MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

CONTENIDO

DOCUMENTOS JURIDICOS Y TECNICOS

1. Carta de presentación de la propuesta de conformidad con el Anexo No. 01.
2. Certificado de existencia y representación legal
3. Certificado de antecedentes Fiscales de la persona jurídica y del representante legal expedido por la Contraloría General de la Nación
4. Certificado de antecedentes Disciplinarios de la persona y del representante legal expedido por la Procuraduría General de la Nación
5. Certificado de antecedentes Judiciales del representante legal de la persona expedido por la Policía Nacional
6. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del representante legal.
7. Formato de hoja de vida.
8. Listado del personal Ejecutor del proceso
9. Medio magnético las Hojas de Vida, con sus respectivas certificaciones de soportes académicos y laborales o contractuales (fiscal, disciplinario y judicial)
10. Certificado bajo la gravedad del juramento que no se halla incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar, según lo establecen las disposiciones constitucionales y legales vigentes.
11. Certificación de cumplimiento de las obligaciones con los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos Laborales y aportes parafiscales.
12. Declaración juramentada de no encontrarse en situación de deudor moroso con el Estado o de haber suscrito acuerdo de pago vigentes.
13. Fotocopia del RUT actualizado.
14. Formulario relacionado con la experiencia, Anexo No. 02.
15. Propuesta económica, Anexo No. 04.
16. La Garantía de seriedad de la propuesta
17. Certificado Bancario
18. Otros Anexos

DOCUMENTOS FINANCIEROS

- Balance general.
- Estado de resultados.
- Notas a los estados financieros.
- Copia de la declaración de renta presentada en la vigencia 2024 y complementarios o de ingresos y patrimonio.
- Fotocopia de la tarjeta profesional del Contador.
- Certificado de antecedentes disciplinarios del Contador.
- Certificación de índices de liquidez, endeudamiento y capital de trabajo

Asociados A&L
Médicos Especialistas

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

CONVOCATORIA PÚBLICA No. CP 13-2026

ANEXO No. 01

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Fecha 26 Enero de 2026

Doctora
MARIA TERESA HERNANDEZ PRADA

Gerente

HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE E.S.E.

Ciudad

Ref.: CONVOCATORIA PÚBLICA No. **CP 13-2026**

Cordial saludo.

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S, con Nit **901788971-7** representado legalmente por **EMILIO ABUABARA FRANCO** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número **1.098.740.245** de Bucaramanga, Santander, de acuerdo con las condiciones que se establecen hago la siguiente propuesta seria e irrevocable para la Convocatoria Pública No. **CP 13-2026** cuyo objeto es **CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) ADULTOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN, QUE REQUIERA DE CUIDADO CRITICO EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** y en caso de que nos sea adjudicada nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente.

Así mismo, declaro:

1. Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse solo obliga a los firmantes de esta carta.
2. Que ninguna entidad o persona distinta del firmante tiene interés comercial en esta propuesta ni en el eventual contrato que de ella se derive.
3. Que me comprometo con el cumplimiento del contrato, teniendo en cuenta lo señalado en el Convocatoria de condiciones y en la propuesta.
4. Que el valor de la propuesta incluye todos los costos directos e indirectos propios del desarrollo del presente contrato.
5. Que me comprometo a adelantar todas las actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del objeto atendiendo lo establecido en la presente Convocatoria, en la propuesta, en las aclaraciones de las propuestas y conforme a las demás indicaciones que le sean dadas por el supervisor del contrato durante la ejecución del mismo.
6. Que conozco plenamente los documentos propios del proceso de selección y acepto todas las condiciones y requisitos en ellos contenidos.

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

7. Que si la propuesta que presento resulta seleccionada, me comprometo a suscribir el contrato, a constituir y a presentar las garantías y a realizar todos los trámites necesarios para su perfeccionamiento y legalización en los plazos señalados en la presente Convocatoria.

8. Que me comprometo a obrar con la transparencia y honestidad que los principios de la contratación estatal, las leyes y la Constitución Política de Colombia exigen.

9. Que conozco y acepto la forma de pago establecida en la presente Convocatoria.

10. Que me comprometo a que el equipo humano a emplear será el necesario y el adecuado para la óptima ejecución del contrato.

11. Que la propuesta se radica en un (1) sobre cerrado y marcado que contiene los documentos que acreditan el cumplimiento de los requisitos habilitantes.

12. Que el sobre contiene los documentos originales y consta de 65 folios.

13. Que SI soy responsable del impuesto al valor agregado (IVA).

14. Que, de conformidad con lo dispuesto en la ley 789 de 2002, artículo 50, y en la ley 828 de 2003, artículo 9, SI estoy obligado a pagar los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.

Igualmente declaro bajo la gravedad del juramento:

1. Que no estoy incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución Política de Colombia y en las leyes.

2. Que dentro de los cinco (5) años anteriores a la fecha de entrega de esta propuesta, no he sido sancionado contractualmente con multas o declaratoria de caducidad, mediante acto administrativo ejecutoriado.

3. Que dentro de los dos (2) años anteriores a la fecha de entrega de la propuesta, no he sido multado, sancionado y/o amonestado por algún organismo de control del Estado.

4. Que no estoy incluido en el boletín de responsabilidad fiscal de la Contraloría General de la República (artículo 60 de la ley 610 del 2000).

5. Que no he accionado administrativa o judicialmente en contra del Hospital Regional José David Padilla Villafañe E.S.E. de manera directa a través de personas jurídicas en las cuales sea socio o haga parte, en representación de terceras personas o entidades de cualquier tipo, dentro de los dos (2) años anteriores a la presentación de la oferta.

6. Que la información y documentos que hacen parte de esta propuesta son veraces y corresponden a la realidad en todos los aspectos que a ellos concierne.

Atentamente.

Emilio Abuabara F.

EMILIO ABUABARA FRANCO
MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A

Nit	901788971-7
Cedula representante	1.098.740.245
Fecha y lugar de expedición	08-JUL-2011 BUCARAMANGA
Dirección del domicilio principal	CL 5 33 29 ALTO PRADO Aguachica, Cesar

CÁMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 23/01/2026 - 08:50:12
Recibo No. S000355357, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN ZzE2ut9W4R

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=53 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, *durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.*

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2026.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S
Nit : 901788971-7
Domicilio: Aguachica, Cesar

MATRÍCULA

Matrícula No: 68543
Fecha de matrícula: 10 de enero de 2024
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2025
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 5 33 29
Barrio : ALTO PRADO
Municipio : Aguachica, Cesar
Correo electrónico : emilioabubarak@hotmail.com
Teléfono comercial 1 : 3002359429
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CL 5 33 29
Barrio : ALTO PRADO
Municipio : Aguachica, Cesar
Correo electrónico de notificación : emilioabubarak@hotmail.com
Teléfono para notificación 1 : 3002359429

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 03 de enero de 2024 de la Asamblea De Accionistas de Aguachica, inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de enero de 2024, con el No. 16835 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

1. actividades de la práctica médica, sin internación. 2. actividades de atención residencial medicalizada de tipo general. 3. actividades de apoyo terapéutico. 4.otras actividades de atención de la salud humana. 5. otras actividades de atención en instituciones con alojamiento. 6. las demás actividades civiles o comerciales lícita.

CAPITAL

	* CAPITAL AUTORIZADO *
Valor	$ 1.000.000.000,00
No. Acciones	1.000,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000.000,00
	* CAPITAL SUSCRITO *
Valor	$ 100.000.000,00
No. Acciones	100,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000.000,00
	* CAPITAL PAGADO *
Valor	$ 100.000.000,00
No. Acciones	100,00
Valor Nominal Acciones	$ 1.000.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendrá un representante legal, quien será el gerente tendrá a su cargo la administración y gestión de los negocios sociales con sujeción a la ley, a estos estatutos, a los reglamentos y decisiones de la asamblea de accionistas este a su vez tendrá un suplente quien tendrá sus mismas facultades y lo reemplazará en sus faltas absolutas o temporales.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacione directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. el representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas. en las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal.

Le está prohibido al representante legal y a los demás administradores de la sociedad, por, sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales.

CÁMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 23/01/2026 - 08:50:12
Recibo No. S000355357, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN ZzE2ut9W4R

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=53 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, *durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.*

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2026.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 03 de enero de 2024 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 10 de enero de 2024 con el No. 16835 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	EMILIO ABUABARA FRANCO	C.C. No. 1.098.740.245

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 AGUACHICA, los sábados **NO** son días hábiles.

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: Q8621
Actividad secundaria Código CIIU: Q8710
Otras actividades Código CIIU: Q8692 Q8699

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

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

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

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

Ingresos por actividad ordinaria : $135.408.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8621.

CÁMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 23/01/2026 - 08:50:12
Recibo No. S000355357, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN ZzE2ut9W4R

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=53 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, *durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.*

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2026.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA a. Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES. b. Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT).

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

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

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

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

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

El secretario
JUAN BAUTISTA GRANADOS OLIVERA

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 20 de enero de 2026, a las 18:11:32, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	9017889717
Código de Verificación	9017889717260120181132

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 20 de enero de 2026, a las 18:06:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1098740245
Código de Verificación	1098740245260120180637

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 289636651

PIB
23:02:00

Bogotá DC, 22 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) EMILIO ABUABARA FRANCO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1098740245:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 289335727

PIB
18:09:39

Bogotá DC, 20 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S identificado(a) con NIT número 9017889717:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:05:07 PM horas del 20/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1098740245**

Apellidos y Nombres: **ABUABARA FRANCO EMILIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 20/01/2026 06:06:03 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1098740245** y Nombre: **EMILIO ABUABARA FRANCO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **133051659** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.098.740.245**
ABUABARA FRANCO

APELLIDOS
EMILIO

NOMBRES

Emilio Abuabara F.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **20-MAR-1993**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

08-JUL-2011 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2700100-00318606-M-1098740245-20110803 **00276**50752A 1 36765405

REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
ABUABARA	**FRANCO**	**EMILIO**

	SEXO	NACIONALIDAD / PAÍS
C.C. ○ C.E. ○ PAS ○ 1.098.740.245	F M X	**COLOMBIANO**

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE Nº D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 2 0 MES 0 3 AÑO 9 3	
PAÍS COLOMBIA	PAÍS COLOMBIA DEPTO CESAR
DEPTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO AGUACHICA
MUNICIPIC BOGOTA	TELÉFONO 3002359429 EMAIL emilioabubarak@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											
PRIMARIA					*SECUNDARIA*			*MEDIA*			*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES AÑO

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGÍSTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		MEDICO	7	2016	1098740245
ES	6	X		ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	8	2020	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR **[R]**, BIEN **[B]**, O MUY BIEN **[MB]**

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
Clínica Mariángel –Dumian Medical SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	TULUA	GESTION.CALIDAD@CLINICAMARIANGEL.COM

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA 1 MES 1 1 AÑO 2016	DIA 30 MES 0 6 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Médico del Servicio de Urgencia	Urgencia	Cl. 25 #402 a 40-146

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS
E.S.E. Hospital Dptal. Tomás Uribe Uribe	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	TULUA	transparencia@hospitaltomasuribe.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA 1 MES 1 1 AÑO 2016	DIA 30 MES 0 6 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Médico del Servicio de Urgencia	Urgencia	Cl. 27 #38-02

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAIS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	1	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

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

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

Emilio Alvarez F.

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

SIGLA:

NIT No. 901788971-7

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:

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

TIPO: [ ][ ] (VER AL RESPALDO)

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:

CLASE [1][1] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: COLOMBIA | DEPARTAMENTO: CESAR

MUNICIPIO: AGUACHICA | DIRECCIÓN: CALLE 6 33 45

TELÉFONOS: 3002359429 | FAX: | APARTADO AÉREO:

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1 actividades de la práctica médica, sin internación	2 actividades de apoyo terapéutico
3 Actividades de atencion residencial medicalizada de tipo general	4 otras actividades de atencion de la salud humana
5 otras actividades de atención en instituciones con alojamiento	6 las demás actividades civiles o comerciales lícita

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

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

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: ABUABARA | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): FRANCO | NOMBRES: EMILIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [ ] C.E. [X] PASAPORTE [ ]

NÚMERO: 1.098.740.245

ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal [X] Apoderado [ ]

CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ SIN LIMITE DE CONTRATACION

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

OBSERVACIONES: _____

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

FIRMA: Emilio Abuabara F. | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:

V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

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

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA

CONTRATANTE

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

LISTADO DE EJECUTORES

En el presente documento se relaciona, a continuación, el listado de ejecutores habilitados para la prestación de los servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de adultos, orientados a la atención integral de pacientes que requieran cuidado crítico, en el Hospital Regional José David Padilla Villafañe, Empresa Social del Estado (E.S.E.), conforme a los lineamientos técnicos, normativos y asistenciales vigentes.

NOMBRE COMPLETO	NÚMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PERFIL PROFESIONAL	NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL	FECHA DE EXPEDICIÓN
EMILIO ABUABARA FRANCO	1.098.740.245	MEDICO INTERNISTA	1098740245	07/07/2016
JESUS DAVID LARA PINEDA	5.032.981	MEDICO INTERNISTA	4 3572/20	30/06/2005
JORGE ANDRES ACOSTA MOLINA	13.512.126	MEDICO INTERNISTA	50218	29/03/2007
LISLE YANICE DIAZ QUINTERO	49.665.763	ENFERMERA	07504	24/JUN/2003

Emilio Abuabara F.

EMILIO ABUABARA FRANCO
MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A

Nit	901788971-7
Cedula representante	1.098.740.245
Fecha y lugar de expedición	08-JUL-2011 BUCARAMANGA
Dirección del domicilio principal	CL 5 33 29 ALTO PRADO Aguachica, Cesar

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y NO DEUDOR MOROSO

El suscrito representante legal de la empresa
MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S
NIT 901788971-7

declara que:

Se conocen las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales, de conformidad con los artículos 8° y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios; las sanciones establecidas por la transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7° y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1° de la misma norma.

En virtud de lo anterior, declaro bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, que ni mi persona ni la sociedad que represento, **MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S.,** se encuentran incursas en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar con el Estado.

