



Republica de Colombia



Universidad Simón Bolívar

Resolución No. 4124 del 24 de noviembre de 2015 del Ministerio de Educación Nacional

Decreto Ley Resolución No. 1318 de noviembre 15 de 1972

Acreditación Institucional, Resolución No. 015862 del 25 de agosto de 2021 del Ministerio de Educación Nacional

Confiere el título de

Médica

Programa Acreditado de Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional

Resolución 010686 de julio 05 de 2023

A MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO

Documento de identificación C.C. No. 1192 768 925

y en testimonio se expide el presente Diploma en Barranquilla, a los 14 días del mes de Diciembre de 2023 y lo refrenda con las firmas de rigor.

Rector

Secretaría General

Decano(a)

Registrado en el Folio No. 09 del Libro de Diplomas 36 Secretaría General de la Universidad

49794

14187

ACTA DE GRADO AG-131-482

En Barranquilla, Departamento del Atlántico, República de Colombia, a los catorce (14) días del mes de diciembre del año 2023, se efectuó la ceremonia de graduación de:

LOZANO REBOLLEDO MARIA CAMILA

Documento de identificación N° 1192768925

Quien ha cumplido los requisitos legales y académicos establecidos para recibir el título

La ceremonia de grado fue presidida por el Sr. Rector, doctor José Consuegra Bolívar, en asocio del Decano de la Facultad y actuó como Secretaria General la Ingeniera Rosario García González.

Habiéndose tomado el juramento de rigor por parte del Sr. Rector, se le hizo entrega del diploma correspondiente identificado con el número 49794, que le acredita como:

MEDICO

Para constancia se extiende y firma la presente acta.

Firmado: Doctor José Consuegra Bolívar, Rector; José Rafael Consuegra Machado, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, y Rosario García González, Secretaria General.

Es fiel copia tomada del acta original de la ceremonia de grados AG-131, en lo pertinente. Registrado en el folio No.09, del libro de diplomas No.86, de la Secretaria General de la Universidad.

Dado en la Universidad Simón Bolívar, a los catorce (14) días del mes de diciembre de 2023.

ROSARIO GARCÍA GONZÁLEZ
Secretaria General





Escanea para verificar
tu certificado.



ENTHA[®]
CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO
EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS

EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

NIT:900223619-0

CERTIFICA QUE:

María Camila Lozano Rebolledo

CC: 1192768925

CURSÓ Y APROBÓ

Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual y de Género.

Cumpliendo satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015. la ley 115 de 1994 y decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capítulo y numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de

Barranquilla - Colombia. el día 04/01/2024

Con una intensidad horaria de 46hr 0min 0sec

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años a partir de su fecha de emisión

Registro del certificado: 39ae5d6a131687db

MD FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTÍFICO ENTHA LTDA

DR CARLOS RAMIREZ VALDERRAMA
PRESIDENTE ENTHA LTDA



IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

MARÍA CAMILA LOZANO REBOLLEDO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.192.768.925

Asistió al Curso de:

ATENCIÓN INTEGRADA DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA COMUNITARIO (AIEPI)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

**ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA A LOS 12 DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2024.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.**

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL



Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL



IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

MARÍA CAMILA LOZANO REBOLLEDO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.192.768.925

Asistió al Curso de:

ATENCIÓN INTEGRADA DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA CLÍNICO (AIEPI)

Con una intensidad horaria de 70 Horas.

**ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA A LOS 13 DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2024.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE DOS AÑOS A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.**

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL



Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL



IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

MARÍA CAMILA LOZANO REBOLLEDO

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 1.192.768.925

Asistió al Curso de:

INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA IAMI INTEGRAL (IAMI)

Con una intensidad horaria de 45 Horas.

**ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA A LOS 11 DÍAS DEL MES DE MARZO DEL 2024.
VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.**

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL



Dancy Sidney Monje Perez
REPRESENTANTE LEGAL



Escanea para verificar
tu certificado.



ENTHA[®]
CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO
EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS

EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

NIT:900223619-0

CERTIFICA QUE:

María Camila Lozano Rebolledo

CC: 1192768925

CURSÓ Y APROBÓ

Curso de Atención a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos

Cumpliendo satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015, la ley 115 de 1994 y decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capítulo y numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de

Barranquilla - Colombia, el día 22/01/2024

Con una intensidad horaria de 40hr 0min 0sec

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años a partir de su fecha de emisión

Registro del certificado: f0801d0b66f68f3d

MD FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTÍFICO ENTHA LTDA

DR CARLOS RAMIREZ VALDERRAMA
PRESIDENTE ENTHA LTDA



Escanea para verificar
tu certificado.



ENTHA[®]
CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO
EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS

EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

NIT:900223619-0

CERTIFICA QUE:

María Camila Lozano Rebolledo

CC: 1192768925

CURSÓ Y APROBÓ

Curso de Gestión del Duelo

Cumpliendo satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015, la ley 115 de 1994 y decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capítulo y numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de

Barranquilla - Colombia, el día 08/01/2024

Con una intensidad horaria de 24hr 0min 0sec

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años a partir de su fecha de emisión

Registro del certificado: 631f62868fcee8f5

MD FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTIFICO ENTHA LTDA

DR CARLOS RAMIREZ VALDERRAMA
PRESIDENTE ENTHA LTDA



65ee39db-782c-4170-90a8-4c525ccc92c7



SOCOME G

Sociedad Colombiana
de Médicos Generales

Certifica que

Maria Camila Lozano Rebolledo

Completo satisfactoriamente el curso de **Atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado;**

El cual otorga 40 créditos para el programa **PRECEMEG (Programa de recertificación medica voluntaria de médicos generales)** con una duración de 40 horas.

El presente se otorga a solicitud del interesado y es valido por 2 (dos) años a partir de la fecha de expedición.

Se firma de manera digital el día **10 de marzo de 2024**

Leonardo Sanchez Pinzon
Presidente de SOCOME G

Dra. Nanly Tatiana Veloza
Directora Científica de SOCOME G



CAMEC
Consejo Colombiano de
Acreditación y Recertificación
Médica de Especialistas
y Profesionales Afines



Escanea para verificar
tu certificado.



ENTHA[®]
CENTRO INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO
EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS

EMPRESA NACIONAL DE EDUCACIÓN PARA EL TALENTO HUMANO

NIT:900223619-0

CERTIFICA QUE:

María Camila Lozano Rebolledo

CC: [point]

CURSÓ Y APROBÓ

Curso de Soporte Vital Básico y Soporte Vital Avanzado (BLS-ACLS) Presencial para Médicos en Salud.

