad el 100% de la población, es afiliada al régimen subsidiado de salud. Por lo anterior, los servicios correspondientes al periodo del 10 de diciembre al 24 de diciembre de 2019, en virtud de lo previsto en el artículo 156 numeral 1° literal f) del Decreto Ordenanzal No.000545 de 2017(Por medio el cual se compilan y reenumeran normas tributarias del Departamento), se encuentra exento del pago de estampillas departamentales

Lo anterior, de acuerdo a solicitud presentada por el representante legal GINA MARCELA CUBIDES CORTES radicada en la Sección Gestión Documental con el No.20190500726102 el 19 de diciembre de 2019.

Para constancia se firma en Barranquilla a los diecinueve (19) días del mes de diciembre de 2019.

ROBINSON PEREZ SANTOS
Subsecretario de Rentas Departamental

Revisó: Luz M Cassiani
E-3

LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD

CERTIFICA QUE:

Entre la ESE Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad y **FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLANTICO identificado con Nit. 900.294.046-4** se ha suscrito el convenio **OFJ-C-0155-2019**, siendo el 100% de la población atendida, afiliada al régimen subsidiado en salud durante el periodo comprendido desde el diez (10) de diciembre al veinticuatro (24) de diciembre de 2019 y cuyo objeto es:

"AUNAR ESFUERZOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD RESPIRATORIA Y EDUCACION GRUPAL POR ENFERMERIA BAJO LA MODALIDAD EXTRAMURAL PARA LA POBLACION SOLEDEÑA".

Para constancia se firma a los diez (10) días del mes de diciembre de 2019.

MILE RODRIGUEZ SANCHEZ

COLPATRIA
MULTIBANCA
del grupo Scotiabank

BANCO COLPATRIA

Nit. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

El (La) empresa **FUNDACION COMUNIDAD VIVA** identificado (a) con Nit Nº **9002940464** se encuentra vinculado(a) con la entidad desde el 20-04-10 con la cuenta Corriente No. **7431008488**.

Se expide esta certificación a solicitud del titular dirigido a quien interese a los 12 días del mes de Diciembre de 2019.

Atentamente,

JAIME RICO LORA
Ejecutivo pyme
Multibanca Colpatria
Oficina Barranquilla Veinte de Julio
Teléfonos: 3160211 ext 8572

FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLANTICO S.A.S.
NIT: 900.294.046-4

INFORME DE PROMOCION Y PREVENCION 10 DE DICIEMBRE AL 24 DE DICIEMBRE DE 2019

El presente informe se rinde con base al contrato establecido entre la FUNDACION COMUNIDAD VIVA DEL ATLANTICO S.A.S y la ESE Materno-infantil de Soledad en donde se dispuso la realización de actividades de promoción y prevención de los siguientes programas:

- Detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo en menores de 10 años
- Detección temprana de las alteraciones del desarrollo de los jóvenes entre 10 y 29 años
- Detección temprana de las alteraciones del adulto mayor de 45 años
- Promoción y prevención de salud respiratoria.
- Atención preventiva en salud bucal

Durante el tiempo en mención se atendieron 7.882 pacientes y se realizaron 15.943 actividades distribuidas de la siguiente manera:

PROGRAMA	N° de usuarios atendidos	N° de actividades realizadas
Atención preventiva en salud bucal	2.751	8.253
Detección temprana de las alteraciones del desarrollo de los jóvenes entre 10 y 29 años	1.122	2.244
Promoción y prevención de salud respiratoria	2.572	2.572
Detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo en menores de 10 años	1.180	2.360
Detección temprana de las alteraciones del adulto mayor de 45 años	257	514
Total general	**7.882**	**15.943**

A continuación se describen las actividades realizadas por programa:

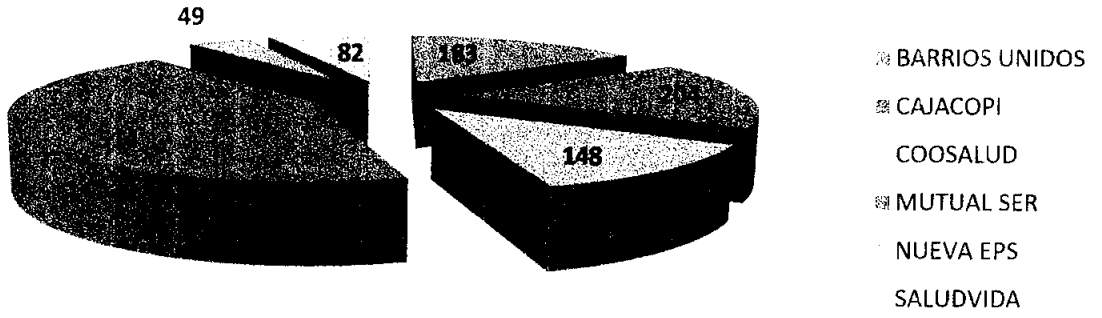
- **DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MENORES DE 10 AÑOS:**

  En total se realizaron 1.180 atenciones distribuidas de la siguiente manera:

ATENCIONES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO POR EPS:

EPS	Nº DE USUARIOS ATENDIDOS
BARRIOS UNIDOS	183
CAJACOPI	204
COOSALUD	148
MUTUAL SER	514
NUEVA EPS	49
SALUDVIDA	82
Total general	**1.180**

Nº DE USUARIOS ATENDIDOS POR EPS



OBSERVACIONES:

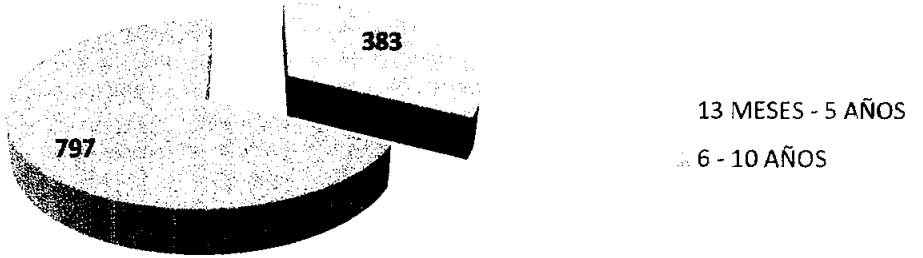
En la gráfica de **DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MENORES DE 10 AÑOS POR EPS,** cabe destacar:

- En la **EPS MUTUAL SER** se realizó el mayor número de atenciones.
- En la **EPS NUEVA EPS,** se realizaron menos atenciones.

ATENCIONES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO POR GRUPO ETARIO:

GRUPO ETARIO	Nº DE USUARIOS ATENDIDOS
13 MESES - 5 AÑOS	383
6 - 10 AÑOS	797
Total general	**1.180**

Nº DE USUARIOS ATENDIDOS POR GRUPO ETARIO



OBSERVACIONES:

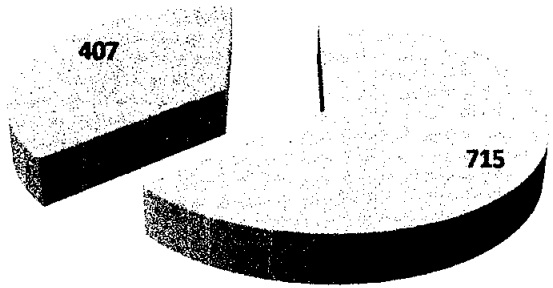
En la gráfica de **DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MENORES DE 10 AÑOS POR GRUPO ETARIO,** cabe destacar:

- El grupo etario al que más atenciones se le realizaron fue al de **6 A 10 AÑOS**
- El grupo etario al que menos atenciones se le realizaron fue al de **13 MESES A 5 AÑOS**

ATENCIONES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO POR GÉNERO:

GENERO	Nº DE USUARIOS ATENDIDOS
MUJER	553
HOMBRE	627
TOTAL	**1.180**

Nº DE USUARIOS ATENDIDOS POR GÉNERO



OBSERVACIONES:

En la gráfica de **DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MENORES DE 10 AÑOS POR GENERO,** cabe destacar:

- El **GÉNERO** que más atenciones tuvo fue el **MASCULINO**.
- El **GÉNERO** que menos atenciones tuvo fue el **FEMENINO.**

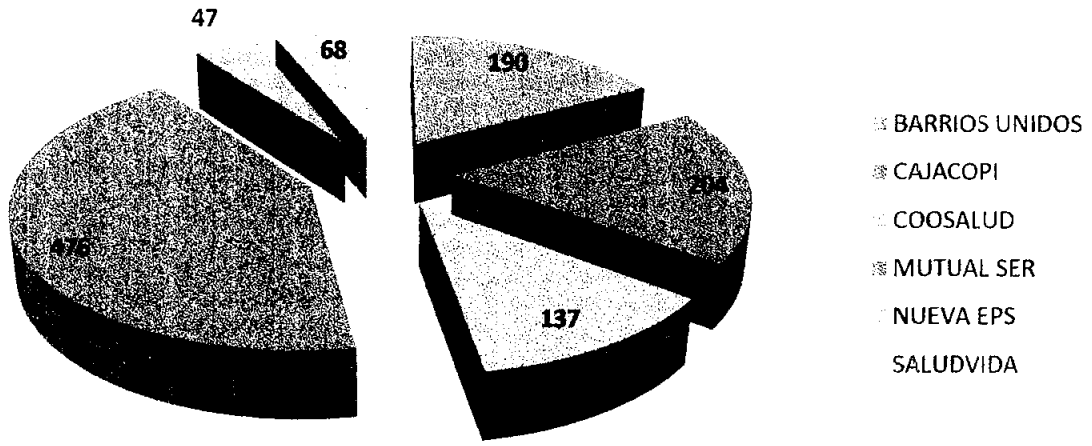
DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO DE LOS JÓVENES ENTRE 10 Y 29 AÑOS:

En total se realizaron 1.122 atenciones distribuidas de la siguiente manera:

ATENCIONES DE ADULTO JOVEN POR EPS:

EPS	N° DE USUARIOS ATENDIDOS
BARRIOS UNIDOS	190
CAJACOPI	204
COOSALUD	137
MUTUAL SER	476
NUEVA EPS	47
SALUDVIDA	68
Total general	**1.122**

Nº DE USUARIOS ATENDIDOS POR EPS



OBSERVACIONES:

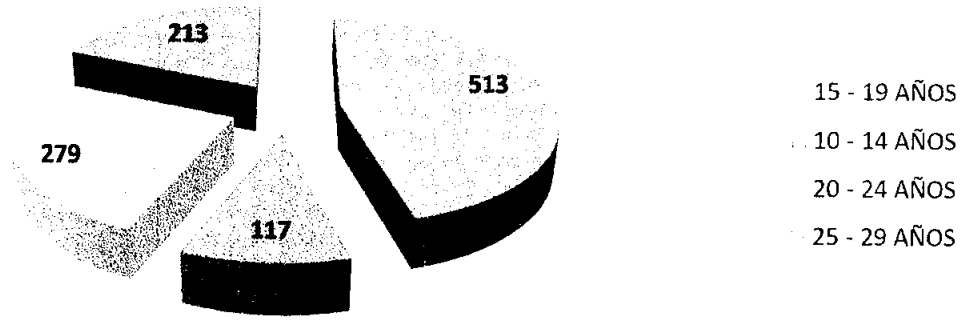
En la gráfica de **DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO DE LOS JÓVENES ENTRE 10 Y 29 AÑOS**, cabe destacar:

- En la **EPS MUTUAL SER** se realizó el mayor número de atenciones.
- En la **EPS SALUD VIDA** se realizaron menos atenciones.