Así mismo, declaro que no me encuentro reportado ni registrado como deudor moroso del Estado, ni en el Boletín de Deudores Morosos del Estado (BDME), de conformidad con lo establecido en la Ley 901 de 2004 y demás normas concordantes.

Dado Aguachica a los 22 días del mes de ENERO del dos mil veintiséis (2026)

Atentamente,

Emilio Abuabara F.

EMILIO ABUABARA FRANCO
MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A

Nit	901788971-7
Cedula representante	1.098.740.245
Fecha y lugar de expedición	08-JUL-2011 BUCARAMANGA
Dirección del domicilio principal	CL 5 33 29 ALTO PRADO Aguachica, Cesar

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901788971
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 6 33 45	TELÉFONO:	5658144
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7998142177**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2049494214

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 455.600
		SUBTOTAL:	4	**$ 911.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 57.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 57.000
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 114.000
		SUBTOTAL:	4	**$ 228.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8923999898	CCF15	CCF15-COMFACESAR	4	$ 228.000
		SUBTOTAL:	4	**$ 228.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	4	$ 44.800
		SUBTOTAL:	4	**$ 44.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.412.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.412.000**

La suscrita Contadora Pública, identificada con la Cédula de Ciudadanía No 63.563.593 expedida en Bucaramanga - Santander y Tarjeta Profesional Numero 139247 -T expedida por la Junta Central de Contadores.

C E R T I F I C A

Que revisado el sistema de información financiera de MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L SAS, identificada con NIT 901.788.971-7, el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), son los correspondientes a la nómina de Diciembre 2025 y anteriores.

La presente certificación se expide a los treinta y uno (31) días del mes de Diciembre del 2025.

NEILA MILENA MOLINA TAPIERO
CONTADORA PUBLICA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

99F4545EA86F90E2

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **NEILA MILENA MOLINA TAPIERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63563593 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 139247-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

NEILA MOLINA

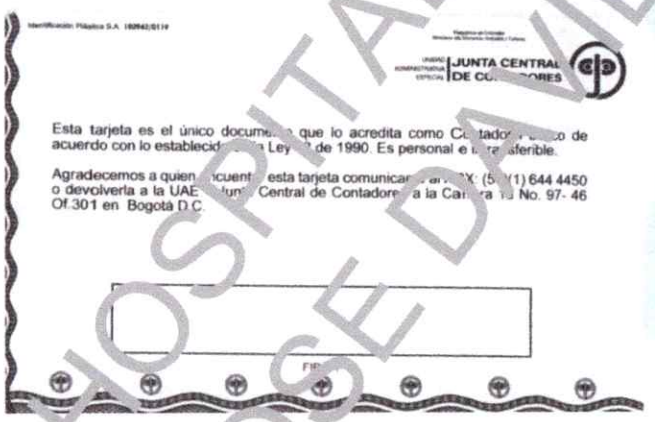
CONTADORA PÚBLICA

Esta Fotocopia es parte integral del certificado de pago Seguridad Social de la empresa MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L SAS, identificada con NIT 901.788.971-7

Con destino a . . .









HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA V.

E-Mail: nemimota56@hotmail.com
Dir: Calle 12 # 10B - 15 Barrio Palmira Cel: 3147240962
Aguachica – Cesar

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141231569477

(415)7707212489984(8020) 000014123156947 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 7 8 8 9 7 1	7	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Aguachica 0 1 1

41. Dirección principal
CL 5 33 29 BRR ALTO PRADO

42. Correo electrónico medicosespecialistasayl@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 2 3 5 9 4 2 9	

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 2 1	2 0 2 4 0 1 0 5	8 7 1 0	2 0 2 4 0 1 0 5	8 6 9 2	8 6 9 9		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

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

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

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ABUABARA FRANCO EMILIO
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 3 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141231569477

(415)7707212489984(8020) 000014123156947 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 7 8 8 9 7 1	7	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

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 4 0 2 0 5		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 3 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141231569477

(415)7707212489984(8020) 000014123156947 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 7 8 8 9 7 1	7	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 1 1 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 9 8 7 4 0 2 4 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ABUABARA	FRANCO	EMILIO	

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

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

CONVOCATORIA PÚBLICA No. CP 13-2026
ANEXO No. 02
FORMULARIO DE EXPERIENCIA

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
CONTRATO No.	229-2024
OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN, QUE REQUIERA DE CUIDADO CRITICO EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
PLAZO	UN (1) MES
FECHA DE TERMINACIÓN	DESDE EL 01 DE DICIEMBRE DE 2024 HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2024
VALOR	ESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($ 68.448.000)

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
CONTRATO No.	021-2025
OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN, QUE REQUIERA DE CUIDADO CRITICO EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
PLAZO	UN (1) MES
FECHA DE TERMINACIÓN	DESDE EL 02 DE ENERO DE 2025 HASTA 31 DE ENERO DE 2025
VALOR	SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($ 68.448.000)

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
CONTRATO No.	046-2025
OBJETO	CONTRATAR LA EJECUCION DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA, EN LAS UNIDADES FUNCIONALES PARA LA ATENCION EN SALUD DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, BAJO LA MODALIDAD DE EVENTOS.
PLAZO	UN (01) MES,
FECHA DE TERMINACIÓN	DESDE EL 15 DE FEBRERO DE 2025 HASTA 01 DE MARZO DE 2025
VALOR	TREINTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($36.580.000)

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
CONTRATO No.	068-2025
OBJETO	CONTRATAR LA EJECUCION DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOs ADULTOS, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS USUARIOS

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

	DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
PLAZO	OCHO (08) MESES,
FECHA DE TERMINACIÓN	DESDE EL 14 DE FEBRERO DE 2025 HASTA 13 DE OCTUBRE DE 2025
VALOR	QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE ($547.584.000)

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
CONTRATO No.	068-2025
OBJETO	CONTRATAR LA EJECUCION DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
PLAZO	OCHO (08) MESES
FECHA DE TERMINACIÓN	DESDE EL 14 DE FEBRERO DE 2025 HASTA 13 DE OCTUBRE DE 2025
VALOR	QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE ($547.584.000)

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
CONTRATO No.	080-2025
OBJETO	CONTRATAR LA EJECUCION DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA, EN LAS UNIDADES FUNCIONALES PARA LA ATENCION EN SALUD DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, BAJO LA MODALIDAD DE EVENTOS.
PLAZO	OCHO (08) MESES
FECHA DE TERMINACIÓN	DESDE EL 03 DE MARZO DE 2025 HASTA 02 DE NOVIEMBRE DE 2025
VALOR	DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE ($292.640.000)

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
CONTRATO No.	145-2025
OBJETO	CONTRATAR EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE HEMODIALISIS PARA ASISTIR A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRONICA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PLAZO	UN (1) MES
FECHA DE TERMINACIÓN	DESDE EL 01 DE AGOSTO DE 2025 HASTA 31 DE AGOSTO DE 2025
VALOR	CINCUENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHENTA PESOS MCTE ($54.851.080)

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
CONTRATO No.	181-2025
OBJETO	CONTRATAR EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE HEMODIALISIS PARA ASISTIR A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRONICA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PLAZO	DOS (02) MESES,
FECHA DE TERMINACIÓN	DESDE EL 05 DE NOVIEMBRE DE 2025 HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2025
VALOR	CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($40.000.000)

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
CONTRATO No.	024-2026
OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) ADULTOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN, QUE REQUIERA DE CUIDADO CRITICO EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
PLAZO	UN (01) MES,
FECHA DE TERMINACIÓN	DESDE EL 02 DE ENERO DE 2026 HASTA 31 DE ENERO DE 2026
VALOR	SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($68.448.000)

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
CONTRATO No.	034-2025
OBJETO	CONTRATAR LA EJECUCION DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA, EN LAS UNIDADES FUNCIONALES PARA LA ATENCION EN SALUD DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, BAJO LA MODALIDAD DE EVENTOS.
PLAZO	UN (01) MES,
FECHA DE TERMINACIÓN	DESDE EL 05 DE ENERO DE 2026 HASTA 31 DE ENERO DE 2026
VALOR	TREINTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($36.580.000)

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

ENTIDAD CONTRATANTE	HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
CONTRATO No.	035-2026
OBJETO	CONTRATAR EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE HEMODIALISIS PARA ASISTIR A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRONICA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PLAZO	UN (01) MES,
FECHA DE TERMINACIÓN	DESDE EL 05 DE ENERO DE 2026 HASTA 31 DE ENERO DE 2026
VALOR	DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL PESOS MCCTE ($19.870.000)

Emilio Abuabara F.

EMILIO ABUABARA FRANCO
MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A

Nit	901788971-7
Cedula representante	1.098.740.245
Fecha y lugar de expedición	08-JUL-2011 BUCARAMANGA
Dirección del domicilio principal	CL 5 33 29 ALTO PRADO Aguachica, Cesar

Asociados A&L
Médicos Especialistas

CERTIFICACIÓN

LA SUBGERENTE DE PROCESOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

CERTIFICA:

Que revisados los archivos de los originales que reposan en esta entidad, se pudo constatar que **MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S.**, sociedad legalmente constituida, según se acredita en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Aguachica, identificado con NIT. **901.788.971-7,** representada legalmente por **EMILIO ABUABARA FRANCO**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudanía No. **1.098.740.245,** ha ejecutado los siguientes contratos:

CTO N°	OBJETO	VALOR	DURACIÓN	CALIDAD DEL SERVICIO
229-2024	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN, QUE REQUIERA DE CUIDADO CRITICO EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.	SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($ 68.448.000)	UN (1) MES, DESDE EL 01 DE DICIEMBRE DE 2024 HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2024	BUENA
021-2025	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN, QUE REQUIERA DE CUIDADO CRITICO EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.	SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($ 68.448.000)	UN (01) MES, DESDE EL 02 DE ENERO DE 2025 HASTA 31 DE ENERO DE 2025	BUENA
046-2025	CONTRATAR LA EJECUCION DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA, EN LAS UNIDADES FUNCIONALES PARA LA ATENCION EN SALUD DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, BAJO LA MODALIDAD DE EVENTOS.	TREINTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($36.580.000)	UN (01) MES, DESDE EL 15 DE FEBRERO DE 2025 HASTA 01 DE MARZO DE 2025	BUENA
068-2025	CONTRATAR LA EJECUCION DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.	QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE. ($547.584.000)	OCHO (08) MESES, DESDE EL 14 DE FEBRERO DE 2025 HASTA 13 DE OCTUBRE DE 2025	BUENA
080-2025	CONTRATAR LA EJECUCION DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA, EN LAS UNIDADES FUNCIONALES PARA LA ATENCION EN SALUD DE LOS	DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL	OCHO (08) MESES, DESDE EL 03 DE MARZO DE 2025 HASTA 02 DE	BUENA

CERTIFICACIÓN

CTO N°	OBJETO	VALOR	DURACIÓN	CALIDAD DEL SERVICIO
145-2025	CONTRATAR EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE HEMODIALISIS PARA ASISTIR A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRONICA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CINCUENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHENTA PESOS MCTE ($54.851.080)	UN (1) MES, DESDE EL 01 DE AGOSTO DE 2025 HASTA 31 DE AGOSTO DE 2025	BUENA
181-2025	CONTRATAR EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE HEMODIALISIS PARA ASISTIR A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRONICA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($40.000.000)	DOS (02) MESES, DESDE EL 05 DE NOVIEMBRE DE 2025 HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2025	BUENA
024-2026	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) ADULTOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN, QUE REQUIERA DE CUIDADO CRITICO EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.	SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE ($68.448.000)	UN (01) MES, DESDE EL 02 DE ENERO DE 2026 HASTA 31 DE ENERO DE 2026	BUENA
034-2026	CONTRATAR LA EJECUCION DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA, EN LAS UNIDADES FUNCIONALES PARA LA ATENCION EN SALUD DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, BAJO LA MODALIDAD DE EVENTOS.	TREINTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($36.580.000)	UN (01) MES, DESDE EL 05 DE ENERO DE 2026 HASTA 31 DE ENERO DE 2026	BUENA
035-2026	CONTRATAR EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE HEMODIALISIS PARA ASISTIR A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRONICA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL PESOS MCTE ($19.870.000)	UN (01) MES, DESDE EL 05 DE ENERO DE 2026 HASTA 31 DE ENERO DE 2026	EN EJECUCIÓN

Se expide a solicitud del interesado a los catorce (14) días del mes de enero de Dos Mil Veintiséis (2026).

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

CONVOCATORIA PÚBLICA No. CP 13-2026

ANEXO No. 04
PROPUESTA ECONÓMICA

Aguachica,26 de Enero de 2026

Doctora
MARIA TERESA HERNANDEZ PRADA
Gerente
HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE E.S.E.
Ciudad

REFERENCIA: Propuesta económica CONVOCATORIA PÚBLICA No. **CP 13-2026**: **OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) ADULTOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN, QUE REQUIERA DE CUIDADO CRITICO EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

PROCESO DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA CRITICA 2026			
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO	**No. DE HORAS MES**	**VALOR HORA**	**VALOR TOTAL**
24 HORAS PRESENCIALES EN EL AREA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS 30 DIAS AL MES	744	$ 96.000	$ 71.424.000
PROCESO DE AUDITORIA CONCURRENTE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS			$ 4.700.000
VALOR MENSUAL PROYECTADO DEL PROCESO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS			**$ 76.124.000**

Emilio Abuabara F

EMILIO ABUABARA FRANCO
MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A

Nit	901788971-7
Cedula representante	1.098.740.245
Fecha y lugar de expedición	08-JUL-2011 BUCARAMANGA
Dirección del domicilio principal	CL 5 33 29 ALTO PRADO Aguachica, Cesar

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4010240234

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000112634 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
23	01	2026	23	01	2026

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L SAS** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.788.971-7**

DIRECCIÓN: CALLE 6 33 45 CIUDAD: VALLEDUPAR, CESAR TELÉFONO: 7467633

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE E.S.E.** IDENTIFICACIÓN: NIT **892.300.445-8**

BENEFICIARIO: **HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE E.S.E.** IDENTIFICACIÓN: NIT **892.300.445-8**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
PLIEGO DE CONDICIONES SERIEDAD DE LA OFERTA	26/01/2026	26/04/2026	60,899,200.00

BENEFICIARIOS
NIT 892300445 - HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE E.S.E.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

OBJETO DE LA GARANTIA

GARANTIZAR LA SERIEDAD DE LA OFERTA PRESENTADA POR EL PROPONENTE PARA CONVOCATORIA PUBLICA NO.CP-13-2026., RELACIONADA CON.CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) ADULTOS PARA LA ATENCION DE LA POBLACION,QUE REQUIERA DE CUIDADO CRITICO EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSE DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CONTRA EL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL PROPONENTE, ESPECIALMENTE LA DE CELEBRAR EL CONTRATO EN LOS TERMINOS DE LA PROPUESTA Y CONDICIONES DE ADJUDICACION.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ****60,899,200.00	$ **********60,899	$****11,000.00	$ *******13,661	$ **********85,560

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
ROCIO SANCHEZ RAMIREZ	5355	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TITULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000401024023

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CAD821780D0BFC7C5C

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla - Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22 - Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

CONVOCATORIA PÚBLICA No. CP 13-2026

ANEXO No. 05
COMPROMISO ANTICORRUPCION

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S, con Nit **901788971-7** representado legalmente por **EMILIO ABUABARA FRANCO** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número **1.098.740.245** de Bucaramanga, Santander, quien obra en calidad de Oferente, Quien en adelante se denominará EL OFERENTE, manifiestan su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCION, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que el Hospital Regional José David Padilla Villafañe E.S.E. adelanta la presente Convocatoria Publica No **CP 13-2026**, que tiene por objeto **CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) ADULTOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN, QUE REQUIERA DE CUIDADO CRITICO EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** en los términos prescritos en el Manual de Contratación de la E.S.E. y demás normas concordantes.