Cumpliendo satisfactoriamente los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por decreto 1075 del 26 de Mayo de 2015. la ley 115 de 1994 y decreto 4904 del 16 de diciembre de 2009 en el capítulo y numeral 8 del Ministerio de Educación Nacional. Según lo exigido por la resolución 3100 del 25 noviembre del 2019. Para su constancia se firma en la ciudad de

Barranquilla - Colombia. el día 18/12/2023

Con una intensidad horaria de 48hr 0min 0sec

Este Certificado tiene una vigencia de (02) años a partir de su fecha de emisión

Registro del certificado: 63ff598e9d446840

MD FACS ALEXANDER RAMIREZ VALDERRAMA
DIRECTOR CIENTÍFICO ENTHA LTDA

DR CARLOS RAMIREZ VALDERRAMA
PRESIDENTE ENTHA LTDA

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Fiebre amarilla	Única	07-02-19	U3 U99	<i>[Signature]</i>
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual	26/7/19	T3485	<i>[Signature]</i>
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	13/10/17	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS Vacunadora	Nombre Vacunador	Cédula Vacunador
COVID-19	1	20/5/23	Influenza	V50523001	HI Red	Yairlos Sierra	
	2						

NOMBRE:

María Lozano

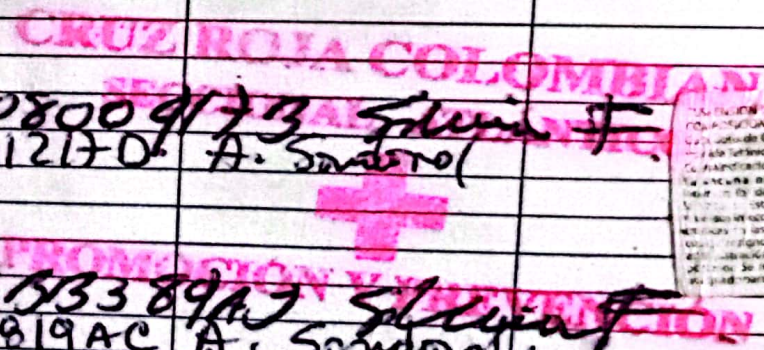
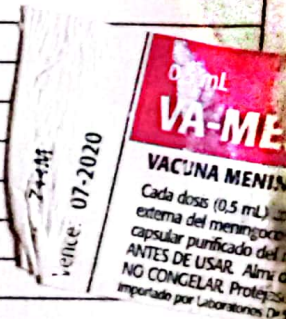
IDENTIFICACIÓN:

1192768925

FECHA DE NACIMIENTO:

DIRECCIÓN:

Vacuna Contra	Dosis	Fecha	Lote	Firma Vacunador	Observación
HEPATITIS B	1				
	2				
	3				
	Ref.				
DPT	1				
TRIPLE VIRAL	1				
VARICELA	1				
	2				
HEPATITIS ADULTO	1				
INFLUENZA	Anual	19.01.22	V3.1385	Lidia Martínez	
	Anual				
	Anual				
MENINGOCOCO B-C	1	04/02/19	744A	Silvia F.	
	2	06/09/19	744A	Silvia F.	
	Ref.				
MENINGOCOCO MENACTRA	Unica				
NEUMOCOCO	1				
TETANO	1	04/02/19	2208009173	Silvia F.	
	2	29/05/19	2208012170	A. Sandoval	
	3				
	4				
	5				
HNA FB	1	04/09/19	HA 153389A	Silvia F.	
	2	29/05/19	ABVC 819AC	A. Sandoval	
	3	11/09/19	ADVC 819AC	A. Sandoval	



Twinrix™
 LOT: AHABB389A
 EXP: 01-2021



La salud
es de todos

Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres:

Flora

Apellidos:

Lozano Lealido

Documento
de identidad:

C.C.



T.I.



Pasaporte



No.

1192-768925

Fecha de
nacimiento:

Día

Mes

Año

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	3 ^o	19-01-21	2338	Koruyf Jansen
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	19-01-21	Worrecos	Jansen
Otras				


**LA COORDINACIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DE
MIREB BARRANQUILLA IPS**

CERTIFICA QUE

LOZANO REBOLLEDO MARIA CAMILA, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1192768925, realizó el internado rotatorio del programa de **MEDICINA** de la Universidad **SIMON BOLIVAR** en **MiRed Barranquilla IPS S.A.S**, desde el 01 de DICIEMBRE de 2022 hasta el 30 de NOVIEMBRE de 2023. Durante este tiempo desempeño actividades propias de sus prácticas, demostrando ética, compromiso y responsabilidad durante el desarrollo de las mismas en todos los servicios según el convenio Docencia-Servicio suscrito.

Esta constancia se expide en Barranquilla el 1 del mes de DICIEMBRE de 2023.

Atentamente,



SYLENA CHIQUILLO GÓMEZ
Coordinadora de Docencia e Investigación
MiRed Barranquilla IPS S.A.S

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Maria Camila Lozano Rebolledo, identificado(a) con CC número 1192768925, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1192768925
NOMBRES Y APELLIDOS	Maria Camila Lozano Rebolledo
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	14/09/2000
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/05/2021
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	28/04/2024
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1192768925 MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO Desde 28/04/2024 - Vigente

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **LOZANO REBOLLEDO MARIA CAMILA** identificado(a) con **CC** número **1.192.768.925** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 13 de junio de 2019 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 01 de marzo de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2025030111024

**FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO PROTECCIÓN
DE DATOS PERSONALES**

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** de lo siguiente:

1.La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** actuará como responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales de la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**.

2. Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en la Contratación por OPS.

3. Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.

4. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.

5. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de la alcaldía.

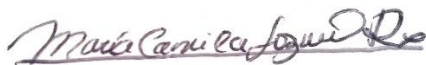
6. Mediante la página web de la entidad (<https://maternoinfantil.gov.co>), podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.

7. La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.

8. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**.

9. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en la ciudad de Soledad, el 01 de Febrero de 2025



Firma:

Nombre: MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO

Identificación: 1192768925





CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO identificado(a) con la cédula de ciudadanía número, 1192768925 expedida en SOLEDAD (ATLANTICO) actuando en nombre propio, manifiesto que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades públicas, de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los artículos 1, 2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993, así como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Que no me encuentro reportado en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación y antecedentes expedido por parte de la Policía Nacional de Colombia, de conformidad con las certificaciones adjuntas.

Declaro que no soy cónyuge, compañero o compañera permanente, y que tampoco tengo vínculo de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con ninguno de los servidores públicos de los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o con persona que ejerza el control interno o fiscal de la actual administración del Municipio de Soledad.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, Artículo modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004. El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años.

Me permito suscribir el presente documento en mi calidad de contratista en la E.S.E

Soledad, 01 de Febrero de 2025

Firma:





**CERTIFICADO DE INHABILIDADES E
INCOMPATIBILIDADES**

C.C 1192768925

Nombre: **MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO**



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Maria Camila Lozano Rebolledo identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. 1192768925 de Soledad (Atlántico) , en mi condición de contratista independiente de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, manifiesto que me encuentro actualmente afiliado(a) a la aseguradora de riesgos laborales ARL POSITIVA y me comprometo a pagar mensualmente a la administradora de riesgos laborales los aportes correspondientes a la suscripción del contrato de prestación de servicio.