ATENCIONES DE ADULTO JOVEN POR GRUPO ETARIO:

GRUPO ETARIO	Nº DE USUARIOS ATENDIDOS
15 - 19 AÑOS	513
10 - 14 AÑOS	117
20 - 24 AÑOS	279
25 - 29 AÑOS	213
Total general	**1.122**

Nº DE USUARIOS ATENDIDOS POR GRUPO ETARIO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

OBSERVACIONES:

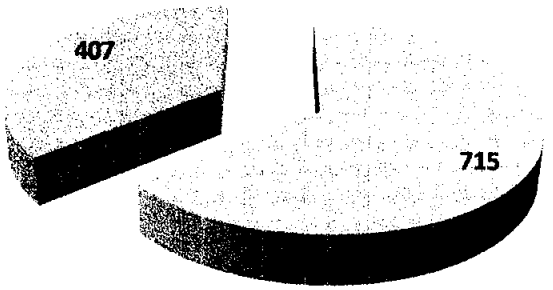
En la gráfica de **DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO DE LOS JÓVENES ENTRE 10 Y 29 AÑOS POR GRUPO ETARIO**, cabe destacar:

- Los grupos etarios al que más atenciones se le realizaron fueron los de **15 A 19 AÑOS.**
- El grupo etario al que menos atenciones se le realizaron fue al de **10 A 14 AÑOS**

ATENCIONES DE ADULTO JOVEN POR GÉNERO:

GENERO	Nº DE USUARIOS ATENDIDOS
MUJER	715
HOMBRE	407
TOTAL	**1.122**

Nº DE USUARIOS ATENDIDOS POR GÉNERO



OBSERVACIONES:

En la gráfica de **DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO DE LOS JÓVENES ENTRE 10 Y 29 AÑOS POR GÉNERO,** cabe destacar:

- El **GÉNERO** que más atenciones tuvo fue el **FEMENINO.**
- El **GÉNERO** que menos atenciones tuvo fue el **MASCULINO.**

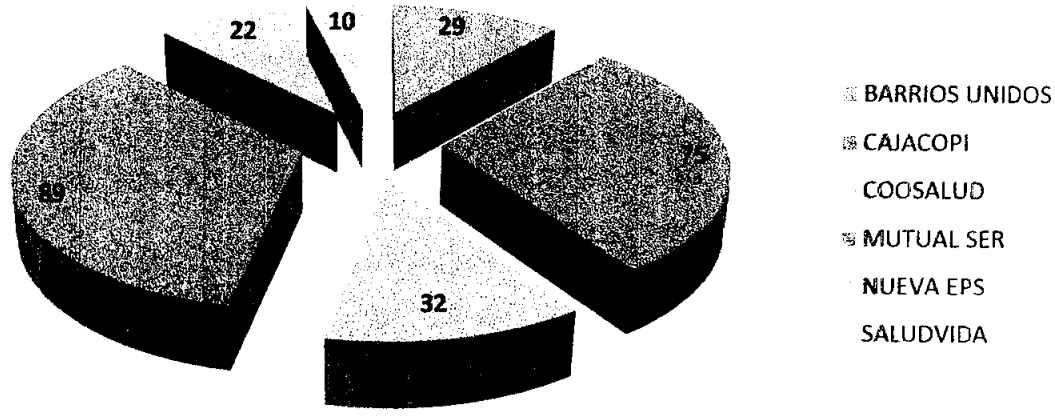
DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL ADULTO MAYOR DE 45 AÑOS:

En total se realizaron 257 atenciones distribuidas de la siguiente manera:

ATENCIONES DE ADULTO MAYOR POR EPS:

EPS	Nº DE USUARIOS ATENDIDOS
BARRIOS UNIDOS	29
CAJACOPI	75
COOSALUD	32
MUTUAL SER	89
NUEVA EPS	22
SALUDVIDA	10
Total general	**257**

Nº DE USUARIOS ATENDIDOS POR EPS



OBSERVACIONES:

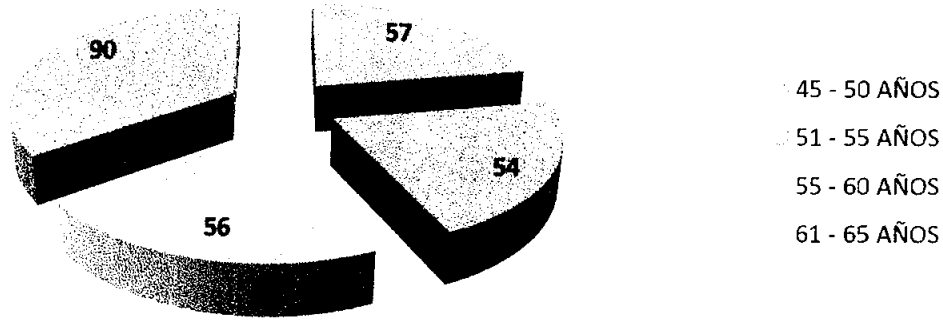
En la gráfica de **DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL ADULTO MAYOR DE 45 AÑOS**, cabe destacar:

- En la **EPS MUTUAL SER** se realizó el mayor número de atenciones.
- En la **EPS SALUD VIDA** se realizaron menos atenciones.

ATENCIONES DE ADULTO MAYOR POR GRUPO ETARIO

GRUPO ETARIO	Nº DE USUARIOS ATENDIDOS
45 - 50 AÑOS	57
51 - 55 AÑOS	54
55 - 60 AÑOS	56
61 - 65 AÑOS	90
Total general	**257**

Nº DE USUARIOS ATENDIDOS GRUPO ETARIO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

OBSERVACIONES:

En la gráfica de **DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL ADULTO MAYOR DE 45 AÑOS POR GRUPO ETARIO,** cabe destacar:

- El grupo etario masculino al que más atenciones se le realizaron fueron los de **61 - 65 AÑOS.**
- El grupo etario masculino al que memos atenciones se le realizaron fue al de **51 - 55 AÑOS.**

ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD RESPIRATORIA:

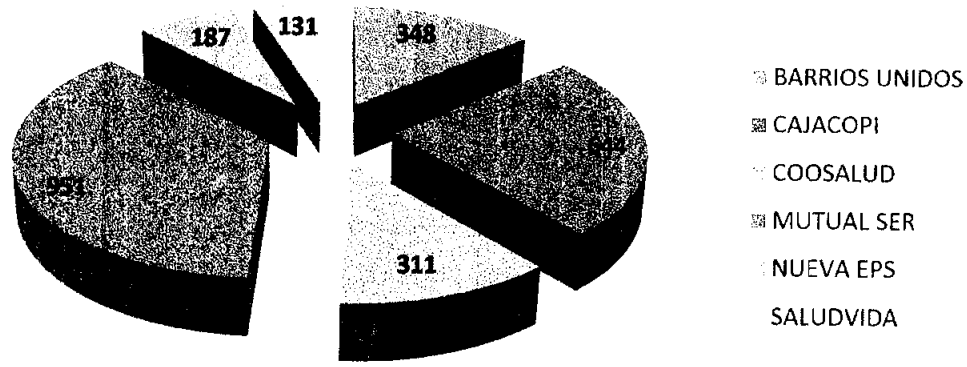
En total se realizaron 2.572 atenciones distribuidas de la siguiente manera:

ATENCIONES EN SALUD RESPIRATORIA POR EPS:

EPS	Nº DE USUARIOS ATENDIDOS
BARRIOS UNIDOS	348
CAJACOPI	644
COOSALUD	311
MUTUAL SER	951

NUEVA EPS	187
SALUDVIDA	131
Total general	**2.572**

Nº DE USUARIOS ATENDIDOS POR EPS



OBSERVACIONES:

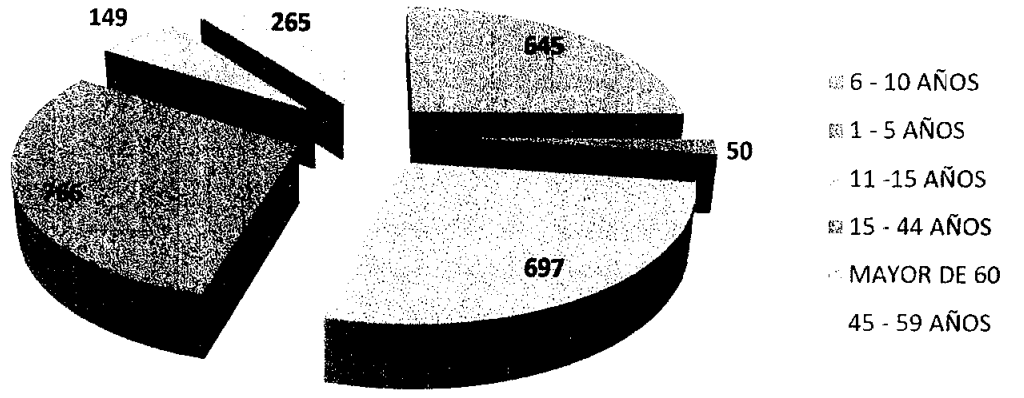
- En la gráfica de **ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD RESPIRATORIA**, cabe destacar:

  - En la **EPS MUTUAL SER** se realizó el mayor número de atenciones.
  - En la **EPS SALUD VIDA** se realizaron menos atenciones.

ATENCIONES EN SALUD RESPIRATORIA POR GRUPO ETARIO:

GRUPO ETARIO	Nº DE USUARIOS ATENDIDOS
6 - 10 AÑOS	645
1 - 5 AÑOS	50
11 -15 AÑOS	697
15 - 44 AÑOS	766
MAYOR DE 60	149
45 - 59 AÑOS	265
Total general	**2.572**

Nº DE USUARIOS ATENDIDOS POR GRUPO ETARIO



OBSERVACIONES:

En la gráfica de **ATENCIONES EN SALUD RESPIRATORIA POR GRUPO ETARIO,** cabe destacar:

- Los grupos etarios al que más atenciones se le realizaron fueron los de **11 A 15 AÑOS.**
- El grupo etario al que memos atenciones se le realizaron fue al de **1 A 5 AÑOS.**

CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL. 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD ORAL:

En total se realizaron 2.751 atenciones distribuidas de la siguiente manera:

ATENCIONES PREVENTIVAS EN SALUD ORAL POR EPS:

EPS	Nº DE USUARIOS ATENDIDOS
BARRIOS UNIDOS	385
CAJACOPI	474
COOSALUD	359
MUTUAL SER	1204
NUEVA EPS	199
SALUDVIDA	130
Total general	**2.751**

OBSERVACIONES:

- En la gráfica de **ATENCIONES PREVENTIVAS EN SALUD ORAL,** cabe destacar:

  - En la **EPS MUTUAL SER** se realizó el mayor número de atenciones.
  - En la **EPS SALUD VIDA** se realizaron menos atenciones.

Durante las jornadas se llevaron a cabo diferentes actividades, como vacunación, charlas por psicología, valoración por nutrición entre otras sin embargo por no ser parte integral del del objeto contractual se decide no incluirlas en el presente informe de, pero fueron brindadas dentro del marco de atención integral en salud liderado por nuestro aliado estratégico.

Los lugares en los cuales se realizaron estas actividades fueron:

- Villa Carmen 1
- Renacer
- Villa Carmen
- Concepción
- Villa Merly
- Villa Severa
- Villa Adela

- Primero de Mayo
- Prado Soledad
- Los Marañones
- La Floresta
- Los Campanos
- Las Ferias
- El Manantial
- Los Cerezos
- La Central

Para nosotros fue un placer ejecutar la labor asignada en bienestar de la población soledeña.

Atentamente;

GINA GRACIELA CUBIDES CORTEZ
CC 1.140.836.987
Representante legal

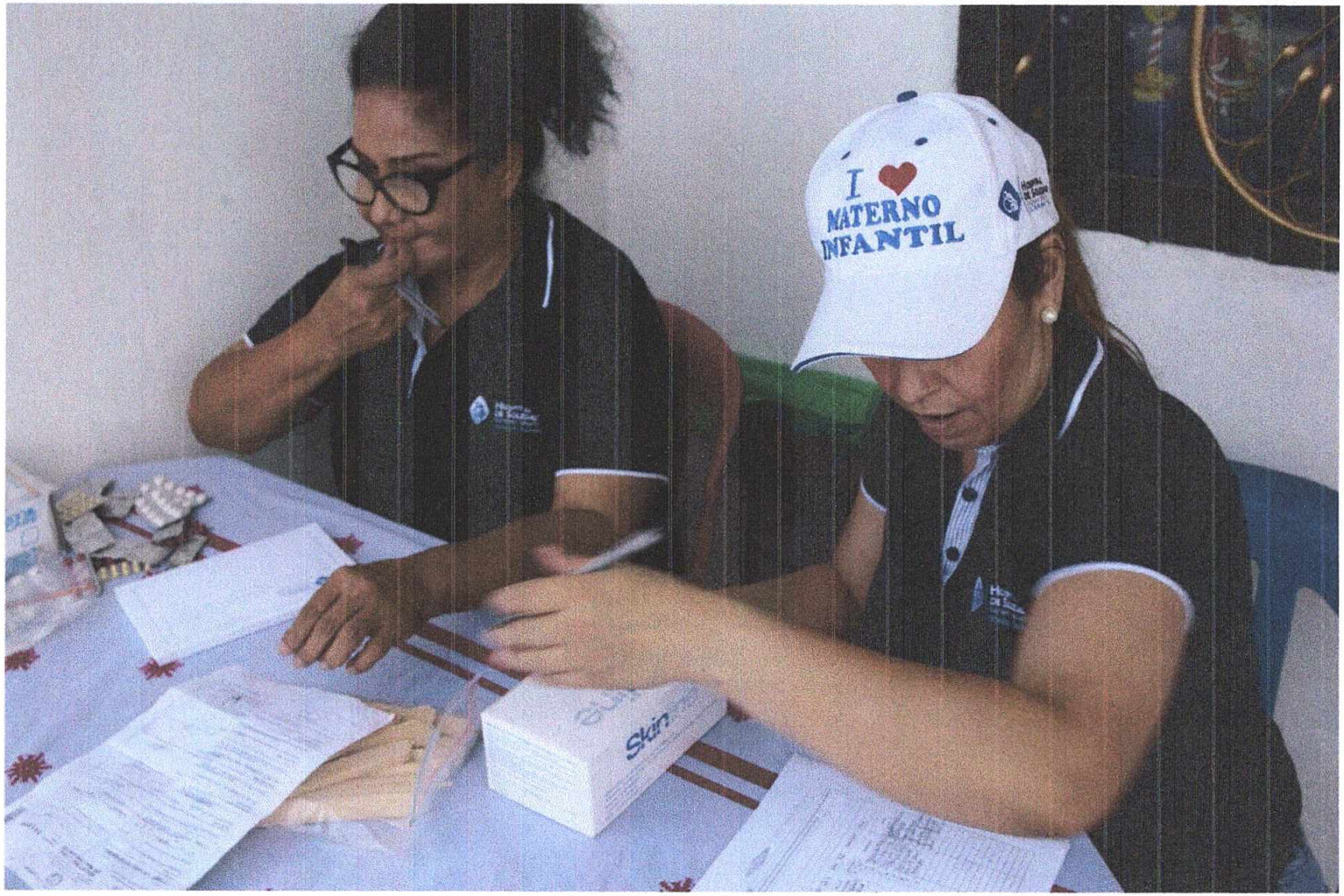
Se adjuntan las siguientes fotografías correspondientes a dichas actividades:

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



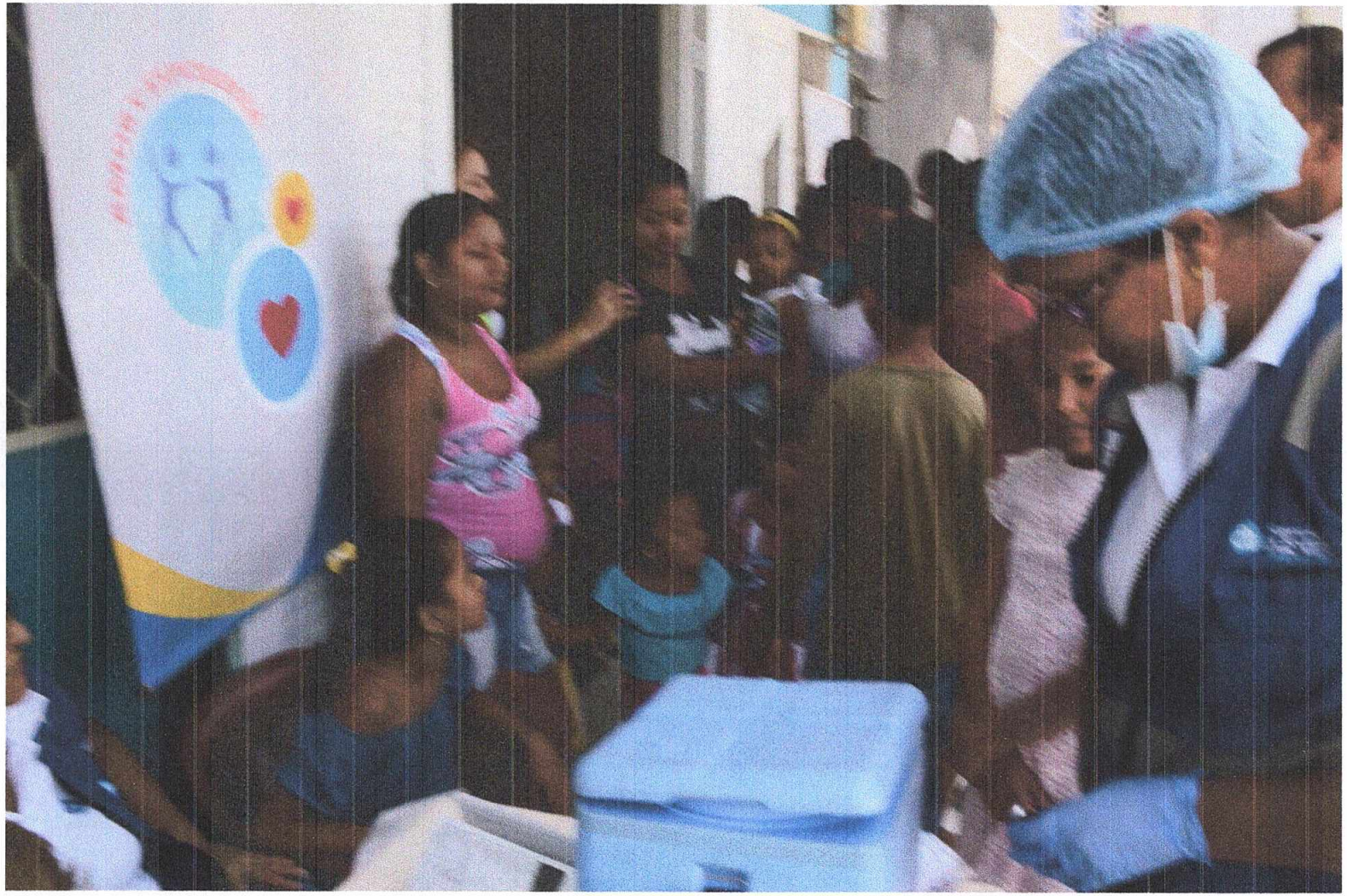
CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



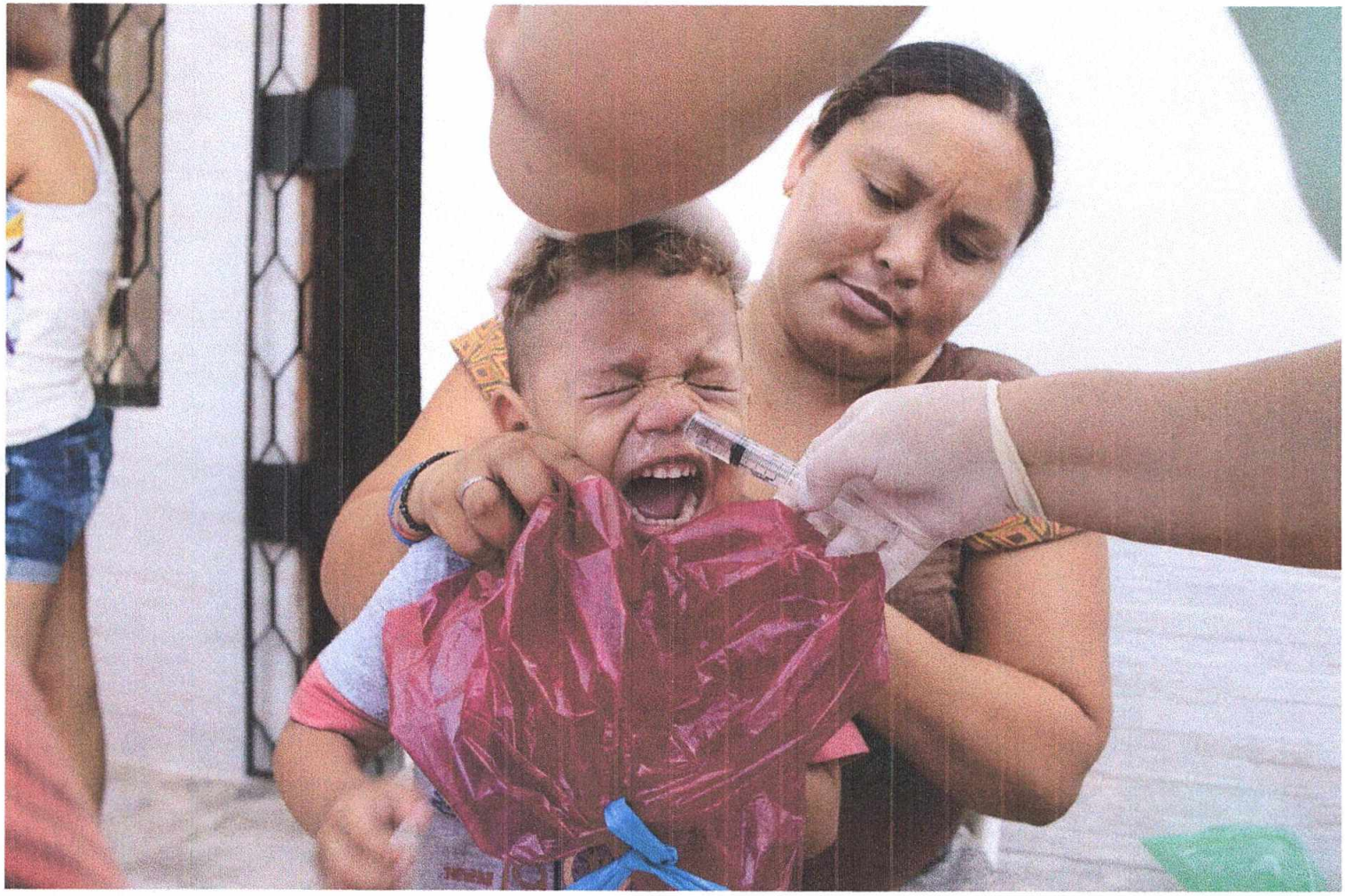
CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



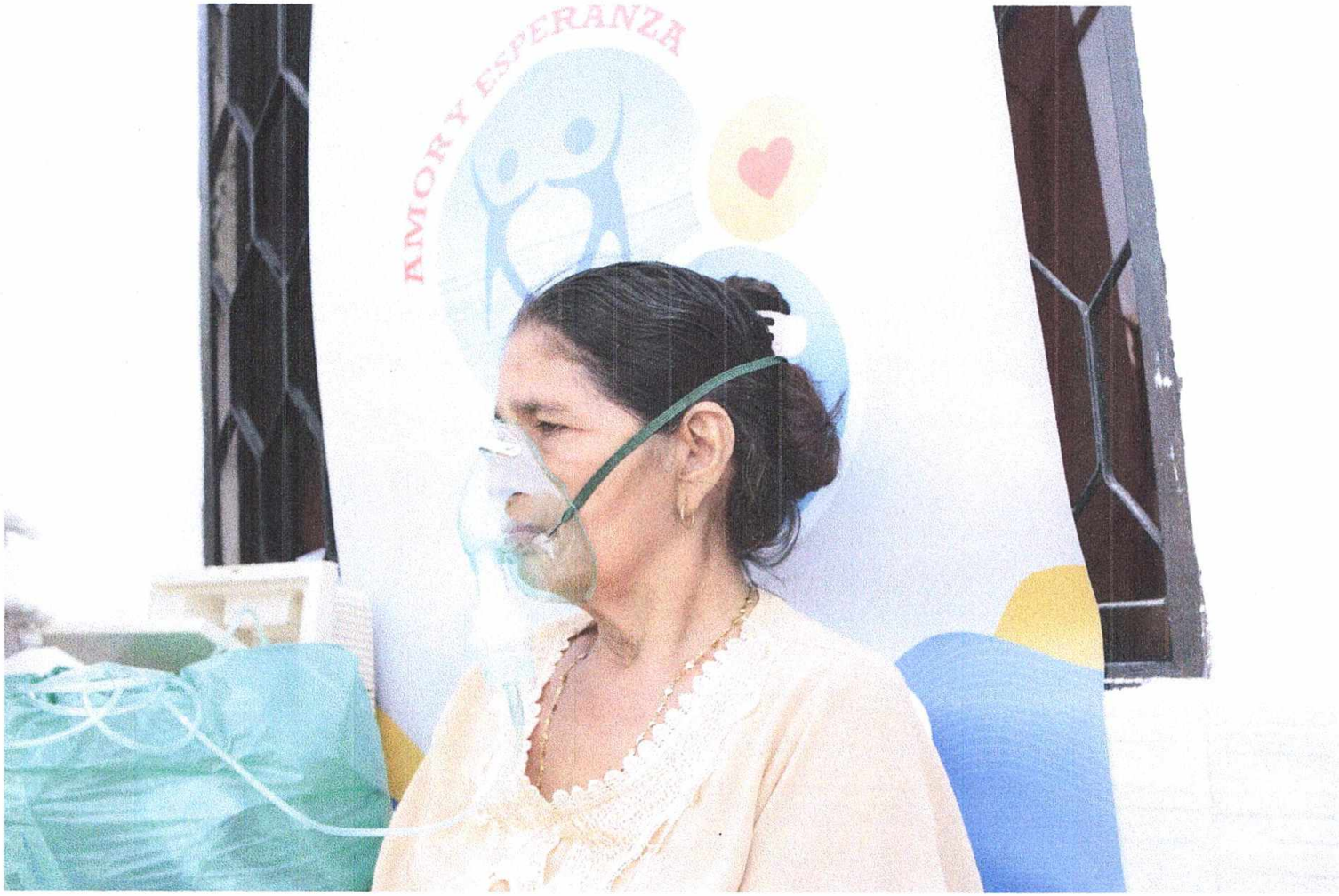
CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