SEGUNDO: Que es interés del oferente apoyar la acción del estado colombiano y de la Entidad, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas.

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

a) El oferente no ofrecerá ni dará sobornos, ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público y personal vinculado a la ESE en relación con su propuesta, con el proceso de selección, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de la misma, así como no permitirá que nadie, bien sea empleado suyo o un agente comisionista independiente lo haga en su nombre;

b) El oferente se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en el proceso de selección, o como efecto la distribución de la adjudicación de contratos entre los cuales se encuentre el que es materia del proceso de selección referido.

CUARTA: El oferente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la Convocatoria Pública, si se comprobare el incumplimiento de los compromisos de anticorrupción.

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 Aguachica a los veintiséis (26) dias del mes de Enero del año dos mil veintiséis (2026)

Emilio Abuabara F.

EMILIO ABUABARA FRANCO
MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A

Nit	901788971-7
Cedula representante	1.098.740.245
Fecha y lugar de expedición	08-JUL-2011 BUCARAMANGA
Dirección del domicilio principal	CL 5 33 29 ALTO PRADO Aguachica, Cesar

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

CONVOCATORIA PÚBLICA No. CP 13-2026
ANEXO No. 07
MINUTA DEL CONTRATO

CONTRATO No.:		**LUGAR Y FECHA:**			
CLASE DE CONTRATO:		**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**			
CONTRATANTE:	HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO				
CONTRATISTA	**MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S**			**NIT:**	**901788971-7**
REPRESENTANTE:	**EMILIO ABUABARA FRANCO**			**C.C.:**	**1.098.740.245**
OBJETO:	**CONTRATAR LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE LAS ESPECIALIDADES DE PEDIATRÍA Y MEDICINA INTERNA, EN LAS UNIDADES FUNCIONALES, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE E.S.E**				
VALOR:	**SEISCIENTOS OCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS MCTE**				**$608.992.000**
PLAZO:	OCHO (08) MESES		**SUPERVISOR:**	SUBGERENTE DE PROCESOS ASISTENCIALES	
C.D.P.:	**NUMERO**	**CÓDIGO**	**NOMBRE**		**VALOR**
	xxx	**2.4.5.02.09.002**	**SERVICIOS DE HOSPITALIZACION**		**$608.992.000**

Entre los suscritos **MARÍA TERESA HERNÁNDEZ PRADA**, mujer, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número **63.317.875** de Bucaramanga - Santander, obrando en calidad de Gerente y Representante Legal **del HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE E.S.E** , lo cual se acredita con el Decreto número **000081** del 22 de abril de 2024 y acta de posesión de fecha 06 de mayo de 2024 emanados de la Gobernación del Departamento del Cesar, con domicilio en Aguachica - Cesar, identificada con el NIT número **892.300.445-8**, estando debidamente facultado para celebrar este tipo de contratos conforme a los lineamientos establecidos en el Numeral 6 del Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, quien en adelante y para los efectos del presente instrumento contractual se denominará EL HOSPITAL, por una parte, y por la otra **EL CONTRATISTA MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S** si aplica, expedida por el Ministerio de Trabajo y portadora del NIT **901788971-7**, representada legalmente por **EMILIO ABUABARA FRANCO**, mayor de edad, identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **1.098.740.245** de Bucaramanga - santander, debidamente facultado (a) para celebrar esta clase de contratos y que para efectos del mismo en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir el presente contrato CONTRATISTA, regido por las normas vigentes previa las siguientes consideraciones: **A)** Que el HOSPITAL es una Empresa Social del Estado de mediana complejidad, que hace parte de la estructura y organización de la administración pública departamental en el nivel descentralizado por servicios, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, calidades jurídicas que les confiere identidad propia. **B)** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. **C)** Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 49 establece, que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, debiéndose garantizar el acceso a todas las personas a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, mediante la organización, dirección y reglamentación de la prestación del servicio a los habitantes, conforme a los principios de eficiencia, universalidad, igualdad y solidaridad. **C)** Que EL HOSPITAL, se encuentra obligado a ejecutar de manera efectiva las acciones tendientes a prestar el servicio público de la salud, observando los principios y utilizando adecuadamente sus recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles, procurando coherencia entre la utilización de dichos recursos y el desarrollo de su actividad misional. **D)** Que de acuerdo con lo señalado en el estudio previo, es necesario garantizar la prestación de los servicios de salud, por medio de la contratación xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, con las exigencias legalmente establecidas para atender la necesidad en salud de los usuarios y de esta manera cumplir la misión institucional encomendada, en forma eficaz, adecuada y oportuna. **E)** Que xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx **F)** Que conforme a lo señalado en el artículo

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

24 del mencionado Manual de Contratación, la competencia para la celebración de los contratos del Hospital Regional José David Padilla Villafañe E.S.E., corresponde al Gerente, estableciéndose en el numeral 37.2 que aquellos cuyo valor sea superior a cien (100) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, se realizaran mediante convocatoria pública, trámite que requiere varios días desde la apertura hasta la adjudicación. **I)** Que mediante Resolución número **089** del **20 de ENERO de 2026**, el **HOSPITAL**, ordenó la apertura de la convocatoria pública **CP13-2026,** cuyo objeto es **CONTRATAR LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES DE LAS ESPECIALIDADES DE PEDIATRÍA Y MEDICINA INTERNA, EN LAS UNIDADES FUNCIONALES, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE E.S.E,** la cual fue publicada en la cartelera, y en la página Web de la entidad www.hospitalregionaldeaguachica.gov.co y en el SECOP. **J)** Que de conformidad con el acta de cierre del proceso convocatoria Pública **CP 13-2026**, se presentó **MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S** proponente interesado en el objeto de la convocatoria citada. **K)** Que el día **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** el Comité Evaluador conforme a lo establecido en el Manual de Contratación de la entidad, el Estudio previo y la convocatoria realizada, efectuó el estudio de la propuesta presentada, verificando el cumplimiento de la capacidad jurídica, financiera, factor de experiencia y económico; recomendando a la Gerencia de la entidad, la adjudicación de la misma al proponente **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX M)** Que la propuesta presentada por **MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S**, se desprende que reúne las recomendaciones del Comité Evaluador, por lo que debe contratarse conforme a la adjudicación realizada por la gerencia mediante Resolución número **XXX** de fecha **XXXXXXXXXXXXXX, N)** Que el **GERENTE**, luego del análisis respectivo y de acuerdo con lo consagrado en la Ley 100 de 1993, en su calidad de ordenador del gasto, una vez verificado el cumplimiento de la etapa precontractual procede a la formalización del proceso, para lo cual se suscribe el presente **CONTRATO xxxxxxxxxxx**, el cual se regirá en general por las normas vigentes y en especial por las siguientes **CLAUSULAS: PRIMERA: OBJETO CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) ADULTOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN, QUE REQUIERA DE CUIDADO CRITICO EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. SEGUNDA: ALCANCE DEL OBJETO:** El objeto del contrato se desarrollará en las condiciones establecidas en la propuesta presentada por EL CONTRATISTA, la cual hace parte integral del presente contrato CONTRATISTA. La cual se sujeta a las necesidades del HOSPITAL, conforme a los requerimientos y necesidades del servicio según el flujo de usuarios. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Las actividades requeridas para el desarrollo de los procesos asistenciales contratados serán ejecutadas en su totalidad por EL CONTRATISTA en los términos de la propuesta presentada y contenida en los **ANEXOS UNO y DOS**, documentos que hacen parte integral del presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los procesos asistenciales serán desarrollados en las unidades funcionales de urgencias, referencia, cirugía, maternidad, hospitalización, consulta externa, traslado asistencial medicalizado, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, en el tiempo de ejecución ofertado que permita garantizar la atención integral, oportuna, eficiente y con pertinencia de los usuarios del HOSPITAL, teniendo en cuenta que se trata del servicio público de salud, en el cual prevalece la atención oportuna y continua, para beneficio de la comunidad usuaria. **PARÁGRAFO TERCERO:** Realizar la atención en cada una de los procesos asistenciales contratados de conformidad con la propuesta presentada que define los componentes de su ejecución, la cual hace parte integral del presente contrato CONTRATISTA. **PARÁGRAFO CUARTO:** Dada la naturaleza de contrato CONTRATISTA, EL CONTRATISTA debe depositar copia del presente contrato, con su correspondiente reglamento, ante la Dirección Territorial del Cesar del Ministerio del Trabajo, con sede en este municipio, debiendo aportar al HOSPITAL dentro de los diez (10) hábiles subsiguientes al perfeccionamiento del contrato la respectiva constancia de depósito junto con la copia del Reglamento. **TERCERA: VALOR:** Para todos los efectos legales y fiscales, el presente contrato CONTRATISTA tiene un valor de **SEISCIENTOS OCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS MCTE ($608.992.000)** incluyendo IVA, y la totalidad de los costos directos e indirectos en que se incurra para la ejecución del mismo, impuestos de Ley, gastos de legalización y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, conforme a la propuesta presentada. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El HOSPITAL cancelará los valores correspondientes a las actividades efectivamente ejecutadas, siempre y cuando estén debidamente autorizadas y reconocidas por la Entidad Responsable de Pago; conforme el valor hora pactados en el ANEXO No. 02. En el evento de que las entidades responsables del pago a las cuales se les presten los servicios de salud objeto del presente contrato, apliquen descuentos por concepto de glosas, devoluciones, atribuibles al CONTRATISTA, o por causas de no reconocimiento o no pertinentes derivadas de las auditorías realizadas por el

Contratante o por las EAPB. En caso anterior, el HOSPITAL pagará proporcionalmente sobre los valores reconocidos, entre otros, por las Entidades Responsables de Pago, independientemente de la vigencia a que corresponda la prestación del servicio. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El HOSPITAL verificará a través del **SUPERVISOR** del contrato CONTRATISTA, los procedimientos y actividades realizadas y reportadas en el informe mensual que presente el CONTRATISTA, con el fin de determinar el cumplimiento del objeto contratado y el valor a pagar de conformidad con la liquidación realizada para el respectivo periodo. PARÁGRAFO TERCERO: El contratante efectuará los reconocimientos para pago, conforme las actividades realizadas por el CONTRATISTA, previa verificación de la modalidad de contratación suscrita con las EAPB. Para el caso de ingresos por concepto de atención de usuarios de las EAPB con contratación bajo la modalidad de Paquete integral de servicios (PGP, PITP o PP), el contratante reconocerá un máximo de tres (03) códigos quirúrgicos realizados en el acto quirúrgico, conforme las tarifas pactadas en el anexo. PARÁGRAFO CUARTO: El contratante se reserva el derecho de suspender la ejecución del contratante, en cualquier momento y por causas propias y/o derivadas de la relación contractual con las EAPB. **PARÁGRAFO QUINTO:** Los pagos previstos en esta cláusula se aplicarán a través de la Entidad Financiera y cuenta bancaria aportada por el CONTRATISTA. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de Ley. **CUARTA: FORMA DE PAGO:** EL HOSPITAL pagará el valor mensual correspondiente, previa verificación de las actividades efectivamente realizadas en ejecución de los procesos contratados que determinen el monto total a cancelar y dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la fecha de radicación, por parte dEL CONTRATISTA de la factura y/o cuenta de cobro correspondiente, en la oficina de Tesorería del HOSPITAL, junto con la presentación de los siguientes documentos: **1)** Informe de la totalidad de actividades realizadas en ejecución del proceso contratado. **2)** Certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato, donde conste el cumplimiento a satisfacción del objeto contratado. La certificación de la ejecución de cada proceso asistencial, deberá especificar el valor de las actividades y horas ejecutadas. En el evento de presentarse glosas u objeciones atribuibles al **CONTRATISTA** se debe generar la certificación respectiva indicando: valor de las glosas iniciales, valor de las glosas aceptadas u objetadas, valor de las glosas ratificadas o definitivas, valor de las devoluciones aceptadas u objetadas y valor total a deducir al CONTRATISTA por estos conceptos. **3)** Constancia o Certificación expedida por el contador o revisor fiscal del CONTRATISTA, donde conste que se encuentra a Paz y Salvo en los pagos al Sistema General de Seguridad Social Integral y de Riesgos Laborales de conformidad con las normas vigentes, en el porcentaje establecido por el Gobierno Nacional por el respectivo periodo, anexando cedula de ciudadanía y tarjeta profesional del contador al 150%. Dicha certificación deberá ser verificada por la oficina de gestión humana del Hospital, quien expedirá la certificación correspondiente. **4)** Copia del CDP. **5)** Copia del contrato, **6)** Copia del CRP, **7)** Copia de la cédula de ciudadanía del representante legal del CONTRATISTA, **8)** Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la Nación vigente, **9)** Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Republica vigente, **10)** Certificado de antecedentes penales expedido por la Policía, vigente. **11)** Copia del RUT, **12)** Certificación Bancaria. **13)** Copia del acta de inicio. A partir de la radicación de la segunda factura y/o cuenta de cobro en la oficina de Tesorería del HOSPITAL, EL CONTRATISTA aportará a la misma los documentos relacionados en los numerales **1), 2), 3) y 13)** requeridos para el primer pago **PARÁGRAFO PRIMERO:** Copia de la cuenta de cobro junto con los documentos a los que hace referencia los numerales **1, 2), y 3),** deberá ser entregada en la Oficina de Contratación para que obre en la carpeta contractual. Sin el cumplimiento de dicha obligación no se generará el pago respectivo. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** EL HOSPITAL verificará a través del supervisor las actividades reportadas en el correspondiente informe y el avance y cumplimiento en los compromisos adquiridos para la validación del monto mensual a pagar. **PARÁGRAFO TERCERO:** Los pagos al Sistema General de Seguridad Social Integral y al Sistema General de Riesgos Laborales, serán realizados de manera directa por EL CONTRATISTA, en los porcentajes que le correspondan y conforme a lo establecido en su reglamento, quien deberá acreditar que se han efectuado dentro de los plazos establecidos aportando la constancia de pago respectiva. **PARÁGRAFO CUARTO:** El último pago está sujeto a la presentación por parte dEL CONTRATISTA del informe final de actividades, certificación de cumplimiento de las obligaciones expedida por el supervisor y el Paz y Salvo de Almacén de los elementos del HOSPITAL utilizados para la ejecución de los procesos asistenciales contratados. **PARÁGRAFO QUINTO: DESCUENTO POR GLOSAS:** EL CONTRATISTA autoriza al descontar del valor del contrato el 100% de las glosas definitivas que se generen o efectúen por cualquier concepto, actividad o acción que le sea atribuible directamente o a través de los afiliados y/o ejecutores participes que designe para el cumplimiento del objeto contractual y el porcentaje acordado en conciliaciones efectuadas con las entidades responsables del pago debido a motivos no subsanables. EL CONTRATISTA tendrá máximo diez (10) días hábiles,