Yo, Maria Camila Lozano Rebolledo identificado (a) con C.C. No. 1192768925 de, en mi condición de Soledad (Atlántico) contratista independiente de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD autorizo realizar mi afiliación y/o traslado a la **ASEGURADORA POSITIVA ARL**

SI NO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO	CARRERA 50B #26-38
NUMERO DE TELÉFONO	3008806247
CORREO ELECTRÓNICO	maricamilarlozano@gmail.com
FONDO DE PENSIÓN	PROTECCIÓN
EPS A LA CUAL ESTOY AFILIADA ACTUALMENTE	SANITAS



Firma

CC 1192768925

Solicitamos diligenciar el formato en letra tipo imprenta

Soledad, 01 de Agosto de 2024

Asunto: Autorización de consulta

Yo Maria Camila Lozano Rebolledo, identificado con cedula de ciudadanía número 1192768925, autorizo la consulta de mis datos por parte de Entidades Públicas a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II

Cordialmente,

Maria Camila Lozano Rebolledo
(Nombres y Apellidos Completos)

A handwritten signature in dark ink, written in a cursive style, that reads "Maria Camila Lozano Rebolledo". The signature is positioned above a horizontal line.

Firma

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días 01 de Agosto de 2024



F

Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: **Maria Camila Lozano Rebolledo**

Documento de Identidad: 1192768925







CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O
DE APOYO A LA GESTION

CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
NIT:	802.013.023-5
CONTRATISTA:	MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO
C.C:	1192768925
NO CONTRATO	TH-2024-01577
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS
VALOR:	SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS(\$6500000) M/Cte
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	1743 del 01 de Abril de 2024
PLAZO DE EJECUCION:	01 de Abril de 2024 HASTA 30 de Abril de 2024

Entre los suscritos a saber: **NELSON ENRIQUE GARCIA PEREZ**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 72.310.382 expedida en el municipio de Barranquilla - Atlántico, quien en su condición de Gerente de la **ESE HOSPITAL MA TERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**, se encuentra debidamente autorizado para celebrar convenios y contratos a nombre de la Empresa de conformidad con lo dispuesto por el *Estatuto Contractual de la Empresa Social del Estado*, y quien en adelante y para efectos contractuales se denominara **LA E.S.E.** de una parte y por la otra y por la otra, **MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1192768925, de profesión Médico, quien afirma no encontrarse incurso en causales de inhabilidades e incompatibilidades de acuerdo con lo previsto en los artículos 8 y 9° de la Ley 80 de 1993, así como las contempladas en las demás disposiciones Constitucionales y Legales, en especial la Ley 1474 de 2011, incluido las consignadas en el Manual de Contratación de la E.S.E., quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**; las partes hemos decidido celebrar el presente contrato, previas las siguientes consideraciones que se relacionan a continuación: 1) Que de conformidad con los estudios y documentos previos realizados por las Dependencias Responsables, se infiere la necesidad inminente de la suscripción del presente contrato. 2) Que, en razón a lo anterior, la E.S.E. continuó con todos los trámites precontractuales necesarios tendientes a satisfacer la necesidad planteada en los estudios previos. 3) Que por lo expuesto se requiere contratar los servicios de medicina, para que sea prestado por un profesional de la salud (Profesional de la Medicina). Quien efectuará las actividades que se describen en el presente instrumento, conforme las agendas de actividades elaboradas por la Subgerencia Científica. 4) Que tal cómo lo certifica el área de Talento Humano, en la actualidad no existe personal de planta suficiente para ejecutar las actividades, objeto del presente contrato. 5) Que de conformidad con lo dispuesto en el *manual de contratación de la Empresa Social del Estado*, se trata de contratar **SERVICIOS PROFESIONALES DE MÉDICO**, por tanto, la selección del contratista se desarrollará mediante la modalidad de **CONTRATACION DIRECTA** causal "PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÓN", razón por la cual se realizó una invitación directa a presentar oferta a un profesional en Medicina que cumple los requisitos exigidos en el estudio respectivo, en razón a que no se requiere la obtención de varias ofertas. 6) Que existe disponibilidad presupuestal para atender el contrato, según consta en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, expedido por el Encargado de Presupuesto de la Entidad, que se anexa al presente contrato. 6) Que, por lo anterior, se invitó de manera directa a presentar oferta al Doctor (a) **MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1192768925, quien presentó su propuesta dentro del término establecido para el efecto, ofrecimiento que, una vez analizado se consideró adecuado para la entidad toda vez que cumple con los requisitos de idoneidad y experiencia exigidos y su oferta económica no supera el presupuesto oficial establecido por la entidad. 7) De acuerdo a lo anterior las partes hemos acordado suscribir el presente contrato de prestación de servicios, el cual se registrá por las normas contractuales vigentes y por las siguientes cláusulas: **CLAÚSULA PRIMERA – OBJETO CONTRATO : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS A SER**



**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O
DE APOYO A LA GESTION**

PRESTADO EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, HOSPITAL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD"

de conformidad con lo dispuesto en los estudios y documentos previos, la oferta presentada por el Contratista, lo mismo que la Agenda de actividades elaborada por la Subgerencia Científica de la E.S.E. d o cumentos que forman parte integral del presente contrato. CLAÚSULA SEGUNDA – DURACIÓN: Desde la reunión de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución contractual y hasta el 30 de Abril de 2024. CLAÚSULA TERCERA - VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO: El valor del presente contrato es la suma de SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$6500000) M/Cte., IVA incluido. FORMA DE PAGO: Se cancelará mediante (Un) pago total. En el evento en que el contratista asuma secuencias de actividades asistenciales adicionales a los establecidos previamente en la agenda de actividades respectiva, la E.S.E. reconocerá y pagará ese mayor valor, previo informe del supervisor. PARÁGRAFO ÚNICO: Para el pago será necesario la presentación del informe de actividades del periodo ejecutado, factura o cuenta de cobro, certificación de cumplimiento emitida por el supervisor designado por la Gerencia y soportes de Pago de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, Riesgos Laborales) y Parafiscales si a ellos hubiere lugar. CLÁUSULA CUARTA-DECLARACION DEL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA manifiesta: Conocer perfectamente la naturaleza de los procesos, subprocesos y actividades a desarrollar, las normas legales que le son inherentes, los plazos y costos requeridos para ejecutar el objeto contractual, lo mismo que las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica; todo lo cual queda bajo su responsabilidad. CLAÚSULA QUINTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: a) Brindar las instalaciones y consultorios de la E.S.E. b) Efectuar los registros y operaciones presupuétales y contables necesarios para cumplir cabalmente con el pago de los servicios que el Contratista haya prestado a ésta, con base en el presente contrato. c) Proporcionarle al CONTRATISTA toda la información que éste solicite y que sea necesaria para el desarrollo del objeto contratado, la cual deberá suministrarse de manera inmediata. d) Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato efectuando un control técnico y administrativo de la ejecución del contrato a través de la supervisión que designe la Gerencia de la Entidad. e) Pagar al CONTRATISTA el valor del presente contrato en la forma, tiempo y precios pactados en el contrato; previa presentación del informe de actividades desarrolladas y con la cuenta de cobro debidamente legalizada. f) Aplicar en el momento que lo estime conveniente, encuestas de satisfacción a los usuarios sujetos del presente contrato para evaluar calidad, oportunidad, accesibilidad y calidez humana por parte del Contratista. g) Diseñar, elaborar y comunicar las Agendas de Actividades, en la que se consignen las actividades diarias, semanales y periódicas a realizar por el Contratista, con las secuencias respectivas en las cuales desarrollará los turnos presenciales, en los eventos en que así se requiera. CLAÚSULA SEXTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: a) Garantizar que el desarrollo del objeto contractual se realice de conformidad con lo estipulado en el presente contrato, propuesta y portafolio de servicios que la entidad ofrece. b) PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS de la E.S.E. Hospital Ciudadela Metropolitana de Soledad, según las actividades médicas acordados entre las partes (Contratante - Contratista). c) Realizar y registrar en los formatos establecidos que correspondan al tipo de atención medica efectuado al paciente que recibe la prestación del servicio d) Realizar consultas médicas según la necesidad establecida y las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica. e) Realizar procedimientos de Medicina dando cumplimiento a los Protocolos Institucionales, guías de manejo del Ministerio de Salud y protección Social y las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica. f) Reportar en caso de cualquier novedad o anomalía de manera inmediata la situación, al funcionario encargado de la Supervisión del contrato. g) Acatar las directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la E.S.E. a través de la Supervisión o de la Gerencia. h) Realizar todos los procedimientos médicos dando cumplimiento a las normas de Asepsia y bioseguridad. i) No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho debiendo informar inmediatamente a la E.S.E. contratante a través de la supervisión y a las demás autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fuesen necesarios. j) Cumplir con los aportes para la seguridad Integral: Salud, Pensión, Riesgos Laborales y parafiscales cuando a ello haya lugar.) Prestar los servicios profesionales en Medicina contratados en los términos taxativos de la propuesta, así como conforme las actividades consignadas en las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica, por lo tanto, en el evento de algún incumplimiento en la prestación del servicio, los valores correspondientes podrán ser descontados por el