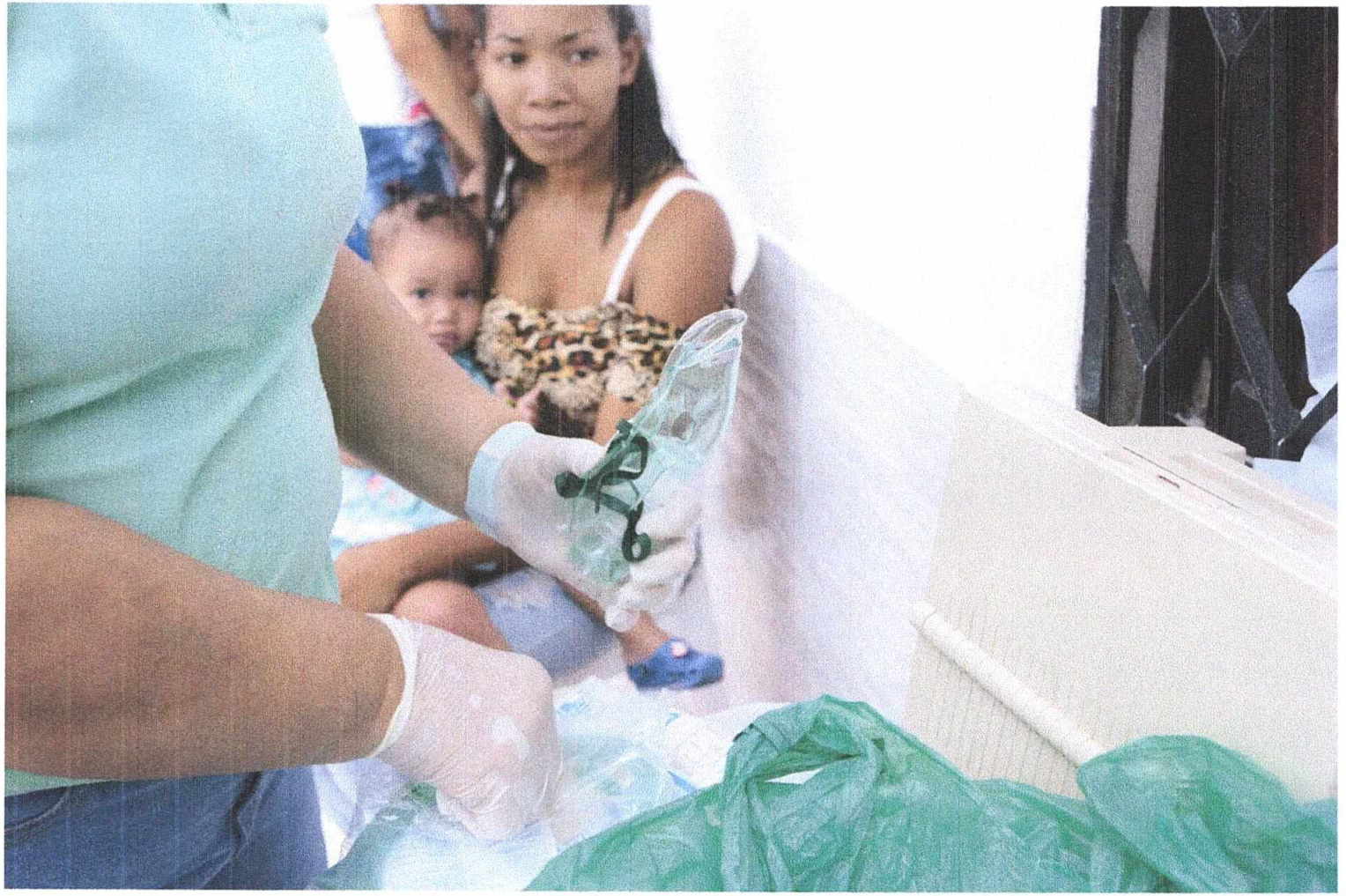
CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



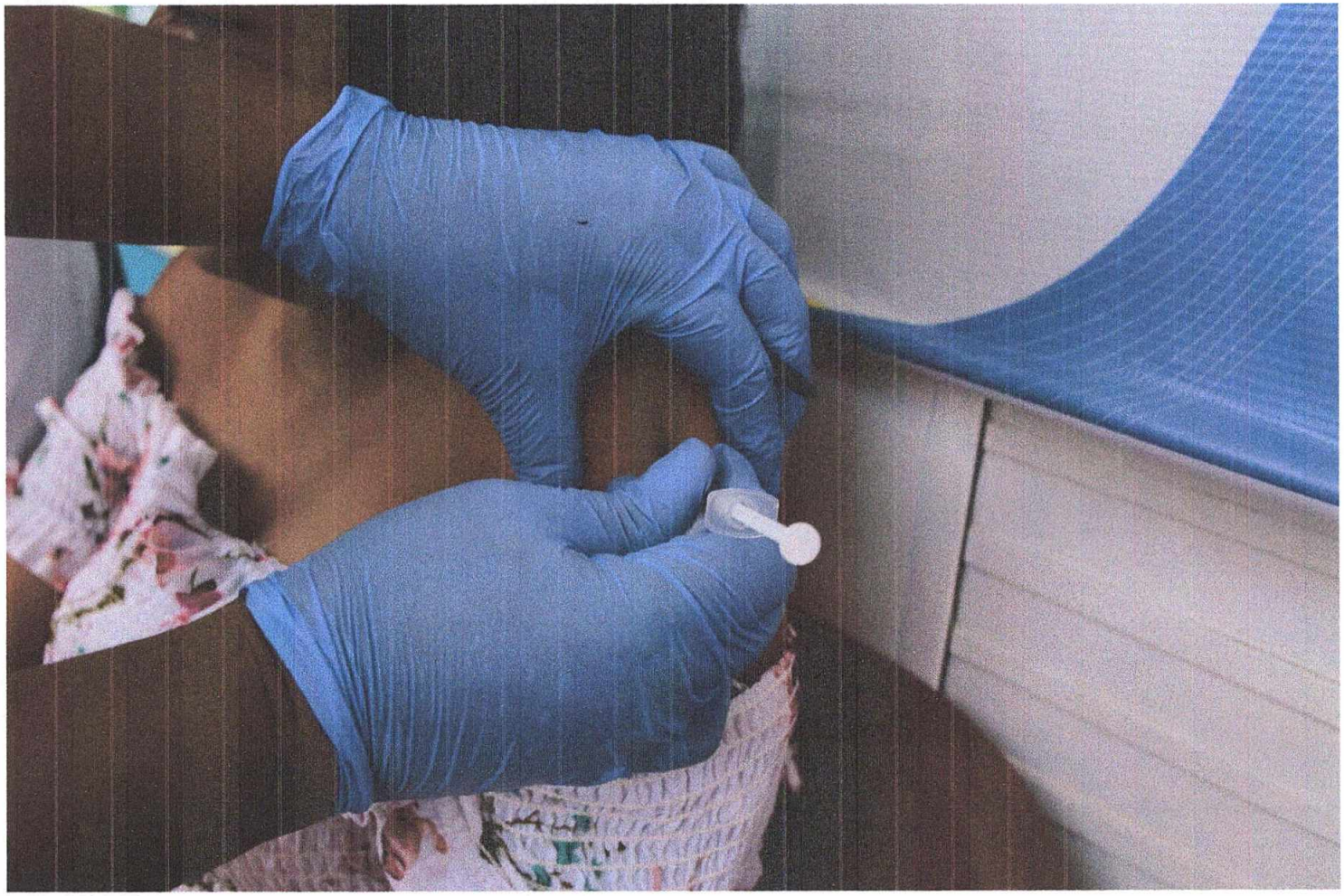
CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



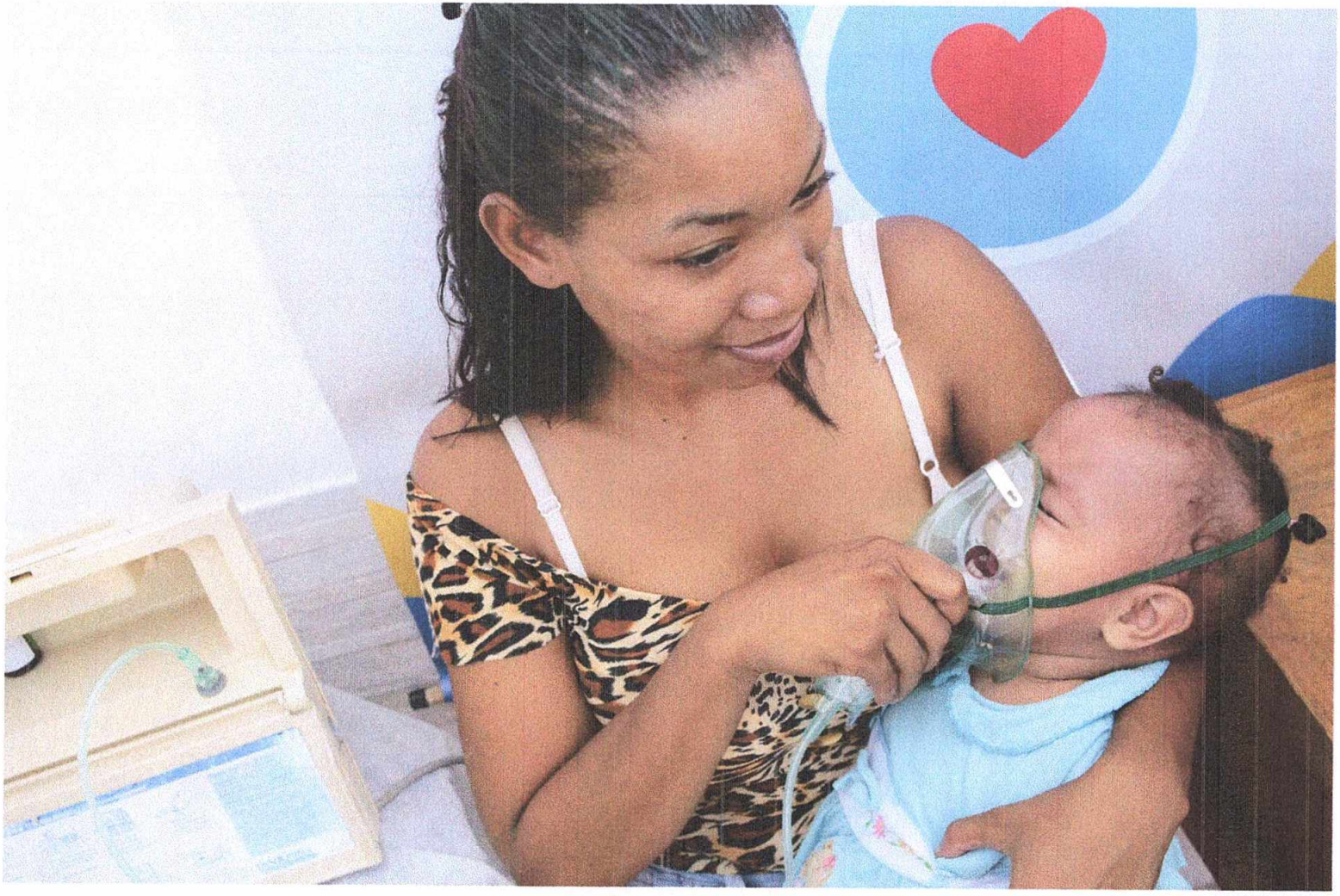
CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN
COMUNIDAD VIVA
DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN
COMUNIDAD VIVA
DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN
COMUNIDAD VIVA
DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