contados a partir de la notificación, para presentar ante la oficina de auditoría de cuentas médicas del HOSPITAL, la respectiva respuesta y soportes a las objeciones o glosas notificadas. Si vencido el plazo anteriormente citado EL CONTRATISTA no presenta respuesta a la glosa u objeción notificada, se entenderá por aceptada. Una vez definida la glosa por parte de la Entidad Responsable de Pago, se remitirá para pago el saldo de la factura que fue soportado dentro del proceso de conciliación. En todo caso, el trámite de auditoría y pago se regulará por lo dispuesto en las normas legales vigentes. EL CONTRATISTA garantizará que dentro del proceso contratado contará con un auditor encargado de responder las glosas y objeciones atribuibles a sus ejecutores y de igual forma apoyará las conciliaciones programadas entre la ESE y la entidad administradora de planes de beneficio. El Hospital se reserva el derecho de descontar inmediatamente del valor del contrato el valor de la objeción identificada, en la prestación del servicio de atención integral de un paciente, por el auditor o supervisor del contrato, cuando se evidencie la responsabilidad dEL CONTRATISTA y vaya en detrimento de la eficiencia, oportunidad y calidad del servicio. **QUINTA: REGISTRO Y APROPIACIONES PRESUPUESTALES**: El valor del presente contrato está sujeto a las respectivas apropiaciones presupuéstales. Los pagos que el HOSPITAL haga en virtud de éste se harán con cargo al presupuesto de gastos de la vigencia fiscal del 2019, tal como se establece en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal expedido por el Subgerente Administrativo del HOSPITAL, el cual hace parte integral del presente contrato. **SEXTA: PLAZO:** El término de duración del presente contrato CONTRATISTA es de **UN (XX) XXXX** termino dentro del cual debe ejecutar a satisfacción el objeto contratado, previo cumplimiento a los siguientes requisitos: **1)** Aprobación de las garantías exigidas. **2)** Expedición del respectivo registro presupuestal. **3)** Suscripción del Acta de Inicio. **SÉPTIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: A) GENERALES:** EL CONTRATISTA manifiesta conocer y entender a cabalidad las obligaciones establecidas en este contrato y en los documentos que hacen parte integral del mismo, obligándose para con el HOSPITAL a las siguientes: **1)** Suscribir oportunamente el Acta de inicio y el Acta de liquidación del contrato, conjuntamente con el Supervisor del mismo. **2)** Pagar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, en los porcentajes correspondientes. **3)** Afiliar al personal que ejecutara el contrato al Sistema General de Riesgos Laborales y pagar de manera anticipada en los términos establecidos en el Decreto 1607 de 2002 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya. **4)** Contribuir al cumplimiento oportuno de las metas del HOSPITAL, que apliquen en el ejercicio de sus obligaciones contractuales. **5)** Responder por los documentos físicos o magnéticos que le sean entregados o que elabore en desarrollo del contrato, certificando que reposen en la dependencia correspondiente, y haciendo entrega de los mismos a la Oficina de Contratación para su archivo en el expediente del contrato respectivo. **6)** Presentar al supervisor del contrato, un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del mismo. **7)** Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del contrato, cuando con ellos se cause perjuicio al HOSPITAL o a terceros. **8)** Utilizar de manera racional los recursos energéticos e hídricos de las instalaciones donde ejecuta sus actividades, así como manejar adecuadamente los materiales, residuos sólidos y desechos que se manipulen en ejercicio de las actividades derivadas de la ejecución del contrato. **9)** Prestar sus servicios profesionales de manera independiente y autónoma. **10)** Presentar oportunamente los informes requeridos por las entidades del orden nacional, departamental y municipal y que tengan relación con la actividad a desarrollar o cuando sean requeridos por el HOSPITAL. **11)** Cumplir con la disponibilidad presentada en la propuesta. **12)** Informar al HOSPITAL en caso de cambio de domicilio o lugar de trabajo. **13)** Asistir a las reuniones y comités a los que sea citado, brindando la información que se le solicite. **14)** Dar estricto cumplimiento a las normas de ética y valores, en la ejecución del contrato. **15)** Participar en la implementación del Sistema Integrado de Gestión del HOSPITAL, mediante la aplicación de los procesos y procedimientos que sean propios en el ejercicio de sus obligaciones contractuales y en la participación activa en las actividades de implementación del Sistema a que sea convocado. **16)** No instalar ni utilizar en los equipos que le sean asignados para el desarrollo del objeto del contrato, ningún software sin la autorización previa y escrita del Supervisor. **17)** Responder y hacer buen uso de los bienes y recursos tecnológicos que le sean asignados para el desarrollo de sus obligaciones y al término del contrato, hacer entrega de los mismos al Supervisor en el estado en que los recibió, salvo el deterioro normal, o daños ocasionados por el caso fortuito o fuerza mayor. Dicha entrega deberá realizarse de manera previa a la liquidación del contrato, por lo que, para dicha liquidación, se deberá aportar como requisito indispensable, la constancia de entrega de bienes. **18)** Hacer uso adecuado de las herramientas tecnológicas (software) que apliquen en el ejercicio de sus obligaciones contractuales. **19)** Los atributos de orden patrimonial, derivados de los derechos de autor de la obra resultado de la ejecución del objeto contractual, y de los informes, artículos, guiones o documentos elaborados por EL CONTRATISTA en cumplimiento del contrato, serán de propiedad exclusiva del HOSPITAL, correspondiéndole la titularidad sobre los derechos de explotación económica. En relación con tales

documentos, obras o creaciones EL HOSPITAL actúa como tercero de Buena Fe. **20)** Diligenciar el compromiso anticorrupción **21)** Diligenciar el Formato Único de Conocimiento SARLAFT **22)** Pago de Impuesto de estampilla Departamental, de conformidad con lo señalado en el artículo 149 del Estatuto de Rentas Departamental **23)** Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del contrato y aquellas indicadas en las Obligaciones Específicas del contrato. **B) ESPECÍFICAS: 1)** Cumplir con el objeto del contrato, conforme a los documentos de la Invitación, la propuesta y el contrato que se suscriba. **2)** Presentar en el plazo establecido en el cronograma, los documentos y cumplir con los requisitos de orden jurídico, técnico, financiero, exigidos como condición previa e indispensable para suscribir el acta de Inicio del Contrato. **3)** Realizar las actividades descritas en el **ANEXO No. 01** de acuerdo con las necesidades del HOSPITAL y conforme a la propuesta presentada. **4)** Pagar los deducibles que, por sustracción de bienes o daño de los mismos, ocasionen las personas que ejecuten el proceso que sean afiliados al CONTRATISTA y que tengan bajo su tenencia y/o cuidado bienes de propiedad del HOSPITAL, previa declaración de responsabilidad de los mismos. **5)** Repondrá al valor comercial, los equipos no asegurados por la respectiva compañía de seguros del HOSPITAL con ocasión de su menor valor y hayan sido sustraídos o dañados en virtud de la actividad por él realizada, o por las personas que designadas para ello. **6)** EL CONTRATISTA se obliga con el Hospital a que todas las decisiones asistenciales generadas cumplan con un alto nivel científico, ético y humano, de una manera oportuna y en correspondencia con las necesidades médicas de los usuarios, con personal de reconocida idoneidad y eficiencia médica; y deben procurar por el mejoramiento de la salud del usuario y por el uso racional de los recursos disponibles. **7)** Ejecutar el proceso conforme al objeto del contrato, con los criterios de calidad que incluyen seguridad, pertinencia, oportunidad, eficiencia y eficacia. **8)** Realizar de manera correcta y oportuna los registros y el diligenciamiento de la historia clínica digital, en el sistema de información DGH.NET del HOSPITAL, dando estricto cumplimiento a las condiciones definidas por la Resolución 1995 de 1999 y demás normas relacionadas. **9)** Asumir el valor de las objeciones y glosas realizadas por las Entidades Responsables de Pago y que sean generadas por causas atribuibles al CONTRATISTA o al personal designado por este. **10)** Asumir el costo de las atenciones en salud, que por causas atribuibles al CONTRATISTA o al personal designado por este, no se encuentren debidamente registradas en la Historia Clínica Digital, en el Sistema de Información DGH.NET definido por el HOSPITAL. **11)** EL CONTRATISTA no podrá suspender las actividades objeto del contrato, en consideración a que la salud es un servicio público esencial. **12)** El cumplimiento del proceso contratado deberá ser prestado única y exclusivamente por personal titulado, inscrito en la secretaria de salud del Cesar, con la experiencia establecida en el **ANEXO No. 01** debidamente reconocidas como tales, por las autoridades reguladoras competentes y en ningún caso por personal en entrenamiento. **13)** Cumplir estrictamente con el sistema obligatorio de garantía de la calidad, las normas sobre bioseguridad, los manuales de procesos y procedimientos, los protocolos y las guías de manejo definidas por el HOSPITAL y las normas legales vigentes. **14)** Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte del HOSPITAL. **15)** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos. **16)** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. **17)** Mantener la reserva profesional sobre la información que les sea suministrada por parte del HOSPITAL para el desarrollo del objeto del contrato. **18)** Radicar las facturas de cobro dentro de los plazos establecidos. **19)** Mantener vigente todas las garantías que amparan el contrato en los términos del mismo. **20)** Presentar en la oficina de gestión humana del HOSPITAL y dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, la relación del personal del CONTRATISTA, especificando nombre completo, numero de cedula, valor de los honorarios o asignación mensual, EPS, Administradora de Fondo de Pensiones, Administradora de Riesgos Laborales a las que se encuentren afiliados cada una de las personas que EL CONTRATISTA asigne para la ejecución del contrato, con el respetivo valor cotizado. Para verificar lo anterior EL CONTRATISTA deberá aportar copia de los siguientes documentos: contratos individuales de trabajo del personal que utilice para la ejecución del contrato con su respectivo documento de identidad y Planilla de afiliación a Salud, Pensión, Riesgos Laborales y Caja de Compensación Familiar; Planilla detallada del pago mensual de los aportes a Seguridad Social y Parafiscales. Sucesivamente se presentarán dentro del término señalado las modificaciones de personal que EL CONTRATISTA realice durante la ejecución del contrato. **21)** Presentar en la oficina de gestión humana del HOSPITAL y dentro de los diez (10) primeros días de cada mes, las respectivas certificaciones de pago de aportes a la seguridad social, compensaciones o participaciones y deducciones y demás que ordena la Ley, del personal a su cargo y con sus respectivos soportes. **22)** Es responsabilidad única y exclusiva del CONTRATISTA, garantizar el pago oportuno de los aportes al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y ARL). Este requisito se debe acreditar mediante Certificación mensual expedida por el Contador Público o Revisor Fiscal del CONTRATISTA, donde conste que los