**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O
DE APOYO A LA GESTION**

contratante, previa verificación del incumplimiento, de las sumas que estén pendientes por pagar, para lo cual se autoriza expresamente desde ahora al Contratante. l) Asumir de manera total y exclusiva, la responsabilidad derivada de la calidad e idoneidad de las actividades objeto del contrato, así como de los actos u omisiones. En consecuencia, se compromete a mantener libre a la E.S.E. de cualquier responsabilidad por este aspecto y a salir siempre en defensa de la entidad contratante frente a reclamaciones judiciales o extrajudiciales, acciones de tutela, acciones de cumplimiento que le instaure personas afectadas en razón del desarrollo del objeto contractual y a reconocerle a la E.S.E. Contratante, cualquier suma que esta entidad deba pagar por tal concepto. m) Tratar con calidad, calidez y oportunidad en las consultas médicas a los clientes externos e internos de la E.S.E. n) Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa. o) Dar cumplimiento al registro completo de las Historias clínicas en el Software Institucional Y todos los formatos de atención relacionados y de obligamiento en los diferentes programas de salud dando cumplimiento a la Normatividad Vigente. p) Registrar y llenar toda la documentación en la prestación de los servicios según el caso: CUPS, SOAT, RIPSS, y demás Formatos Institucionales. q) Respetar los derechos de los pacientes y cumplir con el código de ética médica. r) Comunicar con la debida antelación al Supervisor del Contrato, las ausencias temporales que afecten la secuencia en las actividades contratadas. De tal suerte que, en el evento de asumir unas diferentes a las establecidas en la Agenda de actividades, la E.S.E, aprovisione los recursos para cubrir el valor adicional a cancelar. Las demás que se requieran para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **CLAÚSULA SÉPTIMA - IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** Los pagos que asume el CONTRATANTE en virtud del presente contrato, se sujetan a las apropiaciones presupuestales respectivas y se pagarán con recursos del Presupuesto General de Gastos Vigencia 2024, de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, expedido por el Encargado de presupuesto de la entidad, que se anexa al presente contrato. **CLAÚSULA OCTAVA –SUPERVISIÓN:** La supervisión del presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales de Medicina, será efectuada por el (a) Subgerente Científico de la E.S.E., quien se encargará de inspeccionar la correcta ejecución del objeto contractual, por parte del CONTRATISTA, verificando que se cumpla con las especificaciones descritas en el objeto del mismo, dando cumplimiento a lo establecido por la ley y el Manual de Contratación del Hospital Ciudadela Metropolitana, además de lo contemplado en la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción”. **CLAÚSULA NOVENA - SOLUCIÓN DIRECTA DE LAS CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Se considera que las diferencias o discrepancias, surgidas de la actividad contractual, se solucionan de manera ágil, rápida y directa para lo cual se podrá acudir a la conciliación, transacción o cualquier otro mecanismo de solución de controversia contractual previsto en la ley. **CLAÚSULA DÉCIMA – GARANTÍA:** Con el fin de cubrir la responsabilidad civil frente a terceros derivada de la ejecución del contrato, el Contratista debe presentar POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL. Para garantizar los daños y perjuicios que se causen a la ESE o a terceros por circunstancias inherentes a la ejecución del contrato, por prestación de servicios en el área de la medicina. Por un valor de: Por un valor de: (\$100000000). **CLAÚSULA DÉCIMO PRIMERA - CLAUSULAS EXORBITANTES:** El presente contrato se registrará por el Derecho Privado, de conformidad con el Manual de Contratación de la entidad y acoge las cláusulas exorbitantes como terminación, modificación e interpretación unilateral y la caducidad, establecidas en el estatuto nacional de contratación estatal. **CLAÚSULA DÉCIMO SEGUNDA - CESIÓN:** EL CONTRATISTA no podrá ceder ni total, ni parcialmente este contrato, ni subcontratar sin autorización expresa y por escrito del contratante. **CLAÚSULA DÉCIMO TERCERA - CAUSALES DE TERMINACIÓN:** Además de las causales de terminación previstas en la Ley y expresadas anteriormente, este contrato se podrá dar por terminado por: a) Mutuo acuerdo de las partes. b) Por el incumplimiento de alguna de las partes. c) Por la ocurrencia de hechos imprevisibles que imposibiliten su cumplimiento. **CLAÚSULA DÉCIMO CUARTA - DOMICILIO CONTRACTUAL Y SITIO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Se pacta como domicilio contractual y lugar de ejecución del contrato el Municipio de Soledad en el Departamento del Atlántico E.S.E. **CLAUSULA DÉCIMO QUINTA-INHABILIDADES INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento el cual se entiende prestado con la aceptación y firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en el artículo 8° de la Ley 80 de 1993, las contempladas en la ley 1474 de 2011 y demás normas aplicables a la materia. **CLAÚSULA DECIMO SEXTA - INDEMNIDAD:** EL CONTRATISTA mantendrá indemne a la E.S.E. en cualquier demanda o acción judicial o administrativa con ocasión de la ejecución del presente





**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O
DE APOYO A LA GESTION**

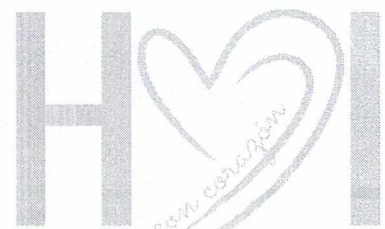
contrato, por causas imputables al contratista. CLAÚSULA DÉCIMO SÉPTIMA - DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO: Forma parte integral del presente contrato los siguientes documentos: 1. Estudios previos. 2. Propuesta técnica y económica presentada por el Contratista y las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica. CLAÚSULA DECIMO OCTAVA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes de los que intervinieron en el mismo y para su ejecución se requiere el Registro Presupuestal expedido por el funcionario Encargado de Presupuesto, que se anexa al presente contrato.