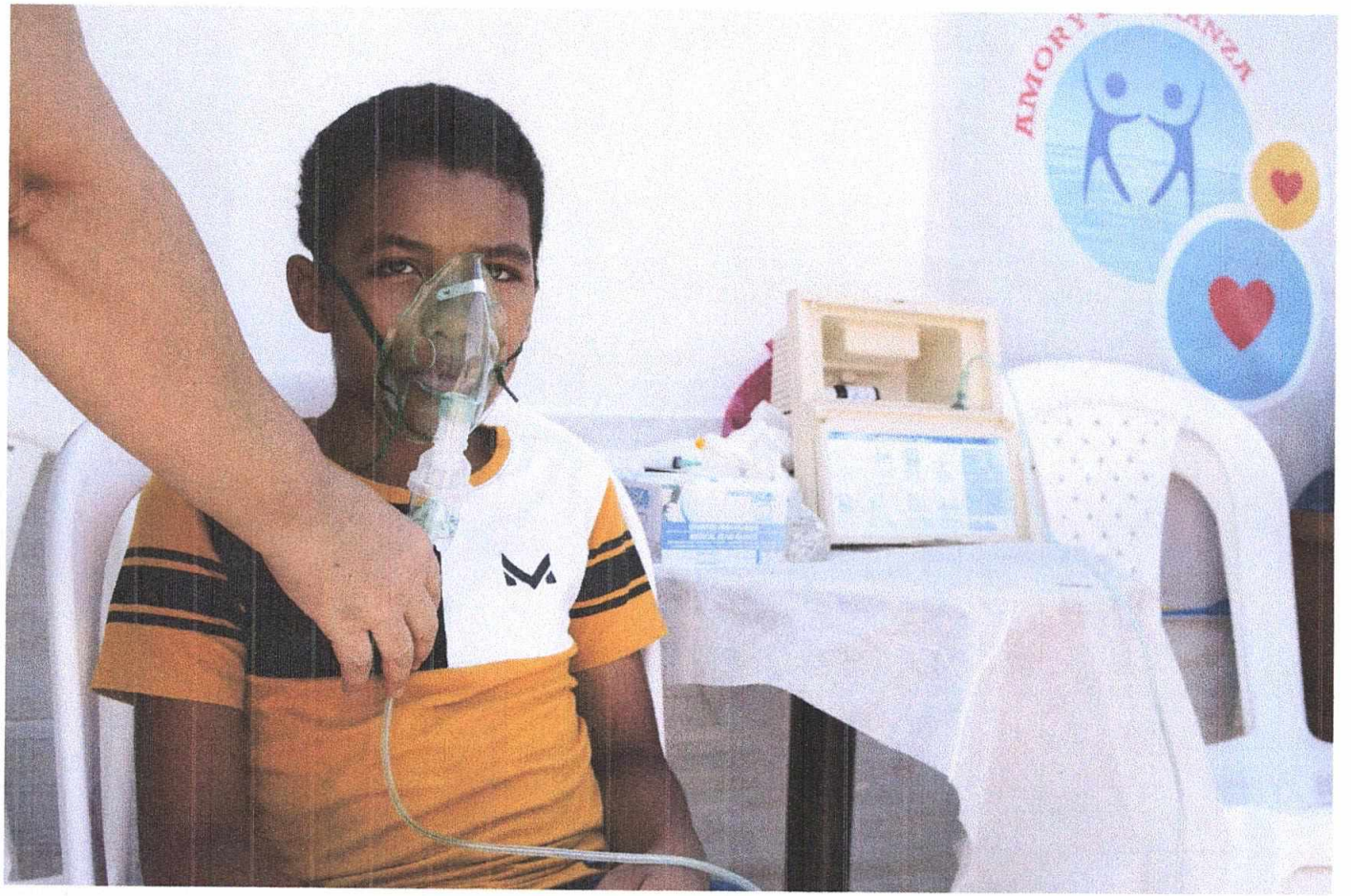
CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN
COMUNIDAD VIVA
DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

FUNDACIÓN COMUNIDAD VIVA DEL ATLÁNTICO



CALLE 15 N° 1C – 51 MALAMBO –ATLÁNTICO
TEL: 3316032 CORREO: fundacioncomunidadviva@outlook.com

CONTRATO No.	**SS-CD-2021-C442**
TIPO DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION**
CONTRATANTE	**SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE SOLEDAD**
CONTRATISTA	**FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID**
IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA	**Nit: 900.294.046 – 4**
OBJETO	**PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÒN DE LA SALUD PUBLICA, INMERSAS EN LAS DIMENSIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE ACCIÒN EN SALUD 2021 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD.**
PLAZO DE EJECUCIÓN	**A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA SU EJECUCIÓN, Y COMO FECHA FINAL, LA QUE FIGURE EN LA RESPECTIVA ACTA DE CUMPLIMIENTO DE LA TOTALIDAD DEL OBJETO CONTRACTUAL, SIN SUPERAR EL 30 DE DICIEMBRE DEL 2021**
VALOR	**CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSICENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS ($484.294.251,00)**
CDP	**062100779 EXPEDIDO EL 7 DE SEPTIEMBRE DE 2021**
SUPERVISIÓN	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD DE SOLEDAD**

Entre los suscritos, **MAIELA BARRIOS VARGAS**, identificada con cédula de ciudadanía No 32.898.196, quien actúa en calidad en su calidad de **SECRETARIA LOCAL DE SALUD (E)** nombrada mediante Decreto STH 0043 del 10 de abril de 2021, en ejercicio de las funciones y facultades delegadas por el señor Alcalde Municipal, mediante el Decreto No. 073 de enero 21 de 2020, quien en adelante se denominará **MUNICIPIO DE SOLEDAD**, de una parte, y por la otra, **GINA MARCELA CUBIDES CORTES**, identificado con la cédula de ciudadanía número No 1140836987, actuando en su calidad de representante legal de **FUNDACION CENTRO INTEGRAL - CERVID**, identificada con Nit: 900.294.046 – 4 y que para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, declaran bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en la Constitución Política y la Ley, hemos decidido celebrar este contrato, el cual se regirá por las leyes aplicables en materia de Contratación Estatal, entre otras, las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas vigentes, así como las cláusulas que se expresan a continuación, y cuyo fundamento y justificación se encuentran consignados en los estudios previos y en la Resolución 017 del 8 de junio del 2021, expedida por la Secretaria Local de Salud, que forman parte integrante del presente contrato, de conformidad con las siguientes consideraciones: **1**. Que la Ley 136 de 1994, concordante con el Art 311 de la C.P., en su artículo 30 establece las competencias del municipio en diferentes sectores, ésta normatividad articulada con la normatividad vigente dispersa en la legislación colombiana frente a las responsabilidades del ente territorial y frente al reto de responder a los desafíos municipales implica mayores retos y responsabilidades en diferentes sectores como son: contratación, manejo de personal, presupuesto, temas sociales como infancia y adolescencia, educación, salud, servicios públicos, entre otros. **2.** Que con fundamento en las

estipulaciones contenidas en el Literal h) del numeral 4° del Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, que a letra dice: *"Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales (...)" y por el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, que* expresa: *"Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que estén capacidad de ejecutar el objeto del contrato, s/em pre y cuando la entidad estatal verifique a idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita. "Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales. (..)", se adopta el presente proceso como modalidad de selección la de "CONTRATACIÒN DIRECTA"*. **3.** Que, conforme at estudio previo expedido por la Secretaría Local de Salud, se establece la necesidad de suscribir el presente contrato de prestación de servicios. **4**. Que recibida la oferta por parte del Contratista y analizado su contenido, la Secretaría Local de Salud, suscribió la respectiva constancia que el Contratista, acreditó su capacidad, e idoneidad para el cumplimiento cabal del objeto del contrato, así como las obligaciones que de él se derivan **5.** Que de conformidad con lo establecido en el numeral 5 del artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015, este tipo de contratos no requiere acto administrativo de justificación de la contratación directa. **6.** Que de conformidad a lo dispuesto en los estudios previos y en el Anexo Técnico No 1, documentos que hacen parte integral del presente contrato, resulta necesario que el **MUNICIPIO DE SOLEDAD**, proceda a celebrar contratación para garantizar la prestación de servicios profesionales para el desarrollo de las capacidades del talento humano adscrito el sector de la salud, de conformidad con las actividades previstas en las dimensiones relacionadas con Gestión en la Salud Públicas, de conformidad a lo dispuesto para tales fines, por el PLAN DE ACCIÒN EN SALUD 2021 del Municipio de Soledad . **7.** El presente contrato se regirá por las leyes civiles y comerciales, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes y en especial las siguientes cláusulas que continuación se transcriben: **CLÁUSULA PRIMERA**: **Objeto del Contrato**: **PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÒN DE LA SALUD PUBLICA, INMERSAS EN LAS DIMENSIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE ACCIÒN EN SALUD 2021 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD. CLÁUSULA SEGUNDA: Alcance del objeto:** Garantizar la prestación de servicios profesionales para el desarrollo de las capacidades del talento humano adscrito el sector de la salud, de conformidad con las actividades previstas en las dimensiones relacionadas con Gestión en la Salud Públicas, de conformidad a lo dispuesto para tales fines de conformidad a lo dispuesto para tales fines, por el PLAN DE ACCIÒN EN SALUD 2021 del Municipio de Soledad, en los estudios previos y en el Anexo Técnico No 1, documentos, así como todos aquellos servicios profesionales, ofertados en la propuesta presentada por el Contratista, los cuales forman parte integral del presente contrato. **CLÁUSULA TERCERA: Plazo de ejecución**: A partir del cumplimiento de los requisitos necesarios para su ejecución, y como fecha final, la que figure en la respectiva acta de cumplimiento de la totalidad del objeto contractual, sin que de ningún modo pueda superar el 31 de diciembre del 2021 dispuestos por el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, Modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. **CLÁUSULA CUARTA: Valor del contrato:** El valor del presente contrato se fija en la suma de **CUATROCIENTOS OCHENTA Y**

CUATRO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSICENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS ($484.294.251,00) con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No. 062100779 del 7 de septiembre de la vigencia fiscal 2021. **CLÁUSULA QUINTA. Forma De Pago:** La Secretaría Local de Salud, expedirá las respectivas órdenes de pago en favor del Contratista, por concepto de honorarios, de la siguiente manera: **1) Un primer pago** por valor de DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTISEIS PESOS ($242.147.126.00) exigibles al cumplirse los primeros treinta (30) días de ejecución de las obligaciones contractuales, previa presentación de informe de cumplimiento de actividades aprobado por el (a) Supervisor (a). **2) Un segundo pago** por valor de CIENTO VEINTIÙN MILLONES SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS ($121.073.563.00), exigible al cumplirse los cuarenta y cinco (45) días de ejecución de las obligaciones contractuales, previa presentación de informe de actividades aprobado por el (a) Supervisor (a). **3) Un tercer pago o pago final**, por valor de CIENTO VEINTIÙN MILLONES SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS ($121.073.563.00), previa presentación de informe de actividades aprobado por el (a) Supervisor (a) del cumplimiento del cien por ciento (100%), de las obligaciones contractuales, para lo cual deberá suscribirse acta final de ejecución de la totalidad de actividades programadas. Cada pago será cancelado previa presentación de la respectiva certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por parte del supervisor del Contratante, actas de recibos parciales de los informes mensuales de actividades del contratista, previa presentación de la respectiva factura, cuenta de cobro correspondiente según el régimen tributario al que pertenezca el Contratista, circunstancia que deberá ser verificada por el supervisor del contrato como requisito para cada pago, Lo anterior de conformidad con el parágrafo 10 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y lo dispuesto par la ley 1562 de Julio 11 de 2012**. CLÁUSULA SEXTA:** Obligaciones del Contratista**:** Constituyen derechos y deberes del contratista para efectos del presente contrato los contenidos en el artículo 52 de la Ley 80 de 1993, Además de las obligaciones especificas derivadas de la propuesta y aquellas contenidas en el PLAN DE ACCIÒN EN SALUD 2021 del Municipio de Soledad, en los estudios previos y en el Anexo Técnico No 1 por lo anterior el Contratista se obliga con la Secretaría Local de Salud a lo siguiente: a) Cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato. b) El contratista deberá presentar informe mensual par escrito al supervisor del contrato, de las gestiones adelantadas en cumplimiento de su objeto. c) Guardar estricta confidencialidad y reserva sabre la información y documentos que en virtud de este contrato llegare a conocer. d). Responder por la salvaguarda y preservación de los equipos y elementos asignados para el cumplimiento de sus actividades contractuales d) Cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 16 del Decreto 0723 del 15 de abril de 2013 y g) Las demás que se deriven de la esencia y naturaleza de este tipo de contratos. El incumplimiento de estas obligaciones par parte del Contratista, dará lugar a las sanciones establecidas en el presente contrato. **CLÁUSULA SÉPTIMA.** Obligaciones del Municipio de Soledad: El Municipio de Soledad, se compromete: a) Suministrar la información y documentos necesarios al contratista para el adelantar en debida forma y dentro del término de ley el objeto contractual, lo mismo que la colaboración directa de los funcionarios de la administración, para el mismo fin; b) Pagar en la forma establecida en la forma de pago, las facturas a cuentas de cobro presentadas por el Contratista; c) Ejercer la supervisión del contrato para verificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la contratista. d). Todas las demás que por mandato legal vigente aplicable al presente asunto le correspondan. **CLÁUSULA OCTAVA**. Supervisión: La Supervisión, vigilancia y control del cumplimiento de las obligaciones del Contratista, será ejercida por la titular del cargo de la Secretaria Local de Salud (E), quien deberá certificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista. **Parágrafo Primero**. Responsabilidad Del Supervisor: En caso de incumplimiento de las obligaciones antes citadas, se aplicarán las sanciones previstas en las Leyes 80 de 1993, Ley