aportes se realizan en los términos y condiciones definidos por las normas legales vigentes y que se encuentra a paz y salvo en el pago de los mismos. **23)** Es responsabilidad única y exclusiva del CONTRATISTA, garantizar el pago oportuno compensaciones o participaciones y deducciones, bonificaciones y demás que ordena la Ley. Este requisito se debe acreditar mediante certificación mensual expedida por el presidente del CONTRATISTA, donde conste que se encuentra a paz y salvo en el pago de dichos conceptos. **24)** Informar al Supervisor y al Jefe de la Oficina de Gestión Humana del HOSPITAL, la programación de turnos establecida al personal a su cargo, la cual debe ser presentada en el formato utilizado por el CONTRATISTA, con el logo que lo identifique, ajustándose a las especificaciones requeridas y necesidades del HOSPITAL. Esta información debe ser presentada mensualmente, a más tardar el día quince (15) del mes anterior al que corresponde la secuencia o programación de turnos. **25)** Garantizar durante el plazo contractual el desarrollo del proceso, mediante la ejecución de las actividades requeridas con oportunidad, calidad, eficiencia y eficacia, brindando una atención integral del usuario. **26)** Cancelar en forma oportuna a sus afiliados todas las prestaciones económicas establecidas en la legislación laboral y demás a que tengan derecho. **27)** Cumplir los esquemas salariales permitidos en la ley sin que incurran en ningún tipo de desalarización a través de incentivos o auxilios. **28)** Presentar las hojas de vida de los afiliados ejecutantes de los procesos asistenciales contratados, y en el caso de existir algún cambio de los ejecutores deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato y al Jefe de Gestión Humana, actualizando a su vez las hojas de vida de los afiliados. **29)** Desarrollar programas y planes de capacitación por el periodo contratado, orientado al mejoramiento de las capacidades, destrezas, habilidades, valores y competencias fundamentales con miras a elevar los niveles de eficiencia, eficacia, satisfacción y desarrollo personal, grupal y organizacional. **30)** Mantener informado al usuario y/o su familiar sobre su estado de salud, diagnóstico, pronostico, plan de tratamiento, riesgos. **31)** Desarrollar el proceso de atención con los más altos estándares Éticos y de Calidad, con exclusiva adherencia a las guías de manejo Institucionales en esta materia y bajo los estándares establecidos, de conformidad con las normas legales vigentes. **32)** Poner a disposición del HOSPITAL, la información necesaria para los controles, auditoría y vigilancia por parte del mismo o de las entidades autorizadas por la Ley. **33)** Informar los eventos adversos e incidentes que se presenten en el HOSPITAL de acuerdo a las políticas de seguridad del paciente establecidas y dentro de las doce (12) horas siguientes a la ocurrencia del hecho. **34)** EL CONTRATISTA es responsable de la evolución electrónica del usuario, durante todo el tiempo que dure su estancia, de las órdenes médicas, de la solicitud, registro e interpretación de los exámenes para clínicos y de la Epicrisis. **35)** Presentar programa y plan de inducción y re inducción para facilitar la adaptación e integración a los procesos. Así mismo estar atentos a la participación activa en los programas de inducción programada por la institución en las diferentes áreas y estar sujetos a requerimientos del interventor para el seguimiento de los mismos. **36)** Respetar la confidencialidad de toda información que le sea entregada bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer. **37)** Utilizar y diligenciar correctamente y en forma completa los formatos establecidos por el HOSPITAL y reportar las estadísticas e indicadores que sean requeridos por el supervisor del contrato y en el tiempo acordado. **38)** Participar en la capacitación para la implementación y operación de la herramienta informática DINÁMICA GERENCIAL HOSPITALARIA. **39)** Contestar las glosas o devoluciones que se deriven del presente contrato. La objeción o contestación de las glosas las realizará dentro de los diez (10) días calendario siguiente a la notificación. Si vencido este término EL CONTRATISTA no se ha pronunciado sobre la glosa o devolución, esta se dará por aceptada. **40)** Cumplir las normas de Bioseguridad, guías, manuales, protocolos o procedimientos requeridos y que garanticen el cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad en los procesos contratados. **41)** Conocer, actualizar, aplicar y divulgar los protocolos o guías de manejo aplicables al proceso de atención contratado. **42)** Tomar las medidas necesarias para garantizar la custodia, preservación, protección de los bienes del HOSPITAL, como son, controles de manejo, revisiones de equipos, etc., so pena de responder como CONTRATISTA, por el daño o pérdida de los implementos utilizados, ya sea en reposición o al precio del daño o de la pérdida de los implementos utilizados, descuento que EL CONTRATISTA autoriza a efectuar de los honorarios por percibir; autorización que se entiende expresa y escrita para cada caso en particular. **43)** Responder por cualquier daño causado a los bienes del HOSPITAL y generado por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos, cuya responsabilidad le sea imputada a título de dolo o culpa grave, la salvo el deterioro natural de los mismos. **44)** Establecer dentro de sus reglamentos o estatutos, el régimen de seguridad social de sus afiliados, de conformidad con los honorarios que perciba el asociado, realizando los trámites administrativos necesarios para el proceso de afiliación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. **45)** Cancelar a sus afiliados todos los compensaciones o participaciones y deducciones, bonificaciones y auxilios a que tiene derecho de conformidad con el régimen del Trabajo del afiliado, por la ejecución del presente

contrato. **46)** Desarrollar el objeto social de manera eficiente y oportuna con plena observancia de la ley, los estatutos, los procedimientos médicos específicos y los parámetros establecidos en el presente contrato, en beneficio de toda la Comunidad. **47)** EL CONTRATISTA es el único responsable de la contratación de los profesionales que se requieren para el cumplimiento del Contrato, por tal razón EL HOSPITAL no adquiere ninguna vinculación o relación laboral o administrativa con ellos. **48)** Si uno o varios de los afiliados incumple con las obligaciones del contrato y de la oferta presentada, EL HOSPITAL oficiará a EL CONTRATISTA para que tome las medidas pertinentes, a fin de que el proceso no sufra traumatismos, ya que situaciones como éstas entorpecen la oportunidad en la atención en salud a los usuarios que acuden al **HOSPITAL**; el no cumplimiento dará lugar a la aplicación de las medidas establecidas en el presente contrato. **49)** En el evento de presentarse suspensión del objeto del contrato por parte del personal a cargo del CONTRATISTA, se deberá garantizar la atención inicial de Urgencias en cada uno de los procesos contratados. **50)** La suspensión del contrato conllevará al no pago del valor pactado durante el tiempo que dure la inactividad por parte del CONTRATISTA, previa verificación e informe del Supervisor. **51)** EL CONTRATISTA autoriza al HOSPITAL para que descuente por cada hora que dure la suspensión, interrupción o inactividad del servicio, y por cada uno de los servicios que resulten afectados, tales como, Urgencias, Consulta Externa y Hospitalización en el monto equivalente. **52)** Registrar diariamente los procedimientos, actividades e intervenciones realizados a los usuarios, con el fin de mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. **53)** Debe proponer un plan para evaluar la satisfacción de los usuarios durante la ejecución del proceso. **54)** Debe abstenerse de cobrar valor alguno a los usuarios del HOSPITAL durante la ejecución del proceso. **55)** Cumplir las Guías de manejo requeridas por norma o Institucionales para llevar a cabo una prestación óptima del servicio, participando en los nuevos modelos gerenciales que adopte la institución, dentro de su plan de Mejoramiento en Calidad dentro de la Institución. **56)** Participar activamente en los comités de Juntas Médicas y en todas las actividades administrativas y las que de ellas se deriven para los cuales sea designado el profesional especializado, asumiendo las obligaciones en el acto de designación, sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones. **57)** Contribuir con el desarrollo del HOSPITAL revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios. **58)** Tendrá un papel protagónico, fundamental y en ocasiones definitivo en los procesos de responsabilidad médica. **59)** Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los usuarios. En lo que corresponda a la Historia Clínica, esta debe ser el reflejo exacto y completo de las condiciones de salud del usuario, de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 1995 de 1999, expedida por el Ministerio de la Protección Social y las demás normas que regulen la materia, por lo tanto EL CONTRATISTA se obliga a través de su personal a elaborar las Historias Clínicas de manera digital y que reúna las siguientes características: **A) COMPLETA:** Esto es que contenga la totalidad de la información relevante sobre los antecedentes del usuario, diagnóstico, tratamiento y en general que se consigne de manera clara e integra la información que requiere un profesional de la medicina para conocer y atender en forma adecuada a una persona. **B) COHERENTE**: La Historia Clínica as un documento que elaboran varias personas a lo largo del tiempo. EL CONTRATISTA entiende que cada antecedente es un elemento integrante de un todo y se obliga a que cada anotación conserve una armonía con las anteriores y facilite elementos importantes a las siguientes. **C) SUSTENTADA**: La Historia Clínica debe estar soportada en estudios científicos. EL CONTRATISTA acepta conocer que el ejercicio de la profesión médica está enmarcado dentro de unos criterios científicos generalmente aceptados y apartarse injustificadamente de ellos puede ser un indicio en contra de la diligencia e idoneidad del profesional. **D) NO DEJAR ESPACIOS EN BLANCO o SIN LLENAR:** Al dejar espacios en blanco se corren riesgos innecesarios. EL CONTRATISTA debe concientizarse de las implicaciones de tal actitud. **E) INCLUIR AUTORIZACIONES:** Algunos procedimientos o tratamientos, en razón de su complejidad o posibles complicaciones y/o resultados, requieren de una autorización expresa y escrita del usuario. Sea que las autorizaciones se consignen en formatos independientes o que se incluyan como otra anotación en ellas, dentro de tal historia clínica debe quedar siempre la constancia clara de que se cuenta con el consentimiento informado y autorización expresa del usuario. **F) FECHA Y FIRMA**: Estos datos formales dan a la historia clínica el carácter de documento privado, identifican el autor de cada anotación y precisan el momento en que cada profesional interviene, por lo anterior todos los profesionales deberán utilizar sello en todos sus procedimientos. El cual deberá contener nombres y apellidos, número de cedula de ciudadanía, número de registro o tarjeta profesional especialidad del médico tratante o responsable y su firma. **G) LEGIBLE:** Es deber dEL CONTRATISTA revisar su actitud frente a la forma en que asumen el manejo de estos documentos, solo de su conducta depende el valor jurídico que puede aportar judicialmente una Historia Clínica. **H) FORMATOS DE ATENCIÓN**: EL CONTRATISTA a través de sus

Ejecutores y/o Afiliados Participes s se compromete para con el **HOSPITAL** a diligenciar de manera integral el cien por ciento (100%) de los formatos establecidos y documentos diligenciables que soporten el proceso de atención y facturación al interior de la ESE. **I) RESERVA:** EL CONTRATISTA se obliga para con el HOSPITAL a coadyuvar a mantener la reserva legal y ética de todo documento que integre la Historia Clínica del Usuario. **J) CONTRA REMISIÓN:** EL CONTRATISTA se compromete con el HOSPITAL a realizar las contra remisiones a primer nivel de complejidad de manera oportuna cuando la clínica del usuario lo amerite. **60)** Diligenciar correctamente y en forma completa los formatos establecidos por el HOSPITAL para la formulación de medicamentos y ceñirse a las normas institucionales, autorización de exámenes de laboratorio e imágenes diagnósticas, utilizar los códigos internacionales de clasificación de enfermedades vigentes (CIE10) y reportar las estadísticas e indicadores que sean requeridos por el interventor del contrato. **61) SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL:** EL CONTRATISTA será el único responsable por el cumplimiento de las normas de seguridad y salud ocupacional de todo el personal que trabaja para él. Para lo cual deberá presentar las afiliaciones respectivas a la administradora de riesgos laborales antes de comenzar la ejecución del contrato y efectuar los exámenes de ingreso exigidos en las normas legales vigentes. Todos los Ejecutores y/o Afiliados Participes deben tener la dotación completa y demás elementos de trabajo y protección según la actividad y bajo la verificación del supervisor del contrato. Esta dotación deberá cumplir con las normas de higiene y seguridad industrial de acuerdo al riesgo que ejecute. **62) CONTROL PARA LA EVASIÓN DE LOS PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES:** Conforme a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificada por la Ley 828 de 2003, EL CONTRATISTA deberá atender sus obligaciones con los Sistemas de salud, pensión, riesgos laborales y aportes a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, del personal a su cargo, cuando a ello haya lugar. **63)** Las demás propias de la ejecución del contrato. **OCTAVA: OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:** El HOSPITAL se obliga a: **1)** Efectuar los registros y operaciones presupuéstales y contables necesarios para cumplir cabalmente el pago de las actividades desarrolladas por EL CONTRATISTA con ocasión del presente contrato; **2)** Brindar el apoyo logístico en cuanto a espacio físico, equipos y papelería necesaria para el desarrollo del objeto contractual; **3)** Suministrar la información y documentación que requiera EL CONTRATISTA para la correcta ejecución de los procesos asistenciales contratados; **4)** Cancelar el monto ejecutado los términos y condiciones establecidas, previo recibo a satisfacción e informe del Supervisor; **5)** Velar por el cumplimiento de todas las cláusulas contractuales; **6)** Exigir al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna del objeto contractual; **7)** Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte; **8)** Designar el Supervisor que certifique el cumplimiento de las obligaciones que se derivan del presente contrato; **9)** Ejercer la vigilancia administrativa, técnica y financiera del contrato y resolver las peticiones presentadas por EL CONTRATISTA en los términos consagrados por la Ley; **10)** Formular las sugerencias por escrito sobre los asuntos que estime convenientes en el desarrollo del contrato, sin perjuicio de la autonomía propia del CONTRATISTA; **11)** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar; **13)** Recibir la ejecución de los procesos asistenciales contratados con el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las obligaciones establecidas en el contrato; **14)** El Supervisor dará aviso oportuno al HOSPITAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento; **15)** Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales; **16)** Las demás que se deriven de este documento contractual. **NOVENA: GARANTÍAS:** EL CONTRATISTA se obliga a constituir a favor del **HOSPITAL REGIONAL JOSÉ DAVID PADILLA VILLAFAÑE E.S.E.,** una Garantía Única que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del presente contrato, expedida en una compañía de seguros legalmente establecida en el país, para cubrir los siguientes amparos: **1) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Para precaver los perjuicios que se deriven del incumplimiento de las obligaciones contractuales incluidas las multas y la cláusula penal que se pacten en el contrato. Su cuantía no será inferior al 20% del valor del contrato y su vigencia será igual a la del plazo total del contrato y seis (6) meses más. **2) CALIDAD DEL SERVICIO:** Para precaver eventuales perjuicios que tengan su origen en la forma inadecuada o negligente como se efectuaron las actividades contratadas, conforme a las obligaciones legales, propias del objeto contractual. Su cuantía no será inferior al 10% del valor del contrato y su vigencia será igual a la duración del contrato y cuatro (04) meses más. **3) DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES:** Para precaver los eventos en que EL CONTRATISTA no cumpla el pago de obligaciones laborales respecto de los Ejecutores y/o Afiliados Participes utilizados en la ejecución del respectivo contrato. Su cuantía será del 10% del valor del contrato y su plazo será igual a la del plazo total del contrato y tres (3) años más. **4) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Para asegurar el pago de los perjuicios que ocasione a terceros por razón de la ejecución