Para constancia se firma el presente contrato en dos (2) ejemplares del mismo tenor con destino a cada una de las partes contratantes en el Municipio de Soledad, el 01 de Abril de 2024

NELSON ENRIQUE GARCIA PEREZ
Gerente

MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO
Contratista

Elaboró: E A-Profesional Contratación.
Reviso: SK. Jefe talento Humano.
CIUDADELA METROPOLITANA -CENTRO

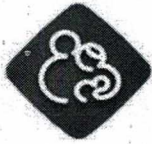




CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
NIT:	802.013.023-5
CONTRATISTA:	MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO
C.C.:	1192768925
NO CONTRATO	TH-2024-01789
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS
VALOR:	SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$6500000) M/Cte
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2045 del 02 de Mayo de 2024
PLAZO DE EJECUCION:	02 de Mayo de 2024 HASTA 31 de Mayo de 2024

Entre los suscritos a saber: **NELSON ENRIQUE GARCIA PEREZ**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 72.310.382 expedida en el municipio de Barranquilla - Atlántico, quien en su condición de Gerente de la **ESE HOSPITAL MA TERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**, se encuentra debidamente autorizado para celebrar convenios y contratos a nombre de la Empresa de conformidad con lo dispuesto por el *Estatuto Contractual de la Empresa Social del Estado*, y quien en adelante y para efectos contractuales se denominara **LA E.S.E.** de una parte y por la otra y por la otra, **MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1192768925**, de profesión Médico, quien afirma no encontrarse incurso en causales de inhabilidades e incompatibilidades de acuerdo con lo previsto en los artículos 8 y 9° de la Ley 80 de 1993, así como las contempladas en las demás disposiciones Constitucionales y Legales, en especial la Ley 1474 de 2011, incluido las consignadas en el Manual de Contratación de la E.S.E., quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**; las partes hemos decidido celebrar el presente contrato, previas las siguientes consideraciones que se relacionan a continuación: 1) Que de conformidad con los estudios y documentos previos realizados por las Dependencias Responsables, se infiere la necesidad inminente de la suscripción del presente contrato. 2) Que, en razón a lo anterior, la E.S.E. continuó con todos los trámites precontractuales necesarios tendientes a satisfacer la necesidad planteada en los estudios previos. 3) Que por lo expuesto se requiere contratar los servicios de medicina, para que sea prestado por un profesional de la salud (Profesional de la Medicina). Quien efectuará las actividades que se describen en el presente instrumento, conforme las agendas de actividades elaboradas por la Subgerencia Científica. 4) Que tal cómo lo certifica el área de Talento Humano, en la actualidad no existe personal de planta suficiente para ejecutar las actividades, objeto del presente contrato. 5) Que de conformidad con lo dispuesto en el *manual de contratación de la Empresa Social del Estado*, se trata de contratar **SERVICIOS PROFESIONALES DE MÉDICO**, por tanto, la selección del contratista se desarrollará mediante la modalidad de **CONTRATACION DIRECTA** causal **"PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÓN"**, razón por la cual se realizó una invitación directa a presentar oferta a un profesional en Medicina que cumple los requisitos exigidos en el estudio respectivo, en razón a que no se requiere la obtención de varias ofertas. 6) Que existe disponibilidad presupuestal para atender el contrato, según consta en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, expedido por el Encargado de Presupuesto de la Entidad, que se anexa al presente contrato. 6) Que, por lo anterior, se invitó de manera directa a presentar oferta al Doctor (a) **MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1192768925, quien presentó su propuesta dentro del término establecido para el efecto, ofrecimiento que, una vez analizado se consideró adecuado para la entidad toda vez que cumple con los requisitos de idoneidad y experiencia exigidos y su oferta económica no supera el presupuesto oficial establecido por la entidad. 7) De acuerdo a lo anterior las partes hemos acordado suscribir el presente contrato de prestación de servicios, el cual se registrá por las normas contractuales vigentes y por las siguientes cláusulas: **CLAÚSULA PRIMERA – OBJETO CONTRATO : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS PRESTADO EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, HOSPITAL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**" de conformidad con lo dispuesto en los estudios y documentos previos, la oferta presentada por el Contratista, lo mismo que la Agenda de actividades elaborada por la Subgerencia Científica de la E.S.E. d o documentos que forman parte integral del presente contrato. **CLAÚSULA SEGUNDA – DURACIÓN:** Desde la reunión de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución contractual y hasta el 31 de Mayo de 2024. **CLAÚSULA TERCERA - VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** El valor del presente contrato es la suma de **SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS(\$6500000) M/Cte.**, IVA incluido. **FORMA DE PAGO:** Se cancelará mediante (Un) pago total. En el evento en que el contratista asuma secuencias de actividades asistenciales adicionales a los establecidos previamente en la agenda de actividades respectiva, la E.S.E. reconocerá y pagará ese mayor valor, previo informe del supervisor. **PARÁGRAFO ÚNICO:** Para e l pago será necesario la presentación del informe de actividades del periodo ejecutado, factura o cuenta de cobro, certificación de cumplimiento emitida por el supervisor designado por la Gerencia y soportes de Pago de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, Riesgos Laborales) y Parafiscales si a ellos hubiere lugar. **CLÁUSULA CUARTA- DECLARACION**