734 de 2002, 1474 de 2011 y demás normas concordantes. **Parágrafo Segundo**: El ordenador del gasto, podrá en cualquier momento cambiar el funcionarlo designado para ejercer funciones de supervisión, sin que sea necesario modificar el presente contrato. **CLÁUSULA NOVENA:** El Contratista garantiza el cumplimiento de las obligaciones que adquiere mediante la constitución de una póliza de garantía a favor del municipio, expedida por un Banco a Compañía de seguros legalmente establecida en el país, y cuya póliza matriz este aprobada por la Superintendencia Bancaria con los anexos especiales para las entidades oficiales, la cual deberá amparar los siguientes riesgos: a) Cumplimiento del contrato: par un monto igual al igual at 10% del valor del contrato y una vigencia igual at plazo del contrato y cuatro (4) meses más, contados a partir de la expedición de las garantías. b) Calidad del Servicio: por un monto igual al 20% del valor de este, y una vigencia igual at plaza del contrato y cuatro (4) meses más, contados a partir de la expedición de las garantías**. Parágrafo Primero:** De conformidad con la dispuesto en del Decreto 1082 de 2015, el contratista podrá aportar los mecanismos de cobertura de riesgo allí contemplados. En todo caso, tratándose de póliza o de otra modalidad de cobertura, éstas deberán ajustarse a 10 dispuesto en dicho decreto y en el presente contrato**. Parágrafo Segundo:** En cualquier evento en que se aumente a adicione el valor del contrato a se prorrogue su término, el Contratista deberá ampliar el valor de la garantía otorgada a ampliar su vigencia, según el caso. El incumplimiento de la obligación del contratista de mantener la suficiencia de la garantía facultará al Municipio de Soledad, para declarar la caducidad del contrato**. CLÁUSULA DÉCIMA. Indemnidad:** el Contratista mantendrá libre al Municipio de Soledad, de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros, y que se deriven de sus actuaciones. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.** Régimen de Seguridad Social y Riesgos Laborales: Para efectos de dar cumplimiento al artículo 282 de la Ley 100 de 1993, subrogado par el artículo 114 del Decreto 2150 de 1995, concordante con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA**: Prohibición de Cesión del Contrato: El Contratista se obliga a no ceder el presente contrato a persona natural o jurídica alguna, sin previa autorización del Municipio de Soledad. **CLÁUSULA DÈCIMA TERCERA**. - Multas: Si durante la ejecución del presente contrato el Contratista incumple alguna o algunas de las obligaciones derivadas del presente contrato, el Municipio de Soledad le impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin exceder el diez por ciento (10%) de ese mismo valor total. El pago a la deducción de las multas, no exonerará al Contratista de cumplir con el deber de terminar su ejecución, así como de las demás obligaciones derivadas del presente contrato. **CLÁUSULA DECIMA CUARTA: Clausula Penal Pecuniaria:** En caso de declaratoria de caducidad a de incumplimiento del contrato, el Contratista se hará acreedor a una sanción a título de cláusula penal pecuniaria, equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del presente contrato, suma que se hará efectiva directamente en favor del Municipio de Soledad, considerándose coma pago parcial de los perjuicios que pudieran ocasionársele. el Contratista autoriza al Municipio de Soledad para descontar y tomar el valor de la cláusula penal y de las multas mencionadas en la citada cláusula, de cualquier suma que le adeude el Municipio por éste u otro contrato o concepto, sin perjuicio de efectuar gestiones de cobro conforme a la ley. **CLAUSULA DECIMA QUINTA: Cláusulas Excepcionales.** El Municipio de Soledad, podrá hacer uso de las cláusulas excepcionales de terminación, modificación e interpretación unilaterales, y de caducidad, en los términos y condiciones establecidos en la Ley 80 de 1993 y Ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA**. - **Exclusión de relación laboral**. El Contratista ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, por lo cual no se generará ningún tipo de vínculo laboral entre el Municipio y el Contratista. **CLAUSULA DÈCIMA SÈPTIMA**: **Solución de controversias contractuales**: etapa de arreglo directo. Las controversias que surjan entre el Contratista y el Municipio, con ocasión a

la celebración, ejecución, interpretación, ampliación, suspensión, terminación y liquidación del contrato, incluyendo las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio de facultades excepcionales, serán resueltas por las partes mediante la figura del arreglo directo en un término máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que cualquiera de las partes le comunique a la otra la existencia de una diferencia y manifieste la intención de iniciar la etapa de arreglo directo, de conformidad con lo previsto en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA:** Inhabilidades e Incompatibilidades**:** el Contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma de este documento, que no se encuentra incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en el artículo 127 de la Constitución Política ni en los artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, concordantes con el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, artículos 10, 2°, 40 y 90 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes sobre la materia o dentro de las prohibiciones especiales para contratar con el Municipio de Soledad. **CLÁUSULA DÈCIMA NOVENA. Liquidación**: De acuerdo con lo establecido en el artículo 217 del Decreto 019 de 2012 y por ser este un contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión no será obligatoria su liquidación**. CLÁUSULA VIGÈSIMA: Notificaciones**. Los avisos, solicitudes, comunicaciones que deban hacerse las partes en el desarrollo de este contrato, se podrán enviar por medio físico a por correo electrónico, a las personas y direcciones indicadas en la solicitud de la propuesta y en la propuesta del contratista, así como a los correos electrónicos oficiales de la Alcaldía Municipal de Soledad y de la Secretaría Local de Salud. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: Documentos integrantes del Contrato:** Forman parte integral del presente Contrato, los siguientes documentos: a) Oferta presentada por el Contratista. b) Certificado de Disponibilidad Presupuestal. c) Registro Presupuestal. d) Constancia del pago de los impuestos y contribuciones que correspondan. e) Estudios previos. f) Cuadro de asignación de riesgos. g) Las actas y demás documentos que suscriban las partes durante la ejecución de la relación contractual, tales como informes de gestión y de supervisión entre otros. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA**: Lugar de ejecución y domicilio contractual: Las actividades previstas en el presente contrato, se desarrollarán en el Municipio de Soledad y el domicilio contractual para todos los efectos legales lo constituye el Municipio de Soledad. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA**. **Perfeccionamiento y ejecución**: El presente contrato para su perfeccionamiento se firmará por las partes en la plataforma Secop 2 y cuenta con su respectivo certificado de registro presupuestal expedido por parte del Municipio. El contratista asumirá el pago de todos los impuestos a que haya lugar de conformidad con el marco legal vigente aplicable a la presente relación contractual y deberá acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2207, el Decreto 1562 de 2012, y el Decreto 0723 de 2013. Y

Proyectó: Javier Castro Povea – Abogado Contratista

CONTRATO NUMERO	**SS-CD-2023-159**
TIPO DE CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN**
CONTRATISTA	**FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID**
IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA	**NIT 900.294.046 - 4**
OBJETO	**PRESTACIÒN DE SERVICIOS Y PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÒN PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, DIRIGIDAS AL TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD, DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN EL PLAN DE ACCIÒN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD – ATLANTICO PARA LA VIGENCIA 2023**
PLAZO DE EJECUCIÒN DEL CONTRATO	**DOS (2) MESES**
VALOR	**TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L ($352.600.000,00) M/L**
SUPERVISIÓN	**SECRETARIO LOCAL DE SALUD**
CDP	**No 062300253 – Rubros Presupuestales 1906024 -1903015 – 1903038 - 1905022- 1905024 – 1905025 – 1905028 – 1905021 – 1905023 – 1905026.**

Entre los suscritos: **MANUEL NAVARRO RADA,** identificado con la cédula de ciudadanía número 7.141.177 expedida en Santa Marta-Magdalena, en su condición de Secretario Local de Salud del Municipio de Soledad, según Decreto No. STH No 092 del 5 de octubre de 2021, quien en adelante se denominará SECRETARIO LOCAL DE SALUD, por una parte y por la otra, **GINA MARCELA CUBIDES CORTES,** identificado con la cédula de ciudadanía 1.140.836.987, su calidad de Representante Legal de **FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID**, identificada con NIT 900.294.046 – 4, actuando en su representación, quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, declara bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contempladas en la Constitución Política y la Ley, hemos decidido celebrar este contrato, el cual se regirá por la leyes aplicables en materia de Contratación Estatal, entre otras, las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas vigentes, así como las cláusulas que se expresan a continuación, y cuyo fundamento y justificación se encuentran consignados en los estudios previos que forman parte del presente contrato y previa las siguientes consideraciones: 1. Que la Ley 136 de 1994, concordante con el Art 311 de la C.P., en su Artículo 3° establece las competencias del municipio en diferentes sectores, ésta normatividad articulada con la normatividad vigente dispersa en la legislación colombiana frente a las responsabilidades del ente territorial y frente al reto de responder a los desafíos municipales implica mayores retos y responsabilidades en diferentes sectores como son: contratación, manejo de personal, presupuesto, temas sociales como infancia y adolescencia, educación, salud, servicios públicos, etc. 2. Que con fundamento en las estipulaciones contenidas en el Literal h) del numeral 4° del Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, que a letra dice: “Para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales (…)” y por el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, que expresa: “Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales. Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el

ALCALDÍA DE **SOLEDAD**
Calle 41 No 17 - 27 Barrio La Ilusión
Soledad, Colombia
✆ **TELÉFONO (+5) 328 2445** ✉ secretariadesalud@soledad-atlantico.gov.co
www.soledad-atlantico.gov.co

área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita. "Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales. (…)", se adopta el presente proceso como modalidad de selección la de "CONTRATACIÓN DIRECTA". 3. Que tal como se encuentra certificado por la Oficina de Talento Humano la administración municipal no cuenta con personal vinculado directamente con capacidad, e idoneidad para desarrollar el objeto contractual.4. Que, conforme al estudio previo expedido por el Secretario de Salud, se establece la necesidad de suscribir el presente contrato de prestación de servicios. 5. Que recibida la oferta por parte de EL CONTRATISTA y analizado su contenido, el Secretario de Salud Municipal deja constancia que EL CONTRATISTA acreditó su capacidad, e idoneidad para el cumplimiento cabal del objeto del contrato, así como las obligaciones que de él se derivan 6. Que de conformidad con lo establecido en el numeral 5 del artículo 2 . 2 . 1 . 2 . 1 . 4 . 1 del Decreto 1082 de 2015, este tipo de contratos no requiere acto administrativo de justificación de la contratación directa. El presente contrato se regirá por las leyes civiles y comerciales, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes y en especial las siguientes clausulas: **CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO: PRESTACIÒN DE SERVICIOS Y PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÒN PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, DIRIGIDAS AL TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD, DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN EL PLAN DE ACCIÒN EN SALUD DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD – ATLANTICO PARA LA VIGENCIA 2023. CLAUSULA SEGUNDA** - **ALCANCE DEL OBJETO**: El objeto del presente contrato incluye las actividades y especificaciones indicadas en los estudios previos elaborados por el MUNICIPIO DE SOLEDAD y en la propuesta presentada por el CONTRATISTA, los cuales forman parte integral del presente contrato. **CLÁUSULA TERCERA**. - **PLAZO DE EJECUCIÒN DEL CONTRATO**: DOS (2) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos legales para el perfeccionamiento. **CLÁUSULA CUARTA. - VALOR DEL CONTRATO**: Para todos los efectos fiscales y legales el valor del presente contrato se fija en la suma de **TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L ($352.600.000,00) M/L. CLÁUSULA QUINTA. - FORMA DE PAGO**: La Secretaria Local de Salud, asume el compromiso de elaborar las respectivas órdenes de pago en favor del CONTRATISTA, los cuales serán cancelados de la siguiente manera: **1) Un primer pago al primer mes de ejecución del contrato correspondiente a la suma de CIENTO SETENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($176.300.000) equivalente al cincuenta (50%) por ciento del valor total del contrato. 2) Un segundo pago al cumplir con el segundo mes de ejecución del contrato, o al cumplimiento de la totalidad de las actividades contractuales restantes, por la suma de CIENTO SETENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($176.300.000), correspondiente al cincuenta (50%) por ciento restantes del valor total del contrato, previa expedición de informe de cumplimiento de actividades suscrito por el (la) supervisor (a) del contrato. La supervisión del presente contrato será ejercida por parte del (a) Jefe de Salud Pública del Municipio de Soledad.** Cada pago se realizará previa presentación de la respectiva certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por parte del supervisor del Contrato, actas de recibos parciales de los informes mensuales de actividades del contratista, acreditación del pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, presentación de la factura y/o cuenta de cobro correspondiente según el régimen tributario qal que pertenezca el Contratista, circunstancia que deberá ser verificada por el supervisor del contrato como requisito para cada pago, Lo anterior de conformidad con el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y lo dispuesto por la ley 1562 de Julio 11 de 2012. **CLÁUSULA SEXTA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**: Además de las obligaciones específicas derivadas de la propuesta y aquellas contenidas en el Estudio Previo, el CONTRATISTA se obliga con EL MUNICIPIO a lo siguiente: a) Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato y todos los documentos del proceso, incluyendo su propuesta. b) Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta. c) Desarrollar el contrato en los términos y condiciones establecidas. d) Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignadas. e) Presentar mensualmente informe detallado de gestión de actividades. f) Cumplir con el pago al sistema de seguridad social. g) Asistir puntualmente a las reuniones convocadas. h) Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato, y las demás que se relacionen en el Estudio Previo. PARÁGRAFO PRIMERO: El incumplimiento de estas obligaciones por parte del CONTRATISTA, dará lugar a las sanciones