del contrato. Su cuantía no será inferior al 10% del valor del contrato y su vigencia se otorgará por todo el periodo de ejecución del contrato. **5) DE RESPONSABILIDAD MÉDICA VIGENTE**: Para asegurar el pago de los perjuicios que EL CONTRATISTA ocasione a terceros por razón de la ejecución de los procesos contratados. Su cuantía será mínima de OCHOCIENTOS (800) salarios mínimos legales mensuales vigentes y su vigencia será igual a la del plazo total del contrato y cinco (5) años más. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La garantía a la que se refiere la presente clausula deberá ser presentada por EL CONTRATISTA junto con el recibo de pago, en la oficina de contratación del HOSPITAL, a más tardar dentro de los cinco (05) días calendario siguientes a la suscripción del contrato para la aprobación correspondiente, y como requisito para la suscripción del acta de inicio y posterior ejecución. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En el evento que exista adiciones, modificaciones, prorrogas o suspensiones del contrato, EL CONTRATISTA se obliga a adicionar, modificar o prorrogar los amparos en forma proporcional de manera que se mantengan las condiciones originales y la suficiencia de la garantía exigida, debiendo entregarla en la misma forma indicada. El término de duración de la garantía se empezará a contar a partir de la expedición de la misma. **PARÁGRAFO TERCERO:** EL CONTRATISTA deberá reponer la garantía exigida, cuando en razón a cualquier circunstancia se disminuyere o agotare, o cuando el valor de la misma se vea afectado por razón de siniestros ocurridos durante el termino de ejecución del contrato, según sea el caso. **DECIMA: ACUERDO DE CONFIABILIDAD Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN:** EL CONTRATISTA mantendrá bajo reserva y no podrá propagar, difundir o utilizar en beneficio propio o de terceras personas, la totalidad o parte de cualquier información que pertenezca al HOSPITAL o de información que maneje con ocasión a las actividades que ejecute en virtud del presente contrato. Igualmente mantendrá en secreto las bases de datos e información propia de la actividad que desarrolla, metodologías, proyectos estratégicos, actividades y asuntos de interés exclusivo del HOSPITAL, y no dará acceso a documentos y archivos a personas no autorizadas. **DECIMA PRIMERA: RÉGIMEN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la suscripción del presente contrato, que no existe ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución, las leyes, ni demás disposiciones legales sobre la materia que impida la ejecución del presente contrato CONTRATISTA; que no ha recibido condena alguna por fallo de responsabilidad fiscal en detrimento del patrimonio del Estado por parte de la Contraloría General de la República o alguno de sus delegados en las respectiva entidades territoriales. Así mismo, se compromete en el evento de presentarse una inhabilidad sobreviniente, a ceder el contrato previa autorización escrita del HOSPITAL o, si ello no fuere posible, renunciará a su ejecución, so pena de darse por terminado unilateralmente por parte del HOSPITAL. **PARÁGRAFO:** EL CONTRATISTA asumirá totalmente cualquier reclamación y pago de perjuicios que por esta causa promueva un tercero contra el HOSPITAL o cualquiera de sus afiliados o ejecutores participes. **DÉCIMA SEGUNDA: PENAL PECUNIARIA**: El incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas de este contrato por parte del CONTRATISTA, que no sea atribuible a un caso fortuito o fuerza mayor, dará derecho al HOSPITAL para exigir inmediatamente a título de pena, una suma de dinero equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, suma que podrá tomarse del saldo a favor dEL CONTRATISTA si lo hubiere o sino de la garantía de cumplimiento constituida, sin perjuicio de que pueda declararse la caducidad del contrato y se impongan las multas a que haya lugar. **DECIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Las partes acuerdan que para la solución de controversias o discrepancias que surjan de la celebración, ejecución y terminación del presente contrato acudirán a los mecanismos alternativos de solución de conflictos así: **a)** Acuerdo directo entre las partes; **b)** Transacción; **c)** Conciliación; **d)** Amigable Composición; de acuerdo con los procedimientos legales establecidos para tal efecto. **DECIMA CUARTA: MULTAS:** Las partes acuerdan que en caso de mora o incumplimiento del contrato a cargo dEL CONTRATISTA y como apremio para que las atienda oportunamente, EL HOSPITAL podrá imponerle multas diarias sucesivas del uno por ciento (1%) del valor total del contrato, sin que éstas sobrepasen del 10% del valor total del mismo. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El simple retardo imputable al CONTRATISTA dará origen al pago de las multas, sin necesidad de requerimiento alguno para constituirlo en mora. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** EL CONTRATISTA autoriza al HOSPITAL para que descuente de las sumas que le adeuden, los valores correspondientes a las multas impuestas, una vez las mismas se causen. De no existir tales deudas o de no resultar suficientes para cubrir la totalidad del valor de las multas, el HOSPITAL podrá obtener el pago total o parcial de la multa mediante reclamación de pago ante la compañía de seguros, haciendo efectivo el amparo de cumplimiento otorgado con la garantía única. **PARÁGRAFO TERCERO:** El pago o deducción de las multas no exonerará al CONTRATISTA del cumplimiento de sus obligaciones emanadas del contrato. **PARÁGRAFO CUARTO:** Si *pasaren más de treinta (30) días calendario sin que* EL CONTRATISTA *haya cumplido con sus obligaciones*, EL

HOSPITAL podrá declarar la caducidad del contrato. **DECIMA QUINTA: SUPERVISIÓN:** El HOSPITAL ejercerá la supervisión del presente contrato a través del SUBGERENTE DE PROCESOS ASISTENCIALES, quien tendrá la facultad de inspeccionar en cualquier tiempo el desarrollo del mismo, incluyendo las especificaciones técnicas, calidad de los procesos asistenciales desarrollados, así como velar por el estricto cumplimiento de su objeto, para lo cual le corresponde: **1)** Proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual; **2)** Efectuar el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por el HOSPITAL; 3) Realizar el seguimiento a las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, aplicando las objeciones a que haya lugar, en la relación con la ejecución del contrato. 4) Solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y será responsable por mantener informado al HOSPITAL de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción, tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato o cuando tal incumplimiento se presente; **5)** Exigir al CONTRATISTA la ejecución idónea, oportuna y con calidad, del objeto contratado; **6)** Ejercer el control sobre el estricto cumplimiento de las obligaciones que contrae el CONTRATISTA; **7)** Verificar directamente que EL CONTRATISTA cumpla con las condiciones de ejecución del contrato según los términos pactados, y tendrá la facultad de requerir al CONTRATISTA para que corrija los incumplimientos en los que incurra o pueda incurrir; **8)** Certificar el cumplimiento del objeto contratado dentro de las condiciones exigidas; **9)** Emitir concepto técnico y recomendación oportuna al HOSPITAL sobre la conveniencia de las prórrogas, adiciones o modificaciones o de terminación unilateral, anexando todos los soportes que respalden tal solicitud; **10)** Impartir las órdenes y sugerencias por escrito y formular las observaciones que estime convenientes sobre el desarrollo del contrato; **11)** Llevar a cabo la gestión relacionada con la liquidación del contrato, solicitando al CONTRATISTA, la documentación requerida para ello; **12)** Verificar el cumplimiento oportuno del pago de los aportes en salud, pensión y riesgos laborales, por parte del CONTRATISTA; **13)** Exigir al CONTRATISTA la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del contrato y para ejercer de manera general el control del cumplimiento del objeto contractual, así como también de las obligaciones del CONTRATISTA; **14)** Reportar los incumplimientos y deficiencias observadas en la ejecución del contrato, a efecto de tomar las acciones legales pertinentes; **15)** Las demás que se requieran para procurar la debida, cumplida y oportuna ejecución del objeto contractual. **DÉCIMA SEXTA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato podrá darse por terminado por el HOSPITAL en cualquiera de los siguientes eventos: **A)** Por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, previo aviso por parte de la Supervisión del contrato a la Gerencia del HOSPITAL; **B)** Cuando la ejecución de las obligaciones se desarrolle en forma tal que no se garantice razonablemente su terminación oportuna, previo informe del Supervisor del contrato; **C)** En el evento de presentarse suspensión del objeto del contrato por parte del CONTRATISTA; **D)** Por mutuo acuerdo de las partes en los casos expresamente previstos en la Ley y previo cumplimiento de los tramites respectivos. **DECIMA SÉPTIMA: CESIÓN:** EL CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente la ejecución del presente el contrato, sin previa autorización previa y escrita del HOSPITAL, el cual podrá reservarse la facultad de negarla. La autorización para sub contratar no exonera en ningún caso al CONTRATISTA de la responsabilidad, ni del cumplimiento de la totalidad de las obligaciones derivadas del presente contrato. **DECIMA OCTAVA: EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** El presente contrato no genera relación laboral alguna, ni prestaciones sociales entre el HOSPITAL y el CONTRATISTA. En consecuencia, el monto que cancela EL HOSPITAL corresponda únicamente a la ejecución de las actividades requeridas para el desarrollo de los procesos asistenciales objeto del presente contrato CONTRATISTA, sin que por ello haya lugar a vínculo laboral alguno. Los afiliados y/o ejecutores participes que ejecuten los procesos son de la exclusiva responsabilidad del CONTRATISTA, y en consecuencia la contraprestación económica que surja por la actividad realizada no obliga al HOSPITAL, quien queda liberado de cualquier obligación relativa a todo tipo de compensación, indemnizaciones o cualquier otra denominación que se le asigne y a la que por cualquier motivo puedan tener derecho. **DECIMA NOVENA: CLAUSULA DE INDEMNIDAD:** EL CONTRATISTA mantendrá indemne al HOSPITAL contra todo reclamo, demanda, acción legal o cobro que se causare o fuera surgiere por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros durante la ejecución del objeto contractual y terminado estos hasta la liquidación del mismo. En caso de que se entable reclamo, demanda o acción legal contra EL HOSPITAL, le será notificado para que adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne al HOSPITAL. Si EL CONTRATISTA no asume debida y oportunamente la defensa del HOSPITAL, éste podrá hacerlo directamente previa notificación escrita al CONTRATISTA quien asumirá la totalidad de los gastos en que el HOSPITAL incurra por tal motivo. En el evento

que no lo hiciere, EL HOSPITAL tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude al CONTRATISTA con ocasión a las actividades desarrolladas en ejecución del presente contrato, o a utilizar cualquier otro mecanismo judicial o extrajudicial que estime conveniente. **VIGÉSIMA: CLAUSULAS EXCEPCIONALES:** Por estipulación expresa se incluyen las cláusulas de Interpretación, Modificación y Terminación Unilateral del contrato, así como la cláusula de Caducidad las cuales podrán ser utilizadas por EL HOSPITAL cuando surgieren motivos posteriores al perfeccionamiento del contrato que lo hiciere necesario. **VIGÉSIMA PRIMERA: DOMICILIO:** Para todos los efectos, las partes declaran su domicilio contractual, en el Municipio de Aguachica - Departamento del Cesar. **VIGÉSIMA SEGUNDA: SOMETIMIENTO A LAS LEYES NACIONALES:** El régimen aplicable al presente contrato CONTRATISTA es el señalado en el Código Sustantivo de Trabajo, los artículos 482, 483 y 484 y el Decreto 1429 de 2010. **VIGÉSIMA TERCERA: PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se perfecciona con: **1)** La suscripción del mismo por las partes; **2)** La expedición del registro presupuestal. Para la legalización se requiere que EL CONTRATISTA acredite: **1)** El pago de impuestos y gravámenes a que hubiera lugar; **2)** La expedición de la garantía única, dentro de los plazos establecidos. Para la ejecución del contrato requerirá: **1)** Resolución emanada de la Subgerencia Administrativa o a quien este delegue, de aprobación de la Garantía exigida; **2)** Suscripción y firma del acta de inicio del contrato; **3)** Los demás requisitos exigidos por las normas vigentes y los gastos que demande la legalización y del contrato serán por cuenta del CONTRATISTA. **VIGÉSIMA CUARTA: DOCUMENTOS:** Forman parte integral del presente contrato, todos los documentos anexos exigidos para su validez y en consecuencia producen los mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales así: **1)** Estudios y documentos previos; **2)** CDP; **3)** CRP; **4)** Propuesta económica y anexos; **5)** Garantías y Resolución de aprobación de las mismas; y **6)** Acta de inicio. **VIGÉSIMA QUINTA: LIQUIDACIÓN:** Vencido el plazo de ejecución del contrato y dentro de los cuatro (4) meses siguientes, el funcionario que ejerce la Supervisión, procederá a proyectar la liquidación del mismo, verificando de conformidad con lo señalado en el Manual Interno de Contratación del HOSPITAL, que EL CONTRATISTA haya cumplido con sus obligaciones con el sistema de salud, pensión, riesgos laborales, y Aportes Parafiscales cuando a ello haya lugar; de lo cual dejara constancia en el acta correspondiente. Para mayor constancia se firma en la ciudad de Aguachica – Cesar, a los veintiséis (26) días del mes de enero de 2026.

MARIA TERESA HERNANDEZ PRADA
GERENTE

Emilio Abuabara F

EMILIO ABUABARA FRANCO
MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S.
NIT. 901.788.971-1
DIRECCIÓN CL 6 # 33 45
TELÉFONO 3002359429
E MAIL emilioabubarak@hotmail.com

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

DOCUMENTOS FIANCIEROS

CP 13-2026

Asociados A&L
Médicos Especialistas

NEILA MOLINA

CONTADORA PÚBLICA

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L SAS A SEPTIEMBRE 30 DE 2025

E-Mail: nemimota56@hotmail.com
Dir: Calle 12 # 10B- 15 Barrio Palmira Cel: 3147240962
Aguachica – Cesar

NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS
(A 30 DE SEPTIEMBRE 2025)

NOTA 1 – NATURALEZA JURÍDICA

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L SAS, es una empresa Prestadora de Servicio de Salud activa, constituida por documento privado de asamblea constitutiva en Aguachica el día 03 de enero del 2024, inscrita el 10 de enero del 2024 bajo el número 68543 del libro IX, se constituyó la Personería Jurídica, tiene su domicilio principal en la Aguachica – Cesar, la duración establecida en los estatutos es indefinida

El objeto principal de la empresa **MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L SAS**, actividades de la práctica médica, sin internación, actividades de atención residencial medicalizada de tipo general, actividades de apoyo terapéutico, otras actividades de atención de la salud humana, otras actividades de atención en instituciones con alojamiento y las demás actividades civiles o comerciales lícita.