DEL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA manifiesta: Conocer perfectamente la naturaleza de los procesos, subprocesos y actividades a desarrollar, las normas legales que le son inherentes, los plazos y costos requeridos para ejecutar el objeto contractual, lo mismo que las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica; todo lo cual queda bajo su responsabilidad. **CLAÚSULA QUINTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** a) Brindar las instalaciones y consultorios de la E.S.E. b) Efectuar los registros y operaciones presupuestales y contables necesarios para cumplir cabalmente con el pago de los servicios que el Contratista haya prestado a ésta, con base en el presente contrato. c) Proporcionarle al CONTRATISTA toda la información que éste solicite y que sea necesaria para el desarrollo del objeto contratado, la cual deberá suministrarse de manera inmediata. d) Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato efectuando un control técnico y administrativo de la ejecución del contrato a través de la supervisión que designe la Gerencia de la Entidad. e) Pagar al CONTRATISTA el valor del presente contrato en la forma, tiempo y precios pactados en el contrato; previa presentación del informe de actividades desarrolladas y con la cuenta de cobro debidamente legalizada. f) Aplicar en el momento que lo estime conveniente, encuestas de satisfacción a los usuarios sujetos del presente contrato para evaluar calidad, oportunidad, accesibilidad y calidez humana por parte del Contratista. g) Diseñar, elaborar y comunicar las Agendas de Actividades, en la que se consignen las actividades diarias, semanales y periódicas a realizar por el Contratista, con las secuencias respectivas en las cuales desarrollará los turnos presenciales, en los eventos en que así se requiera. **CLAÚSULA SEXTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** a) Garantizar que el desarrollo del objeto contractual se realice de conformidad con lo estipulado en el presente contrato, propuesta y portafolio de servicios que la entidad ofrece. b) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS** de la E.S.E. Hospital Ciudadela Metropolitana de Soledad, según las actividades médicas acordados entre las partes (Contratante - Contratista). c) Realizar y registrar en los formatos establecidos que correspondan al tipo de atención médica efectuado al paciente que recibe la prestación del servicio d) Realizar consultas médicas según la necesidad establecida y las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica. e) Realizar procedimientos de Medicina dando cumplimiento a los Protocolos Institucionales, guías de manejo del Ministerio de Salud y protección Social y las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica. f) Reportar en caso de cualquier novedad o anomalía de manera inmediata la situación, al funcionario encargado de la Supervisión del contrato. g) Acatar las directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la E.S.E. a través de la Supervisión o de la Gerencia. h) Realizar todos los procedimientos médicos dando cumplimiento a las normas de Asepsia y bioseguridad. i) No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho debiendo informar inmediatamente a la E.S.E. contratante a través de la supervisión y a las demás autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fuesen necesarios. j) Cumplir con los aportes para la seguridad Integral: Salud, Pensión, Riesgos Laborales y parafiscales cuando a ello haya lugar.) Prestar los servicios profesionales en Medicina contratados en los términos taxativos de la propuesta, así como conforme las actividades consignadas en las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica, por lo tanto, en el evento de algún incumplimiento en la prestación del servicio, los valores correspondientes podrán ser descontados por el contratante, previa verificación del incumplimiento, de las sumas que estén pendientes por pagar, para lo cual se autoriza expresamente desde ahora al Contratante. l) Asumir de manera total y exclusiva, la responsabilidad derivada de la calidad e idoneidad de las actividades objeto del contrato, así como de los actos u omisiones. En consecuencia, se compromete a mantener libre a la E.S.E. de cualquier responsabilidad por este aspecto y a salir siempre en defensa de la entidad contratante frente a reclamaciones judiciales o extrajudiciales, acciones de tutela, acciones de cumplimiento que le instaure personas afectadas en razón del desarrollo del objeto contractual y a reconocerle a la E.S.E. Contratante, cualquier suma que esta entidad deba pagar por tal concepto. m) Tratar con calidad, calidez y oportunidad en las consultas médicas a los clientes externos e internos de la E.S.E. n) Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa. o) Dar cumplimiento al registro completo de las Historias clínicas en el Software Institucional Y todos los formatos de atención relacionados y de obligación en los diferentes programas de salud dando cumplimiento a la Normatividad Vigente. p) Registrar y llenar toda la documentación en la prestación de los servicios según el caso: CUPS, SOAT, RIPSS, y demás Formatos Institucionales. q) Respetar los derechos de los pacientes y cumplir con el código de ética médica. r) Comunicar con la debida antelación al Supervisor del Contrato, las ausencias temporales que afecten la secuencia en las actividades contratadas. De tal suerte que, en el evento de asumir unas diferentes a las establecidas en la Agenda de actividades, la E.S.E. aprovisione los recursos para cubrir el valor adicional a cancelar. Las demás que se requieran para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **CLAÚSULA SÉPTIMA - IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** Los pagos que asume el CONTRATANTE en virtud del presente contrato, se sujetan a las apropiaciones presupuestales respectivas y se pagarán con recursos del Presupuesto General de Gastos Vigencia 2024, de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, expedido por el Encargado de presupuesto de la entidad, que se anexa al presente contrato. **CLAÚSULA OCTAVA -SUPERVISIÓN:** La supervisión del presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales de Medicina, será efectuada por el (a) Subgerente Científico de la E.S.E., quien se encargará de inspeccionar la correcta ejecución del objeto contractual, por parte del CONTRATISTA, verificando que se cumpla con las especificaciones descritas en el objeto del mismo, dando cumplimiento a lo establecido por la ley y el Manual de Contratación del Hospital Ciudadela Metropolitana, además de lo contemplado en la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción". **CLAÚSULA NOVENA - SOLUCIÓN DIRECTA DE LAS CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Se considera que las diferencias o discrepancias, surgidas de la actividad contractual, se solucionan de manera ágil, rápida y directa para lo cual se podrá acudir a la conciliación, transacción o cualquier otro mecanismo





de solución de controversia contractual previsto en la ley. **CLAÚSULA DÉCIMA – GARANTÍA:** Con el fin de cubrir la responsabilidad civil frente a terceros derivada de la ejecución del contrato, el Contratista debe presentar **POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL**. Para garantizar los daños y perjuicios que se causen a la ESE o a terceros por circunstancias inherentes a la ejecución del contrato, por prestación de servicios en el área de la medicina. Por un valor de: Por un valor de: (\$100000000). **CLAÚSULA DÉCIMO PRIMERA - CLAUSULAS EXORBITANTES:** El presente contrato se registrará por el Derecho Privado, de conformidad con el Manual de Contratación de la entidad y acoge las cláusulas exorbitantes como terminación, modificación e interpretación unilateral y la caducidad, establecidas en el estatuto nacional de contratación estatal. **CLAÚSULA DÉCIMO SEGUNDA - CESIÓN:** EL CONTRATISTA no podrá ceder ni total, ni parcialmente este contrato, ni subcontratar sin autorización expresa y por escrito del contratante. **CLAÚSULA DÉCIMO TERCERA - CAUSALES DE TERMINACIÓN:** Además de las causales de terminación previstas en la Ley y expresadas anteriormente, este contrato se podrá dar por terminado por: a) Mutuo acuerdo de las partes. b) Por el incumplimiento de alguna de las partes. c) Por la ocurrencia de hechos imprevisibles que imposibiliten su cumplimiento. **CLAÚSULA DÉCIMO CUARTA - DOMICILIO CONTRACTUAL Y SITIO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Se pacta como domicilio contractual y lugar de ejecución del contrato el Municipio de Soledad en el Departamento del Atlántico E.S.E. **CLAUSULA DÉCIMO QUINTA - INHABILIDADES INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento el cual se entiende prestado con la aceptación y firma del presente contrato, que no se halla incurrido en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en el artículo 8° de la Ley 80 de 1993, las contempladas en la ley 1474 de 2011 y demás normas aplicables a la materia. **CLAÚSULA DECIMO SEXTA - INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá indemne a la E.S.E. en cualquier demanda o acción judicial o administrativa con ocasión de la ejecución del presente contrato, por causas imputables al contratista. **CLAÚSULA DÉCIMO SÉPTIMA - DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO:** Forma parte integral del presente contrato los siguientes documentos: 1. Estudios previos. 2. Propuesta técnica y económica presentada por el Contratista y las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica. **CLAÚSULA DECIMO OCTAVA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes de los que intervinieron en el mismo y para su ejecución se requiere el Registro Presupuestal expedido por el funcionario Encargado de Presupuesto, que se anexa al presente contrato.