ALCALDÍA DE **SOLEDAD**
Calle 41 No 17 - 27 Barrio La Ilusión
Soledad, Colombia
✆ **TELÉFONO (+5) 328 2445** ✉ secretariadesalud@soledad-atlantico.gov.co

establecidas en el presente contrato y a su terminación. PARÁGRAFO SEGUNDO: El contratista deberá dar cabal cumplimiento las exigencias dispuestas en el ANEXO TECNICO No 1, que hace parte integral del presente contrato. **CLAUSULA SÉPTIMA. - OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO: EL MUNICIPIO** se compromete a: 1) Suministrar la información y documentos que el contratista requiera para el cabal cumplimiento del objeto del contrato. 2) Reconocer con cargo a los recursos destinados del presupuesto, los pagos relacionados con la ejecución del contrato.3) Ejercer la supervisión del contrato para verificar el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la contratista. 4) Cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 15 del Decreto 0723 del 15 de abril de 2013. **PARÁGRAFO:** En caso de no lograrse el cumplimiento de la totalidad del objeto contractual por causas ajenas a la voluntad del contratista, se podrá celebrar otro sí, para adicionar plazo al contrato **CLÁUSULA OCTAVA. - SUPERVISIÓN:** La Supervisión, vigilancia y control del cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA, será ejercida por el SECRETARIO DE SALUD o quien haga sus veces, quien deberá certificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista. PARÁGRAFO PRIMERO. – RESPONSABILIDAD DEL SUPERVISOR: En caso de incumplimiento de las obligaciones antes citadas, se aplicarán las sanciones previstas en las leyes 80 de 1993, 734 de 2002, 1474 de 2011 y demás normas concordantes. PARÁGRAFO SEGUNDO: El ordenador del gasto, podrá en cualquier momento cambiar el funcionario que ejerza la supervisión, previa solicitud escrita por parte del secretario (a) y/o jefe que tiene a cargo la ejecución, sin que sea necesario modificar el contrato. **CLÁUSULA NOVENA. - GARANTÍAS**: Por tratarse de una actividad profesional y/o de apoyo a la gestión, cuyos pagos se realizar previa certificación del Supervisor del cumplimiento del objeto contractual y de la calidad del servicio, actuando de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015, y el estudio previo de oportunidad, la administración considera que al contratista no se le exigirá Póliza Única de Garantía. **CLÁUSULA DECIMA. - INDEMNIDAD**: EL CONTRATISTA mantendrá libre al MUNICIPIO de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros, y que se deriven de sus actuaciones. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA**.- **RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS LABORALES**: Para efectos de dar cumplimiento al artículo 282 de la Ley 100 de 1993, subrogado por el artículo 114 del Decreto 2150 de 1995, concordante con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, El CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensión; así mismo, deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de sus obligaciones frente al Sistema General de Riesgos Laborales, en atención a lo dispuesto por la Ley 1562 de julio 11 de 2012. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. - CESIÓN Y SUBCONTRATOS**: EL CONTRATISTA se obliga a no ceder ni subcontratar el presente contrato a persona natural o jurídica alguna, sin previa autorización del MUNICIPIO. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. - MULTAS**: Si durante la ejecución del contrato EL CONTRATISTA incumple alguna o algunas de las obligaciones derivadas del presente contrato, el MUNICIPIO le impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin exceder el diez por ciento (10%) de ese mismo valor total. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones derivadas del presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA**: En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento del contrato, El CONTRATISTA se hará acreedor a una sanción a título de cláusula penal pecuniaria, equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del presente contrato, suma que se hará efectiva directamente por el MUNICIPIO, considerándose como pago parcial de los perjuicios que pudieran ocasionársele. El CONTRATISTA autoriza al MUNICIPIO para descontar y tomar el valor de la cláusula penal y de las multas mencionadas en la citada cláusula, de cualquier suma que le adeude el MUNICIPIO por éste u otro contrato o concepto, sin perjuicio de efectuar el cobro conforme a la ley. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones nacidas del contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - CLAUSULAS EXCEPCIONALES**. EL MUNICIPIO podrá hacer uso de las cláusulas excepcionales de terminación, modificación e interpretación unilaterales, y de caducidad, en los términos y condiciones establecidos en la ley 80 de 1993 y ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA**. - EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL: EL CONTRATISTA ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, por lo cual no se generará ningún tipo de vínculo laboral entre el MUNICIPIO y El CONTRATISTA. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES**: ETAPA DE ARREGLO DIRECTO. Las controversias que surjan entre EL CONTRATISTA y EL MUNICIPIO, con ocasión a la

ALCALDÍA DE **SOLEDAD**
Calle 41 No 17 - 27 Barrio La Ilusión
Soledad, Colombia
✆ **TELÉFONO (+5) 328 2445** ✉ secretariadesalud@soledad-atlantico.gov.co

celebración, ejecución interpretación, ampliación, terminación o liquidación del contrato, incluyendo las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio de facultades excepcionales, serán resueltas por las partes mediante la figura del arreglo directo en un término máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que cualquiera de las partes le comunique a la otra la existencia de una diferencia y manifieste la intención de iniciar la etapa de arreglo directo. La JURISDICCIÓN COMPETENTE será la Contenciosa Administrativa. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**: EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma de este documento, que no se encuentra incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en el artículo 127 de la Constitución Política ni en los artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, concordantes con el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, artículos 1°, 2°, 4° y 90 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes sobre la materia o dentro de las prohibiciones especiales para contratar. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. - LIQUIDACIÓN**: De acuerdo con lo establecido en el artículo 217 del Decreto 019 de 2012 y por ser este un contrato de prestación de servicios profesionales no será obligatorio su liquidación. **CLAUSULA VIGÉSIMA. - NOTIFICACIONES**. Los avisos, solicitudes, comunicaciones que deban hacerse las partes en el desarrollo de este contrato, se podrán enviar por medio físico o por correo electrónico, a las personas y direcciones indicadas en la solicitud de la propuesta y en la propuesta del contratista. **CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. ANEXOS DEL CONTRATO**: Constituyen parte integral del presente Contrato, los siguientes documentos: a) Oferta presentada por EL CONTRATISTA. b) Certificado de Disponibilidad Presupuestal. c) Registro Presupuestal. d) Constancia del pago de los impuestos y contribuciones que correspondan. e) Estudios previos. f) Cuadro de asignación de riesgos. g) Las actas y demás documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA SEGUNDA. - LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL**: Las actividades previstas en el presente contrato, se desarrollarán en el Municipio de Soledad y el domicilio contractual es el Municipio de Soledad. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**: El presente contrato se entiende perfeccionado con la aprobación de las partes en la plataforma SECOPII, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. El contratista asumirá el pago de todos los impuestos a que haya lugar.

ALCALDÍA DE **SOLEDAD**
Calle 41 No 17 - 27 Barrio La Ilusión
Soledad, Colombia
✆ **TELÉFONO (+5) 328 2445** ✉ secretariadesalud@soledad-atlantico.gov.co

FUNDACIÓN CENTRO INTEGRAL CERVID

Tú salud es nuestra motivación

DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA.

SOLEDAD - ATLANTICO 18/07/2024

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario: FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID
NIT: 900.294.046-4
REP LEGAL: GINA MARCELA CUBIDES CORTES.
C.C. 1.140.836.987
Dirección: CALLE 15A # 1C - 51
Teléfono: 3006481815
Departamento: ATLANTICO
Municipio: MALAMBO

Denominación de la cuenta Corriente número 7431008488.

Respetuosamente solicito se me sea notificado el pago de las cuentas del presente contrato al correo electrónico que establezco a continuación.

Correo electrónico: **fundacioncervidips@outlook.com** :
Entidad Financiera: SCOTIAKBANC COLPATRIA
Número de la cuenta 7431008488

Atentamente;



GINA MARCELA CUBIDES CORTES
C.C. 1.140.836.987
REP LEGAL.

Scotiabank Colpatria
NIT 860.034.594-1
Carrera 7 No 24 – 89 Bogotá DC
(HUB PYME BARRANQUILLA)

CERTIFICA:

La empresa **FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID** Identificada con NIT **9002940464**, tiene con nosotros una cuenta corriente **No. 7431008488** con fecha de apertura el 20 de abril del 2010.

Este producto se encuentra al día y se ha manejado bajo las políticas del Banco y la Superfinanciera.

Se expide en Barranquilla A los 17 días del mes de julio de 2024.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria y sin que ello signifique garantía ni responsabilidad de nuestra parte.

Cordialmente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



JAIME RICO LORA
Business Officer– Hub Barranquilla
Cra 54 # 72 – 142 piso 2
T: +57- 5- 3856300, Ext.: 8572 Cel.: 3204222659

FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID
NIT 900.294.046
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA
Enero 1 al 31 de Diciembre del 2023
(Cifras expresadas en pesos Colombianos)

	2023	2022
Activos		
ACTIVOS CORRIENTES		
Efectivo y Equivalente de Efectivo	$800.991	$126.669
Cuentas por Cobrar Comerciales y otras Cuentas por Cobrar	$3.316.680.322	$5.991.245.107
Inventarios	$28.024.911	$10.473.595
Total Activos Corrientes	**$3.345.506.224**	**$6.001.845.371**
ACTIVOS NO CORRIENTES		
Propiedad Planta y Equipo bruto	$184.290.737	$86.600.230
Depreciacion acumulada	-	-
Propiedad Planta y Equipo	$184.290.737	$86.600.230
Activos por impuestos diferidos	-	-
Amortizacion acumulada del impuesto diferido	-	-
Activos por impuestos diferidos	-	-
Otros activos no corrientes	$342.680.049	$566.470.000
Total Activos No Corrientes	**$526.970.786**	**$653.070.230**
Total Activos	**$3.872.477.010**	**$6.654.915.601**
PASIVOS		
Pasivos financieros - proveedores	$365.543.283	3.526.287.419
Pasivos financieros - cuentas por pagar	$401.509.509	64.281.277
Impuestos por pagar	$77.847	-
Total Pasivo Coriente	**$767.130.639**	**3.590.568.696**
PASIVOS NO CORRIENTES		
Obligaciones laborales y otros pasivos	-	-
Total de los Pasivos no Corrientes	-	-
Total Pasivos	**$767.130.639**	**3.590.568.696**
Patrimonio		
Capital suscrito y pagado	$10.400.000	10.400.000
Revalorizaciones	-	-
Reserva legal	-	-
Utilidad del ejercicio	$40.999.466	-
Utilidades retenidas	$3.053.946.905	3.053.946.905
Total patrimonio	**$3.105.346.371**	**3.064.346.905**
Total de los Pasivos y Patrimonio	**$3.872.477.010**	**6.654.915.601**

GINA M CUBIDES CORTES
REPRESENTANTE LEGAL

LEIDIS VASQUEZ HERNANDEZ
CONTADOR TP 149015 -T

LUZ MARINA VILLEGAS JARAMILLO
REVISOR FISCAL TP 106541-T

FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID

NIT 900.294.046

ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL

Enero 1 al 31 de Dicembre del 2023

(Cifras expresadas en pesos Colombianos)

	2023	2022
Ingreso de actividades ordinarias	$424.741.442	$653.401.463
Devoluciones en ventas	-	-
Total Ingresos Por actividades ordinarias neta	**$424.741.442**	$653.401.463
Costo de ventas	- $239.903.632	-
Total costo de ventas	**- $239.903.632**	-
Utilidad Bruta	**$184.837.810**	$653.401.463
Gastos de Administracion	$140.858.673	$491.589.467
Gastos de ventas	-	-
Gastos por depreciacion	-	$6.595.320
Gastos por amortizacion	-	-
Total de gastos operacionales	**$140.858.673**	$498.184.787
Utilidad Operacional	**$43.979.137**	$155.216.676
Ingresos financieros	-	$1.619.000
Total de ingresos financieros	-	$1.619.000
Gastos financieros	- $2.979.671	$5.639.569
Total gastos no operacionales	**- $2.979.671**	$5.639.569
Utilidad antes de impuestos de renta	$40.999.466	$151.196.107
Provision del impuesto de renta	$14.349.813	-
Utilidad del ejercicio	**$26.649.653**	$151.196.107

GINA M CUBIDES CORTES
REPRESENTANTE LEGAL

LEIDIS VASQUEZ HERNANDEZ
CONTADÓR TP 149015 -T

LUZ MARINA VILLEGAS JARAMILLO
REVISOR FISCAL TP N106541-T

FUNDACIÓN CENTRO INTEGRAL CERVID

Tú salud es nuestra motivación

ORIGEN LICITO DE RECURSOS

SOLEDAD – ATLANTICO, 18/07/2024

Señores
SECRETARIA LOCAL DE SALUD ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO
Ciudad.