A 30 de septiembre del 2025, la compañía cuenta con 4 colaboradores cuya contratación de todo el personal de **MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L SAS,** es de forma directa.

NOTA 2 – PRINCIPALES POLÍTICAS Y PRÁCTICAS CONTABLES

- **Bases de Presentación de los Estados Financieros**

Los estados financieros, son preparados en concordancia con la Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) y atendiendo la normatividad vigente en Colombia establecida en la Ley 1314 del 2009 y Decretos 2784 y 3024 del 2013. Las NIIF comprenden A las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF). Los mismos serán elaborados sobre la base del costo histórico, el cual es modificado por el valor razonable de los activos financieros.

El 13 de Julio del 2009, el gobierno nacional expidió la Ley 1314, por la cual se regulan los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de la información en Colombia, que conformen un sistema único y homogéneo de alta calidad, comprensible y de forzosa observancia. Esta ley aplica

E-Mail: nemimota56@hotmail.com
Dir: Calle 12 # 10B- 15 Barrio Palmira Cel: 3147240962
Aguachica – Cesar

a todas las personas naturales y jurídicas que, de acuerdo con la norma, estén obligadas a llevar contabilidad.

Igualmente, **MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L SAS,** aplica en sus registros contables la Resolución Número 001474 de octubre 23 del 2009 y la Resolución 001646 de Noviembre 25 del 2009 en relación al nuevo Plan Único de Cuentas para las empresas Prestadoras de Servicios de Salud de naturaleza privada y Empresas que prestan Servicios de Transporte Especial de Paciente.

Las Normas de Contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia (NCIF) se basan en las Normas Internacionales de información Financiera (NIIF), junto con sus interpretaciones, emitidas por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (International Accounting Standars Board – IASB, por sus siglas en inglés); las normas de base corresponden a las traducidas al español y emitidas el 1 de Enero del 2012 y a las enmiendas efectuadas durante el año 2012 por el IASB.

En noviembre del 2016 la Superintendencia Nacional de Salud emitió la Circular Externa 016 la cual realiza adiciones, modificaciones y eliminaciones a la Circular Única 047 de 2007 en lo relacionado con información financiera.

Establece archivos técnicos de Información Complementaria Financiera con fines de supervisión, con el objetivo principal de contar con información oportuna y de calidad que permita realizar nuevos análisis para fortalecer las acciones de supervisión tanto de cumplimiento como del modelo preventivo.

- Unidad de Medida

De acuerdo con disposiciones legales, los hechos económicos se reconocen en la moneda funcional que para los efectos es el peso colombiano (COP).

La información es presentada en pesos colombianos ha sido redondeada a la unidad más cercana, excepto cuando se indica de otra manera.

- Período Cubierto

Los presentes Estados Financieros cubren los siguientes períodos:

1. Estados de Situación Financiera: A 30 de Septiembre de 2025.
2. Estados de Resultado Integral: Por el periodo a 30 de Septiembre de 2025.
3. Y las revelaciones que comprenden un resumen de las políticas contables significativas y otra información explicativa.

E-Mail: nemimota56@hotmail.com
Dir: Calle 12 # 10B- 15 Barrio Palmira Cel: 3147240962
Aguachica – Cesar

- Instrumentos Financieros

Los Instrumentos financieros se clasifican en:

- Activos Financieros
- Pasivos Financieros
- Activos No Financieros

Los activos y pasivos financieros se miden inicialmente al valor razonable. Los costos de transacción que son directamente atribuibles a la adquisición o emisión de activos y pasivos financieros (distintos a los activos y pasivos financieros designados al valor razonable con cambio en los resultados) se agregan o deducen del valor razonable de los activos o pasivos financieros, cuando sea apropiado, al momento del reconocimiento inicial. Los costos de transacción directamente atribuibles a la adquisición de activos o pasivos financieros designados al valor razonable con cambio en los resultados se reconocen de inmediato en ganancias o pérdidas.

- Activos Financieros

Los activos financieros se clasifican de acuerdo con el propósito para el cual fueron adquiridos en las siguientes categorías:

- Activos financieros al valor razonable con ajuste a resultados.
- Deudores por cobrar y préstamos.
- Activos financieros mantenidos hasta su vencimiento.

La clasificación depende del propósito para el cual se adquirieron los activos financieros. La gerencia determina la clasificación de sus activos financieros a la fecha de su reconocimiento inicial.

Todas las compras o ventas regulares de activos financieros son reconocidas y dadas de baja a la fecha de la transacción. Las compras o ventas regulares son todas aquellas compras o ventas de activos financieros que requieran la entrega de activos dentro del marco de tiempo establecido por una regulación o acuerdo en el mercado.

- Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar

Al inicio las cuentas por cobrar se miden por el valor razonable de la contraprestación por recibir. Después del reconocimiento inicial, se miden al costo

E-Mail: nemimota56@hotmail.com
Dir: Calle 12 # 10B- 15 Barrio Palmira Cel: 3147240962
Aguachica – Cesar

amortizado, menos cualquier deterioro del valor. Las pérdidas que resulten del deterioro del valor se reconocen en el estado de resultado como costos.

- Pasivos Financieros

Las cuentas por pagar son obligaciones de pago por bienes o servicios de salud y administrativos que se han adquirido de los proveedores nacionales y del exterior en el curso ordinario de los negocios. Las cuentas por pagar se clasifican como pasivos corrientes, si el pago debe ser efectuado en período de un año o menos (o en el ciclo normal de explotación de la empresa si es más largo). Si el pago debe ser efectuado en un período superior a un año se presentan como pasivos no corrientes.

- Clasificación de Saldos en Corrientes y No Corrientes

En el estado de situación financiera, los saldos se clasifican en función de sus vencimientos, como corrientes con vencimiento igual o inferior a doce meses contados desde la fecha de corte de los estados financieros y como no corrientes, los mayores a ese ejercicio.

- Tasa de Cambio

Las transacciones en moneda extranjera son trasladadas a la moneda funcional de la Compañía que es el peso colombiano, utilizando la TRM certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia y publicada por el Banco de la República en la fecha de la transacción.

- Publicación de los Estados Financieros

La empresa publicara anual en la página web de la entidad, el conjunto completo de los Estados Financieros.

- Efectivo y Equivalentes de Efectivo

El efectivo y equivalentes, el efectivo son reconocidos en el balance a su costo y corresponden al efectivo en caja y el dinero disponible en bancos en cuentas de ahorro y cuentas corrientes.
El efectivo en bancos se presenta neto de sobregiros bancarios en el balance.

- Inventarios

Los inventarios se clasifican de la siguiente manera:

- Poseídos para ser vendidos en la prestación de servicios de salud.
- Suministros para ser consumidos en la prestación de servicios de salud.

E-Mail: nemimota56@hotmail.com
Dir: Calle 12 # 10B- 15 Barrio Palmira Cel: 3147240962
Aguachica – Cesar

Los inventarios se valoran por el menor entre el costo y el valor neto de realización. El costo se determina usando el método de costo promedio ponderado. El valor neto realizable es el precio de venta estimado en el curso ordinario del negocio, menos los gastos variables de venta aplicables.

- Obligaciones Financieras

Comprende el valor de las obligaciones contraídas para la obtención de Créditos y Leasing con Entidades Financieras, con destino a incrementar el capital de trabajo y a financiar la Propiedad de Inversión en la que está invirtiendo la compañía, proyectando su crecimiento y mejora de calidad en la parte asistencial, administrativa y comercial; estas obligaciones se clasifican en corto y largo plazo.

- Reconocimiento de Ingresos

Se miden por el valor razonable, y se registra por los servicios prestados a los usuarios, netos de descuentos comerciales, y del impuesto al valor agregado. La compañía reconoce los ingresos cuando el importe de los mismos se puede medir con fiabilidad, sea probable que la compañía reciba los beneficios económicos asociados con la transacción, los costos incurridos en la transacción, así como los que quedan por incurrir hasta completarla, puedan ser medidos con fiabilidad y cuando se han cumplido los criterios específicos para cada una de las actividades de la compañía.

- Reconocimientos de Costos y Gastos

Los costos y gastos se reconocen y se llevan a resultados por el sistema de causación.

Los costos directos e indirectos necesarios para la prestación de los servicios de salud a los cuales se realizan a través contratación con proveedores Nacionales y del Exterior, especializados en cada tipo de bienes o servicios que requiera la compañía.

Los gastos operacionales de administración corresponden a los relacionados directamente con la dirección, planeación y organización, para el desarrollo normal de la actividad operativa, incluyendo las operaciones y transacciones de las áreas ejecutiva, financiera, comercial, legal, administrativa y salud.

- Propiedad, Planta y Equipo - Neto

Las propiedades y equipos son reconocidas en su medición inicial por el valor razonable y posteriormente valoradas al costo menos depreciación acumulada y pérdidas por deterioro.

E-Mail: nemimota56@hotmail.com
Dir: Calle 12 # 10B- 15 Barrio Palmira Cel: 3147240962
Aguachica – Cesar

Dentro de su medición inicial, se consideran los costos relacionados con futuros desmantelamientos, producto de obligaciones legales o constructivas.

Se deprecian con base en las vidas útiles estimadas en las políticas contables definidas por la compañía

- Las edificaciones 50 años.
- Equipo de cómputo 1.5 años.
- Equipo de oficina 10 años.
- Equipo médico científico 10 años.

MEDICOS ASOCIADOS ESPECIALISTAS A&L SAS, no estima ningún valor residual, por lo tanto, los bienes son depreciados en su totalidad y una vez se encuentran totalmente depreciados son registrados en cuentas de orden.

Los gastos de reparación y mantenimiento se registran con cargo a los resultados, en tanto que las mejoras y reparaciones que alargan la vida útil del activo son registradas como mayor valor del mismo.

- Activos Intangibles

Los activos intangibles adquiridos por la compañía y que tienen una vida útil definida son medidos al costo menos la amortización acumulada y las pérdidas acumuladas por deterioro.

- Beneficios a los Empleados

El reconocimiento de beneficios a los empleados está dado por todas las formas de contraprestación concedidas por la compañía de los servicios prestados por los empleados.

- Obligaciones Laborales

Las obligaciones laborales se ajustan al fin de cada ejercicio con base en las disposiciones legales, las provisiones por concepto de prestaciones sociales son calculadas para cubrir las prestaciones legales que la empresa adeuda a sus empleados.

- Impuesto Diferido

Los activos y pasivos por impuestos diferidos se valoran utilizando las tasas de impuestos esperadas para los periodos en que los activos se vayan a realizar o los pasivos se vayan a liquidar con base en las tasas y en las leyes vigentes o

E-Mail: nemimota56@hotmail.com
Dir: Calle 12 # 10B- 15 Barrio Palmira Cel: 3147240962
Aguachica – Cesar

prácticamente promulgadas a la fecha del Estado De Situación Financiera. Cuando hay distintas tasas de impuestos según los niveles de beneficios fiscales, los activos y pasivos por impuestos diferidos se valoran a las tasas conocidas para cada uno de los períodos futuros en los cuales se espera se revertirán las diferencias temporarias

NOTA 3 – DISPONIBLE

EFECTIVO Y EQUIVALENTE AL EFECTIVO		**93.824.940**
Caja	**1.880.736**	
Deposito en Instituciones Financieras	**91.944.204**	

En Bancos se tiene cuenta de Ahorro en Bancolombia.

NOTA 4 – DEUDORES

A 30 de Septiembre del 2025 correspondía:

Clientes	
Hospital Regional José David Padilla Villafañe	202.003.558

Esta cuenta muestra lo adeudado por diferentes clientes a los cuales se le ha prestado el servicio de salud.

NOTA 5 – ACTIVOS POR IMPUESTOS CORRIENTES:

Los valores corresponden a las retenciones en la fuente que nos practicaron hasta 30 de Septiembre del 2025 sobre los servicios prestados.

DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS (DIAN)	$ 8.103.000
TOTAL	**$ 8.103.000**

E-Mail: nemimota56@hotmail.com
Dir: Calle 12 # 10B- 15 Barrio Palmira Cel: 3147240962
Aguachica – Cesar

NOTA 6 – PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO

El saldo de propiedades, planta y equipo y depreciación a 30 de Septiembre del 2025 incluye lo siguiente:

Muebles y Enseres consultorio	**11.000.000**

NOTA 7 – OBLIGACIONES FINANCIERAS, PROVEEDORES Y CUENTAS POR PAGAR

Los proveedores y cuentas por pagar a 30 de Septiembre del 2025 comprendían lo siguiente:

Proveedores Nacionales	3.759.675
Retención en la Fuente e Impuesto de Renta (Dian)	2.464.000
Para obligaciones laborales	12.528.257
Otros deudores	4.986.158
TOTAL	**23.738.090**

NOTA 8 – PATRIMONIO

Aportes Sociales		**100.000.000**
Capital Suscrito y Pagado	100.000.000	
Resultado de Ejercicios Anteriores		**130.421.580**
Excedentes Acumulados	130.421.580	
Resultado Integral		**60.771.828**
Resultado Integral del Año	60.771.828	

Corresponde al capital generado desde la creación de la Empresa **MEDICOS ASOCIADOS ESPECIALISTAS A&L SAS.**

E-Mail: nemimota56@hotmail.com
Dir: Calle 12 # 10B- 15 Barrio Palmira Cel: 3147240962
Aguachica – Cesar

NOTA 9 – INGRESOS OPERACIONALES

Durante el periodo comprendido entre Enero a Septiembre del 2025, La empresa **MEDICOS ASOCIADOS ESPECIALISTAS A&L SAS.**, se contabilizo ingresos por su actividad económica principal "Prestación de servicios en actividades de atención de la salud humana" la suma de Setecientos Treinta y Seis Millones Setecientos Cuarenta y Nueve Mil Setecientos Setenta y Cuatro Pesos Mcte. ($736.749.774).