Para constancia se firma el presente contrato en dos (2) ejemplares del mismo tenor con destino a cada una de las partes contratantes en el Municipio de Soledad, el 02 de Mayo de 2024


NELSON ENRIQUE GARCIA PEREZ
Gerente


MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO
Contratista

Elaboró: E A-Profesional Contratación. EA
Reviso: SK. Jefe talento Humano. Sergio P. K...
CIUDADELA METROPOLITANA - CENTRO





CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O
DE APOYO A LA GESTIÓN

CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
NIT:	802.013.023-5
CONTRATISTA:	MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO
C.C:	1192768925
Nº CONTRATO	TH-2024-02321
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS
VALOR:	SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS(\$6500000) M/Cte
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2651 del 01 de Junio de 2024
PLAZO DE EJECUCION:	01 de Junio de 2024 HASTA 30 de Junio de 2024

Entre los suscritos a saber: **NELSON ENRIQUE GARCIA PEREZ**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 72.310.382 expedida en el municipio de Barranquilla - Atlántico, quien en su condición de Gerente de la **ESE HOSPITAL MA TERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**, se encuentra debidamente autorizado para celebrar convenios y contratos a nombre de la Empresa de conformidad con lo dispuesto por el *Estatuto Contractual de la Empresa Social del Estado*, y quien en adelante y para efectos contractuales se denominara **LA E.S.E.** de una parte y por la otra y por la otra, **MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1192768925, de profesión Médico, quien afirma no encontrarse incurso en causales de inhabilidades e incompatibilidades de acuerdo con lo previsto en los artículos 8 y 9° de la Ley 80 de 1993, así como las contempladas en las demás disposiciones Constitucionales y Legales, en especial la Ley 1474 de 2011, incluido las consignadas en el Manual de Contratación de la E.S.E., quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**; las partes hemos decidido celebrar el presente contrato, previas las siguientes consideraciones que se relacionan a continuación: 1) Que de conformidad con los estudios y documentos previos realizados por las Dependencias Responsables, se infiere la necesidad inminente de la suscripción del presente contrato. 2) Que, en razón a lo anterior, la E.S.E. continuó con todos los trámites precontractuales necesarios tendientes a satisfacer la necesidad planteada en los estudios previos. 3) Que por lo expuesto se requiere contratar los servicios de medicina, para que sea prestado por un profesional de la salud (Profesional de la Medicina). Quien efectuará las actividades que se describen en el presente instrumento, conforme las agendas de actividades elaboradas por la Subgerencia Científica. 4) Que tal cómo lo certifica el área de Talento Humano, en la actualidad no existe personal de planta suficiente para ejecutar las actividades, objeto del presente contrato. 5) Que de conformidad con lo dispuesto en el *manual de contratación de la Empresa Social del Estado*, se trata de contratar **SERVICIOS PROFESIONALES DE MÉDICO**, por tanto, la selección del contratista se desarrollará mediante la modalidad de **CONTRATACION DIRECTA** causal "PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÓN", razón por la cual se realizó una invitación directa a presentar oferta a un profesional en Medicina que cumple los requisitos exigidos en el estudio respectivo, en razón a que no se requiere la obtención de varias ofertas. 6) Que existe disponibilidad presupuestal para atender el contrato, según consta en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, expedido por el Encargado de Presupuesto de la Entidad, que se anexa al presente contrato. 6) Que, por lo anterior, se invitó de manera directa a presentar oferta al Doctor (a) **MARIA ANGEL ALMANZA AHUMADA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1043017563, quien presentó su propuesta dentro del término establecido para el efecto, ofrecimiento que, una vez analizado se consideró adecuado para la entidad toda vez que cumple con los requisitos de idoneidad y experiencia exigidos y su oferta económica no supera el presupuesto oficial establecido por la entidad. 7) De acuerdo a lo anterior las partes hemos acordado suscribir el presente contrato de prestación de servicios, el cual se registrá por las normas contractuales vigentes y por las siguientes cláusulas: **CLAÚSULA PRIMERA – OBJETO CONTRATO : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS A SER PRESTADO EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, HOSPITAL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**" de conformidad con lo dispuesto en los estudios y documentos previos, la oferta presentada por el Contratista, lo mismo que la Agenda de actividades elaborada por la Subgerencia Científica de la E.S.E. d o documentos que forman parte integral del presente contrato. **CLAÚSULA SEGUNDA – DURACIÓN:** Desde la reunión de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución contractual y hasta el 30 de Junio de 2024. **CLAÚSULA TERCERA - VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** El valor del presente contrato es la suma de **SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS(\$6500000) M/Cte.**, IVA incluido. **FORMA DE PAGO:** Se cancelará mediante (Un) pago total. En el evento en que el contratista asuma secuencias de actividades asistenciales adicionales a los establecidos previamente en la agenda de actividades respectiva, la E.S.E. reconocerá y pagará ese mayor valor, previo informe del supervisor. **PARÁGRAFO ÚNICO:** Para e l pago será necesario la presentación del informe de actividades del periodo ejecutado, factura o cuenta de cobro, certificación de cumplimiento emitida por el supervisor designado por la Gerencia y soportes de Pago de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, Riesgos Laborales) y Parafiscales si a ellos hubiere lugar. **CLAÚSULA CUARTA- DECLARACION DEL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA manifiesta: Conocer perfectamente la naturaleza





CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN

de los procesos, subprocesos y actividades a desarrollar, las normas legales que le son inherentes, los plazos y costos requeridos para ejecutar el objeto contractual, lo mismo que las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica; todo lo cual queda bajo su responsabilidad. **CLAÚSULA QUINTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** a) Brindar las instalaciones y consultorios de la E.S.E. b) Efectuar los registros y operaciones presupuestales y contables necesarios para cumplir cabalmente con el pago de los servicios que el Contratista haya prestado a ésta, con base en el presente contrato. c) Proporcionarle al CONTRATISTA toda la información que éste solicite y que sea necesaria para el desarrollo del objeto contratado, la cual deberá suministrarse de manera inmediata. d) Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato efectuando un control técnico y administrativo de la ejecución del contrato a través de la supervisión que designe la Gerencia de la Entidad. e) Pagar al CONTRATISTA el valor del presente contrato en la forma, tiempo y precios pactados en el contrato; previa presentación del informe de actividades desarrolladas y con la cuenta de cobro debidamente legalizada. f) Aplicar en el momento que lo estime conveniente, encuestas de satisfacción a los usuarios sujetos del presente contrato para evaluar calidad, oportunidad, accesibilidad y calidez humana por parte del Contratista. g) Diseñar, elaborar y comunicar las Agendas de Actividades, en la que se consignen las actividades diarias, semanales y periódicas a realizar por el Contratista, con las secuencias respectivas en las cuales desarrollará los turnos presenciales, en los eventos en que así se requiera. **CLAÚSULA SEXTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** a) Garantizar que el desarrollo del objeto contractual se realice de conformidad con lo estipulado en el presente contrato, propuesta y portafolio de servicios que la entidad ofrece. b) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICINA PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS** de la E.S.E. Hospital Ciudadela Metropolitana de Soledad, según las actividades médicas acordados entre las partes (Contratante - Contratista). c) Realizar y registrar en los formatos establecidos que correspondan al tipo de atención médica efectuado al paciente que recibe la prestación del servicio d) Realizar consultas médicas según la necesidad establecida y las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica. e) Realizar procedimientos de Medicina dando cumplimiento a los Protocolos Institucionales, guías de manejo del Ministerio de Salud y protección Social y las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica. f) Reportar en caso de cualquier novedad o anomalía de manera inmediata la situación, al funcionario encargado de la Supervisión del contrato. g) Acatar las directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la E.S.E. a través de la Supervisión o de la Gerencia. h) Realizar todos los procedimientos médicos dando cumplimiento a las normas de Asepsia y bioseguridad. i) No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho debiendo informar inmediatamente a la E.S.E. contratante a través de la supervisión y a las demás autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fuesen necesarios. j) Cumplir con los aportes para la seguridad Integral: Salud, Pensión, Riesgos Laborales y parafiscales cuando a ello haya lugar.) Prestar los servicios profesionales en Medicina contratados en los términos taxativos de la propuesta, así como conforme las actividades consignadas en las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica, por lo tanto, en el evento de algún incumplimiento en la prestación del servicio, los valores correspondientes podrán ser descontados por el contratante, previa verificación del incumplimiento, de las sumas que estén pendientes por pagar, para lo cual se autoriza expresamente desde ahora al Contratante. l) Asumir de manera total y exclusiva, la responsabilidad derivada de la calidad e idoneidad de las actividades objeto del contrato, así como de los actos u omisiones. En consecuencia, se compromete a mantener libre a la E.S.E. de cualquier responsabilidad por este aspecto y a salir siempre en defensa de la entidad contratante frente a reclamaciones judiciales o extrajudiciales, acciones de tutela, acciones de cumplimiento que le instaure personas afectadas en razón del desarrollo del objeto contractual y a reconocerle a la E.S.E. Contratante, cualquier suma que esta entidad deba pagar por tal concepto. m) Tratar con calidad, calidez y oportunidad en las consultas médicas a los clientes externos e internos de la E.S.E. n) Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa. o) Dar cumplimiento al registro completo de las Historias clínicas en el Software Institucional Y todos los formatos de atención relacionados y de obligamiento en los diferentes programas de salud dando cumplimiento a la Normatividad Vigente. p) Registrar y llenar toda la documentación en la prestación de los servicios según el caso: CUPS, SOAT, RIPSS, y demás Formatos Institucionales. q) Respetar los derechos de los pacientes y cumplir con el código de ética médica. r) Comunicar con la debida antelación al Supervisor del Contrato, las ausencias temporales que afecten la secuencia en las actividades contratadas. De tal suerte que, en el evento de asumir unas diferentes a las establecidas en la Agenda de actividades, la E.S.E. aprovisione los recursos para cubrir el valor adicional a cancelar. Las demás que se requieran para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **CLAÚSULA SÉPTIMA - IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** Los pagos que asume el CONTRATANTE en virtud del presente contrato, se sujetan a las apropiaciones presupuestales respectivas y se pagarán con recursos del Presupuesto General de Gastos Vigencia 2024, de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, expedido por el Encargado de presupuesto de la entidad, que se anexa al presente contrato. **CLAÚSULA OCTAVA –SUPERVISIÓN:** La supervisión del presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales de Medicina, será efectuada por el (a) Subgerente Científico de la E.S.E., quien se encargará de inspeccionar la correcta ejecución del objeto contractual, por parte del CONTRATISTA, verificando que se cumpla con las especificaciones descritas en el objeto del mismo, dando cumplimiento a lo establecido por la ley y el Manual de Contratación del Hospital Ciudadela Metropolitana, además de lo contemplado en la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción". **CLAÚSULA NOVENA - SOLUCIÓN DIRECTA DE LAS CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Se considera que las diferencias o discrepancias, surgidas de la actividad contractual, se solucionan de manera ágil, rápida y directa para lo cual se podrá acudir a la conciliación, transacción o cualquier otro mecanismo de solución de controversia contractual previsto en la ley. **CLAÚSULA DÉCIMA – GARANTÍA:** Con el fin de cubrir la responsabilidad civil frente a terceros derivada de la ejecución del contrato, el Contratista debe presentar **POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.** Para garantizar los daños y perjuicios que se causen a la ESE o a terceros por






CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

circunstancias inherentes a la ejecución del contrato, por prestación de servicios en el área de la medicina. Por un valor de: (\$100000000). **CLAÚSULA DÉCIMO PRIMERA - CLAUSULAS EXORBITANTES:** El presente contrato se regirá por el Derecho Privado, de conformidad con el Manual de Contratación de la entidad y acoge las cláusulas exorbitantes como terminación, modificación e interpretación unilateral y la caducidad, establecidas en el estatuto nacional de contratación estatal. **CLAÚSULA DÉCIMO SEGUNDA - CESIÓN:** EL CONTRATISTA no podrá ceder ni total, ni parcialmente este contrato, ni subcontratar sin autorización expresa y por escrito del contratante. **CLAÚSULA DÉCIMO TERCERA - CAUSALES DE TERMINACIÓN:** Además de las causales de terminación previstas en la Ley y expresadas anteriormente, este contrato se podrá dar por terminado por: a) Mutuo acuerdo de las partes. b) Por el incumplimiento de alguna de las partes. c) Por la ocurrencia de hechos imprevisibles que imposibiliten su cumplimiento. **CLAÚSULA DÉCIMO CUARTA - DOMICILIO CONTRACTUAL Y SITIO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Se pacta como domicilio contractual y lugar de ejecución del contrato el Municipio de Soledad en el Departamento del Atlántico E.S.E. **CLAUSULA DÉCIMO QUINTA-INHABILIDADES INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento el cual se entiende prestado con la aceptación y firma del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en el artículo 8° de la Ley 80 de 1993, las contempladas en la ley 1474 de 2011 y demás normas aplicables a la materia. **CLAÚSULA DECIMO SEXTA - INDEMNIDAD:** EL CONTRATISTA mantendrá indemne a la E.S.E. en cualquier demanda o acción judicial o administrativa con ocasión de la ejecución del presente contrato, por causas imputables al contratista. **CLAÚSULA DÉCIMO SÉPTIMA - DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO:** Forma parte integral del presente contrato los siguientes documentos: 1. Estudios previos. 2. Propuesta técnica y económica presentada por el Contratista y las Agendas de Actividades elaboradas por la Subgerencia Científica. **CLAÚSULA DECIMO OCTAVA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes de los que intervinieron en el mismo y para su ejecución se requiere el Registro Presupuestal expedido por el funcionario Encargado de Presupuesto, que se anexa al presente contrato.

Para constancia se firma el presente contrato en dos (2) ejemplares del mismo tenor con destino a cada una de las partes contratantes en el Municipio de Soledad, el 01 de Junio de 2024


NELSON ENRIQUE GARCIA PEREZ
Gerente


MARIA CAMILA LOZANO REBOLLEDO
Contratista

Elaboró: E A-Profesional Contratación
Reviso: SK. Jefe talento Humano. *SK*
CIUADELA METROPOLITANA -CENTRO