Yo, GINA MARCELA CUBIDES CORTES Identificada con cédula de ciudadanía número 1.140.836.987, Expedida en Barranquilla, certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID, identificada con NIT. 900.294.046-4, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el desarrollo del proceso de Contratación Directa No. SS-CD-2024-197, convocado por la Secretara Local de Salud – alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es "Acuerdo de confidencialidad, Provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacional de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

El contratista:



GINA MARCELA CUBIDES CORTES
C.C. 1.140.836.987
REP LEGAL
FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID

FUNDACIÓN CENTRO INTEGRAL CERVID

Tú salud es nuestra motivación

Soledad, 19 de julio de 2024

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Señores

SECRETARIA LOCAL DE SALUD ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO

Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa No. SS-CD-2024-197, convocado por la Secretara Local de Salud – alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es“PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÒN DE LA SALUD PUBLICA, INMERSAS EN LAS DIMENSIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE ACCIÒN EN SALUD 2024 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD”.

El suscrito GINA MARCELA CUBIDES CORTES, identificada con cedula de ciudadania número 1.140.836.987 de barranquilla, actuando en representación de la FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID, identificada con NIT. 900.294.046-4 que en adelante se denominará el proponente, manifiesta su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO

adelanta un proceso de contratación directa a través de la modalidad de Contratación Directa No.SS-CD-2024-197, convocado por la Secretara Local de Salud – alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es “PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÒN DE LA SALUD PUBLICA, INMERSAS EN LAS DIMENSIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE ACCIÒN EN SALUD 2024 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD”.

Segundo: que el contratista entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El contratista, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la información confidencial revelada por la SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el contrato, la información que le sea entregada directamente por la SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del contrato.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la información confidencial.

5. Reconocer que el recibo de la información confidencial no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la información confidencial, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del contrato.

7. El contratista mantendrá una lista de usuarios de la información confidencial que será entregada al contratante cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la información confidencial que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la información confidencial que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del contrato, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del contrato.

11. No usar la información confidencial de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la información confidencial, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

Atentamente;



GINA MARCELA CUBIDES CORTES
C.C. 1.140.836.987
REP LEGAL

FUNDACIÓN CENTRO INTEGRAL CERVID

Tú salud es nuestra motivación

CERTFICACION DEL SISTEMA DE GESTION Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo, GINA MARCELA CUBIDES CORTES, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de la FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID, identificada con el NIT. 900.294.046 - 4, en calidad de CONTRATISTA del presento proceso contractual, certifico que cumplo con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1 072 de 2015 'Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Atentamente;



GINA MARCELA CUBIDES CORTES.
C.C. 1.140.836.987
REP LEGAL
CENTRO INTEGRAL CERVID.

FUNDACIÓN CENTRO INTEGRAL CERVID

Tú salud es nuestra motivación

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

SOLEDAD – ATLANTICO, 18/07/2024.

Señores
SECRETARIA LOCAL DE SALUD ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO
Ciudad.

Yo, GINA MARCELA CUBIDES CORTES, identificada con cedula de ciudadanía número 1.140.836.987 de barranquilla, manifiesto que conozco de las inhabilidades e incompatibilidades expresamente señaladas en la Ley, en especial las establecidas en la Constitución Nacional, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes con la materia y en mérito de este conocimiento declaro que no me hallo incurso en ningún evento de inhabilidad e incompatibilidad, como tampoco ostento prohibición especial para contratar con el Estado. En especial, que no aparezco reportado en el boletín de responsables fiscales expedido por la Contraloría General de la República, ni registro sanciones ni inhabilidades vigentes en el boletín de la Procuraduría General de la Nación.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

Atentamente;



GINA MARCELA CUBIDES CORTES
C.C. 1.140.836.987
REP LEGAL.

FUNDACIÓN CENTRO INTEGRAL CERVID

Tú salud es nuestra motivación

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Soledad – Atlántico, 18/07/2024

Señores

SECRETARIA LOCAL DE SALUD ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa No. SS-CD-2024-197, convocado por la Secretara Local de Salud – alcaldía de Soledad – Atlántico, cuyo objeto es “PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÒN DE LA SALUD PUBLICA, INMERSAS EN LAS DIMENSIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE ACCIÒN EN SALUD 2024 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD”.

GINA MARCELA CUBIDES CORTES, mujer mayor, identificada con cedula de ciudadanía número 1.140.836.987 de barranquilla, actuando en representación de la FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID, entidad identificada con NIT número 900.294.046.-4, con domicilio en la ciudad de MALAMBO - ATLANTICO, que en adelante se denominará el contratista, manifiesto su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO, adelanta

El presente proceso de contratación directa.

SEGUNDO: que es interés del contratista apoyar la acción del estado colombiano, y de la SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del contratista participar en el proceso aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y

en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El contratista, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

I. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

II. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

III. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

IV. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

V. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

VI. El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

VII. El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

VIII. El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

IX. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

X. No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la SECRETARIA LOCAL DE SALUD- ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

XI. Así mismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

XII. El contratista se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones precontractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrito, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

XIII. El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

FUNDACIÓN CENTRO INTEGRAL CERVID

Tú salud es nuestra motivación

XIV. En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de a los días del mes de de la vigencia año

El contratista:



GINA MARCELA CUBIDES CORTES
C.C. 1.140.836.987
REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID.
NIT: 900.294.046-4
TELEFONO: 3006481815
CORREO: fundacioncervidips@outlook.com

FUNDACIÓN CENTRO INTEGRAL CERVID

Tú salud es nuestra motivación

"CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES A LOS SISTEMAS DE SALUD, PENSIONES, ARL Y OBLIGACIONES PARAFISCALES"

Soledad – Atlántico. 18/07/2024

SECRETARIA LOCAL DE SALUD ALCALDIA DE SOLEDAD – ATLANTICO.

Yo, GINA MARCELA CUBIDES CORTES, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma y en representación de la FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID, identificada con NIT 900.294.046-4 manifiesto bajo la gravedad de juramento:

Que hemos cumplido con las obligaciones a los sistemas de salud, pensiones, ARP y obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, a la fecha nos encontramos a paz y salvo por estos conceptos y nos comprometemos a que: durante la vigencia del contrato cuyo objeto es "PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO DEL SECTOR SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÒN DE LA SALUD PUBLICA, INMERSAS EN LAS DIMENSIONES QUE INTEGRAN EL PLAN DE ACCIÒN EN SALUD 2024 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD". Haremos los
aportes que corresponden conforme a la Ley.



GINA MARCELA CUBIDES CORTES
C.C. 1.140.836.987
REP LEGAL.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 9 Solicitud de actualización de datos de identificación

4. Número de formulario 14748607688

(415)7707212489984(8020) 000001474860768 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 9 4 0 4 6	4	Impuestos de Barranquilla 2	

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
FUNDACION CENTRO INTEGRAL CERVID

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Malambo 4 3 3

41. Dirección principal
CR 49 D N 106 17 C 59

42. Correo electrónico fundacioncomunidadviva@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 3 1 3 0 6 2	

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 2	2 0 0 9 0 5 1 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
53. Código	4	7	1	4	1	6	4	2	5	2																

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

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

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

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO 60. No. de Folios: 61. Fecha 2021 - 03 - 19 / 16 : 16: 41

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 MOSQUERA AMAYA KELLY MILAGRO
985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14748607688

(415)7707212489984(8020) **000001474860768 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 9 4 0 4 6	4	Impuestos de Barranquilla 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 0 9 0 5 1 3
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1

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 Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 1 0 3 1 9		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14748607688

(415)7707212489984(8020) **000001474860768 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 9 4 0 4 6	4	Impuestos de Barranquilla	2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 9 1 1 2 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 4 0 8 3 6 9 8 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CUBIDES	CORTES	GINA	MARCELA

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

2

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS 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: 14748607688

(415)7707212489984(8020) **000001474860768 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 9 4 0 4 6	4	Impuestos de Barranquilla 2	

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

	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
1	Cédula de Ciudada 1 3	2 2 4 5 6 6 9 9		COLOMBIA 1 6 9	SIERRA	PALACIO	MARGARITA	ROSA				2 0 0 9 0 5 1 3	2 0 1 6 1 1 0 5
2	Cédula de Ciudada 1 3	5 5 3 1 2 3 5 9		COLOMBIA 1 6 9	AGUIRRE	MORENO	KARIME	MILENA				2 0 0 9 0 5 1 3	2 0 1 6 1 1 0 5
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 5 2 3 7 9 2 2		COLOMBIA 1 6 9	QUINTERO	FUENTES	HERNANDO					2 0 0 9 0 5 1 3	2 0 1 6 1 1 0 5
4	Cédula de Ciudadan 1 3	7 2 2 2 4 7 5 1		COLOMBIA 1 6 9	DE LA HOZ	DE LA HOZ	ESTEBAN					2 0 0 9 0 5 1 3	2 0 1 6 1 1 0 5
5	Cédula de Ciudadan 1 3	8 7 8 6 8 7 7		COLOMBIA 1 6 9	MANTILLA	TORRES	EMILSON					2 0 0 9 0 5 1 3	2 0 1 6 1 1 0 5

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS 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: 14748607688

(415)7707212489984(8020) **000001474860768 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 9 4 0 4 6	4	Impuestos de Barranquilla 2	

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

	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
1	Cédula de Ciudada 1 3	7 2 4 2 8 8 4 8		COLOMBIA 1 6 9	CASTAÑEDA	MIRANDA	LUIS	RAMON				2 0 0 9 0 5 1 3	
2	Cédula de Ciudada 1 3	3 2 7 7 2 2 2 6		COLOMBIA 1 6 9	MONASTERIO	VILLALBA	ERICA	PRISCILA				2 0 1 6 1 1 0 5	
3	Cédula de Ciudada 1 3	7 4 1 8 3 5 1		COLOMBIA 1 6 9	DE LA HOZ	BARRIOS	ALVARO	JOSE				2 0 1 6 1 1 0 5	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 4 0 8 7 7 3 7 3		COLOMBIA 1 6 9	CUBIDES	CORTES	YULEIMA	ISABEL				2 0 1 6 1 1 0 5	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 4 0 8 6 5 3 7 6		COLOMBIA 1 6 9	DE LA HOZ	VILLALBA	ANTHONY					2 0 1 6 1 1 0 5	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS 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: 14748607688

(415)7707212489984(8020) **000001474860768 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 9 4 0 4 6	4	Impuestos de Barranquilla	2

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	3 2 6 3 6 3 5 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VILLALBA	RAMOS	NANCY	ASTRID

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 1 1 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: 14748607688

(415)7707212489984(8020) **000001474860768 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 9 4 0 4 6	4	Impuestos de Barranquilla 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	2 2 4 6 7 3 5 5		2 8 8 1 7 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
VILLEGAS	JARAMILLO	LUZ	MARINA

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

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 8 0 9 2 7

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento:

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: 14748607688

(415)7707212489984(8020) **000001474860768 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 9 4 0 4 6	4	Impuestos de Barranquilla 2	

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 terapéutico 8 6 9 2

162. Nombre del establecimiento: FUNDACION COMUNIDAD VIVA IPS SEDE USIACURI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Usiacurí 8 4 9

165. Dirección: CR 15 A 13 B 8

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