Ingresos Operacionales		**736.749.774**
Actividades Relacionadas Con la Salud	804.619.200	
Devoluciones en ventas	(67.920.000)	
Rendimientos Financieros	50.574	

NOTA 10 – COSTOS DE VENTA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Agrupa las cuentas que representan la acumulación de los costos directos e indirectos necesarios en la elaboración de productos y/o prestación de los servicios, de acuerdo con la actividad social desarrollada por la entidad, en un período determinado.

Al final del ejercicio económico, los saldos de las cuentas de costo de ventas se cancelarán con cargo a la cuenta resultados Comprende el monto asignado por la entidad a los artículos y productos vendidos y a los servicios prestados durante el ejercicio contable; este grupo tiene un saldo de.

Costo de prestación de servicios a **$ 512.915.917**

NOTA 11 – GASTOS OPERACIONALES DE ADMINISTRACIÓN

A 30 de Septiembre del 2025, los Gastos Operacionales De Administración corresponden a:

Gastos Administrativos		**157.233.540**
Gastos de Personal	93.544.622	
Honorarios	2.000.000	
Arrendamiento	1.650.000	
Seguros	3.309.089	
Servicios	3.614.563	

E-Mail: nemimota56@hotmail.com
Dir: Calle 12 # 10B- 15 Barrio Palmira Cel: 3147240962
Aguachica – Cesar

Gastos Legales	1.664.300
Gastos diversos	51.450.966

NOTA 12 – GASTOS NO OPERACIONALES (FINANCIEROS)
A 30 de Septiembre 2025, los Gastos No Operacionales corresponden a:
Los Gastos No Operacionales corresponden a los costos bancarios gravamen a los movimientos financieros, comisiones e intereses financieros.

Gastos financieros	5.828.489

Estimaciones y Juicios Contables: En la preparación de los estados contables, se utilizan estimaciones para cuantificar algunos de los activos, pasivos, ingresos, gastos y compromisos que se registran en la contabilidad. Los valores actuales o de mercado podrían diferir de dichas estimaciones.

Limitaciones y/o Deficiencias de Tipo Operativo o Administrativo: Durante el ejercicio contable hasta el Treinta (30) de Septiembre de Dos Mil Veinticinco (2.025) no se presentaron limitaciones y/o deficiencias de tipo operativo o administrativo que afectaran el normal desarrollo del proceso contable, la consistencia o razonabilidad de las cifras.

NEILA MILENA MOLINA TAPIERO
Contador Publico
T.P 139.247 – T

E-Mail: nemimota56@hotmail.com
Dir: Calle 12 # 10B- 15 Barrio Palmira Cel: 3147240962
Aguachica – Cesar

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L SAS
NIT 901.788.971-7
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA
AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025
(Valores expresados en Pesos Colombianos)

	Notas	2025
ACTIVO		
CORRIENTE		
Efectivo y equivalente al efectivo	3	93.824.940
Deudores Comerciales y Otras Cuentas por Cobrar. Neto	4	202.003.558
Anticipo de Impuestos y Contribuciones o Saldos a Favor	5	8.103.000
TOTAL ACTIVO CORRIENTE		**303.931.498**
FIJOS		
Propiedad, Planta y Equipo	6	11.000.000
TOTAL ACTIVO FIJOS		**11.000.000**
OTROS ACTIVOS		
Intangibles		-
TOTAL TROS ACTIVOS		-
TOTAL ACTIVO		**314.931.498**
PASIVO		
CORRIENTE		
Pasivos Comerciales y Otras Cuentas por Pagar	7	3.759.675
Beneficios a Empleados	7	12.528.257
Otros deudores	7	7.450.158
TOTAL PASIVOS CORRIENTES		**23.738.090**
TOTAL PASIVOS		**23.738.090**
PATRIMONIO	8	
Capital Suscrito y Pagado		100.000.000
Utilidad Acumulada		130.421.580
Utilidad del ejercicio		60.771.828
TOTAL PATRIMONIO		**291.193.408**
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		**314.931.498**

EMILIO ABUABARA FRANCO
Gerente

NEILA MILENA MOLINA TAPIERO
CONTADOR PUBLICO
TP 139.247-T

DIRECCION: CALLE 5 # 33 - 29
CEL: 3002359429; Correo electrónico:medicosespecialistasayl@gmail.com
AGUACHICA - CESAR

MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L SAS
NIT 901.788.971-7
ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL
AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025
(Valores expresados en Pesos Colombianos)

	Notas	2025
INGRESOS OPERACIONALES	**9**	**736.699.200**
Prestacion de servicios en actividades de atención d		804.619.200
Devoluciones en ventas		67.920.000
COSTO DE VENTA		
Costos de venta	**10**	512.915.917
UTILIDAD BRUTA		**223.783.283**
Gastos de Administracion	**11**	157.233.540
UTILIDAD ANTES DE FINANCIERO		**66.549.743**
Ingresos Financieros	**9**	50.574
Gastos Financieros	**12**	5.828.489
RESULTADO NETO DEL AÑO		**60.771.828**

EMILIO ABUABARA FRANCO
Gerente

NEILA MILENA MOLINA TAPIERO
CONTADOR PÚBLICO
TP 139.247-T

DIRECCION: CALLE 5 # 33 - 29
CEL: 3002359429; Correo electrónico:medicosespecialistasayl@gmail.com
AGUACHICA - CESAR

NEILA MOLINA

CONTADORA PÚBLICA

La suscrita Contadora Pública, identificada con la Cédula de Ciudadanía No 63.563.593 expedida en Bucaramanga - Santander y Tarjeta Profesional Numero 139247 -T expedida por la Junta Central de Contadores.

CERTIFICA QUE:

La empresa MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L SAS identificada con NIT 901.788.971-7, según el Estado de Situacion Financiera con corte a 30 de septiembre del 2025, obtuvo los siguientes indicadores financieros.

INDICADOR DE LIQUIDEZ

ACTIVO CORRIENTE	303.931.498	12,80
PASIVO CORRIENTE	23.738.090	

INDICADOR DE ENDEUDAMIENTO

PASIVO TOTAL	23.738.090	0,08
ACTIVO TOTAL	314.931.498	

CAPITAL DE TRABAJO

ACTIVO CORRIENTE	303.931.498	280.193.408
PASIVO CORRIENTE	23.738.090	

La presente certificación se expide a los veintitrés (23) días del mes de Enero del 2026.

NEILA MILENA MOLINA TAPIERO
C.C 63.563.593 de Bucaramanga
T.P. 139247 - T

E-Mail: nemimota56@hotmail.com
Dir: Calle 12 # 10B- 15 Barrio Palmira Cel: 3147240962
Aguachica – Cesar

DIAN

Declaración de renta y complementario para personas jurídicas y asimiladas y personas naturales y asimiladas no residentes y sucesiones ilíquidas de causantes no residentes, o de ingresos y patrimonio para entidades obligadas a declarar

PRIVADA

110

1. Año: 2024 — 29. Fracción año gravable siguiente: ☐

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 1117619858067

(415)7707212489984(8020) 000111761985806 7

Datos del declarante

5. No. Identificación Tributaria (NIT)	6.DV.	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
901788971	7				

11. Razón social: MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L S.A.S

12. Cód. Direcc. Seccional: 24 — 24. Actividad económica principal: 8621

Corrección: 25. Cód. X — 26. No Formulario anterior: 1117617709212 — 30. Renuncio a pertenecer al Régimen Tributario Especial — 31. Vinculado al pago de obras por impuestos

Datos informativos: 33. Total costos y gastos de nómina: 47,774,000 — 34. Aportes al sistema de seguridad social: 6,162,000 — 35. Aportes al SENA, ICBF, cajas de compensación: 2,574,000

Patrimonio

Efectivo y equivalentes al efectivo	36	1,855,000
Inversiones e instrumentos financieros derivados	37	0
Cuentas, documentos y arrendamientos financieros por cobrar	38	425,205,000
Inventarios	39	0
Activos intangibles	40	0
Activos biológicos	41	0
Propiedades, planta y equipo, propiedades de inversión y ANCMV	42	0
Otros activos	43	0
Total patrimonio bruto	**44**	427,060,000
Pasivos	45	196,638,000
Total patrimonio líquido	**46**	230,422,000

Ingresos

Ingresos brutos de actividades ordinarias	47	805,968,000
Ingresos financieros	48	8,000
Dividendos y participaciones no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	49	0
Dividendos y participaciones distribuidos por entidades no residentes en Colombia a una CHC y prima en colocación de acciones.	50	0
Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa general provenientes de sociedades y entidades extranjeras o de sociedades nacionales	51	0
Dividendos y participaciones gravadas recibidas por personas naturales sin residencia fiscal (año 2016 y anteriores)	52	0
Dividendos y participaciones gravadas recibidas por personas naturales sin residencia fiscal (año 2017 y siguientes)	53	0
Dividendos y participaciones gravadas a las tarifas de los artículos 245 o 246 E.T.	54	0
Dividendos y participaciones gravadas a la tarifa general (EP y sociedades extranjeras - utilidades generadas a partir del año 2017)	55	0
Dividendos y participaciones provenientes de proyectos calificados como megainversión gravadas al 27%	56	0
Otros ingresos	57	0
Total ingresos brutos	**58**	805,976,000
Devoluciones, rebajas y descuentos en ventas	59	201,696,000
Ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	60	0
Total ingresos netos	**61**	604,280,000

Costos y deducciones

Costos	62	368,702,000
Gastos de administración	63	103,386,000
Gastos de distribución y ventas	64	0
Gastos financieros	65	0
Otros gastos y deducciones	66	1,770,000
Total costos y gastos deducibles	**67**	473,858,000

ESAL (R.T.E.)

Inversiones efectuadas en el año	68	0
Inversiones liquidadas de períodos gravables anteriores	69	0

Renta

Renta por recuperación de deducciones	70	0
Renta pasiva - ECE sin residencia fiscal en Colombia	71	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio	**72**	130,422,000
Pérdida líquida del ejercicio	**73**	0
Compensaciones	74	0
Renta líquida	**75**	130,422,000
Renta presuntiva	76	0

Renta

Renta exenta	77	0
Rentas gravables	78	0
Renta líquida gravable	**79**	130,422,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales	80	0
Costos por ganancias ocasionales	81	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	82	0
Ganancias ocasionales gravables	**83**	0

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables

Sobre la renta líquida gravable	84	45,648,000
Puntos adicionales a la tarifa del impuesto renta	85	0
De dividendos y participaciones grav. a la tarifa del 10% año 2022 y al 20% año 2023 y siguientes (base casilla 54)	86	0
De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del artículo 240 E.T. (base casilla 55)	87	0
De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 27% (base casilla 56)	88	0
De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del artículo 240 Ft (base casilla 53)	89	0
De dividendos y participaciones gravadas a la tarifa del 33% (base casilla 52)	90	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	**91**	45,648,000
Valor a adicionar (VAA)	92	0
Descuentos tributarios	93	0
Impuesto neto de renta (sin impuesto adicionado)	**94**	45,648,000
Impuesto a adicionar (IA)	95	0
Impuesto neto de renta (con impuesto adicionado)	**96**	45,648,000
Impuesto de ganancias ocasionales	**97**	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	98	0
Total impuesto a cargo	**99**	45,648,000
Valor inversión obras por impuestos hasta del 50% del valor de la casilla 99 (Modalidad de pago 1)	100	0
Descuento efectivo inversión obras por impuestos (Modalidad de pago 2)	101	0
Crédito fiscal artículo 256-1 E.T.	102	0
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	103	0
Saldo a favor año gravable anterior sin solicitud de devolución y compensación	104	0

Retenciones

Autorretenciones	105	6,646,000
Otras retenciones	106	36,353,000
Total retenciones año gravable a declarar	**107**	42,999,000

Anticipo renta para el año gravable siguiente	108	0
Anticipo Puntos adicionales año gravable anterior	109	0
Anticipo Puntos adicionales año gravable siguiente	110	0
Saldo a pagar por impuesto	**111**	2,649,000
Sanciones	112	0
Total saldo a pagar	**113**	2,649,000
Total saldo a favor	**114**	0
Valor impuesto exigible por obras por Impuestos Modalidad de pago 1	115	0
Valor total proyecto obras por Impuestos Modalidad de pago 2	116	0
Aporte voluntario Art. 244-1 E.T	117	0

981. Cód. Representación: ☐☐

Firma del declarante o de quien lo representa

982. Código Contador o Revisor Fiscal: ☐

Firma Contador o Revisor Fiscal — 994. Con salvedades: ☐

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

DIAN — Fecha Acuse de Recibo — 2025-05-20 / 08:38:00 PM — Firmado

980. Pago total $: 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN / Adhesivo

91900294977286

PREGRADO

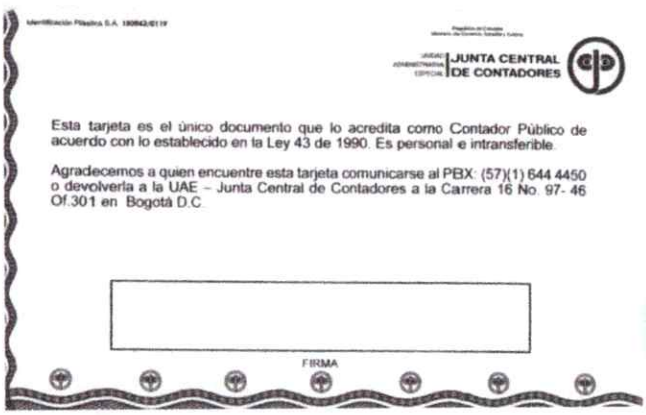
NEILA MOLINA

CONTADORA PÚBLICA

Esta Fotocopia es parte del Estado de Situacion Financiera y Estado de Resultado Integral con corte a 30 de Septiembre del 2025 y el certificado de indicadores de la empresa MEDICOS ESPECIALISTAS ASOCIADOS A&L SAS identificada con NIT 901.788.971-7.
Con destino a . . .









E-Mail: nemimota56@hotmail.com
Dir: Calle 12 # 10B- 15 Barrio Palmira Cel: 3147240962
Aguachica – Cesar

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

99F4545EA86F90E2

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **NEILA MILENA MOLINA TAPIERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63563593 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 139247-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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