

**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 CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** de lo siguiente:

1. La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA 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 CIUADELA 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 CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de la alcaidía.

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.

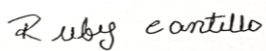
7. La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier 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 CIUADELA 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 descriptos en la Política de Tratamiento de Datos Personales de la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA 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 06 de Febrero de 2025

Firma:



Nombre: Ruby de Jesús Cantillo de Guette

Identificación: 22664575 de Ponedera





## CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), RUBY DE JESUS CANTILLO DE GUETTE, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número, NO. 22664575 expedida en PONEDERA 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, 06 de Febrero de 2025

Firma:

*Ruby Cantillo*

**C.C:** 22664575 de Ponedera

Nombre: Ruby de Jesús Cantillo de Guette





República de Colombia

# Bachillerato Semestralizado "San José"

De Campo de la Cruz - Atlántico

Licencia N.º 2576 de Diciembre 16 de 1998

Emanada de la Secretaría de Educación Departamental

Confiere a:

## Rubys De Jesús Cantillo De Gnette

Identificada con Cédula de Ciudadanía N.º 22.664.575 Ponedera - Atlco

Título de:

### Bachiller Académico

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

Plutarco Martínez Ruiz

Rector

Ricardo Rodríguez Ruiz

Secretario Académico



Campo de la Cruz

Libro N.º 01

Acta N.º 007

Folio N.º 9

Registro N.º 264

Dado en Campo de la Cruz - Atlántico, Diciembre 24 del 2000

## Acta Individual de Grado



Campo de la Cruz

En la ciudad de Campo de la Cruz, a los 24 días del mes de Diciembre del año 2000, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado, el suscrito rector y secretario académico en la rectoría del colegio Bachillerato De Adultos "San José". Institución aprobada en el nivel de Educación Media Vocacional por la Secretaría de Educación Departamental del Atlántico para otorgar el título de: **Bachiller Académico**, Según licencia N° 4532 de Diciembre 23 de 2003.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de educación media vocacional, se procedió a otorgar el título de Bachiller Académico a los estudiantes cuyos apellidos, nombres y números del documento de identificación se relacionan a continuación:

### **RUBY DE JESUS CANTILLO DE GUETTE**

Identificada con Cedula de Ciudadanía N° 22.664.575 de Ponedera, Atlántico. Es fiel copia tomada del Acta General N° 07 de fecha 24 días del mes de Diciembre del año 2000, que consta de 48 estudiantes graduandos que comienzan con el nombre de: Lucy Mar Agudelo Aristizabal y se cierra con nombre de Jacqueline Zapata Meriño, Firmada y sellada por RICARDO RODRIGUEZ RUIZ, Rector y PLUTARCO MARTINEZ RUIZ, secretario académico.

**RICARDO RODRIGUEZ RUIZ**

Rector

C.C N° 8.537.096 de Campo de la Cruz

**PLUTARCO MARTINEZ RUIZ**

Secretario Académico

C.C N° 8.667.900 de Barranquilla.

Dada en Campo de la Cruz, a los 24 días del mes Diciembre del año 2000.



**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  |
| No. CONTRATO:                               | TH-2024-05279  |
| CONTRATISTA:                                | RUBYS DE JESUS CANTILLO DE GUETTE                                      |
| C.C:  | 22664575   |
| OBJETO:                                     | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ARCHIVO |
| VALOR:                                      | UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS \$1800000 M/Cte                        |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | 6170 del 02 de Diciembre de 2024                                       |
| PLAZO DE EJECUCION:                         | 02 de Diciembre de 2024 HASTA 31 de Diciembre 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 MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, quien para efectos contractuales se denominara EL CONTRATANTE de una parte y por la otra **RUBYS DE JESUS CANTILLO DE GUETTE** mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **22664575** quien bajo juramento, que se entiende rendido con la firma del presente contrato, declara no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la ley, y quien para los efectos de este contrato se denominará EL CONTRATISTA, hemos celebrado el presente acuerdo contractual que se regirá por las disposiciones y normas jurídicas aplicables, en concordancia al acuerdo 14 de 2018 y la Resolución 372 del 29 de diciembre de 2023, Manual de Contratación de la E.S.E y numeral 6° del artículo 195 de la Ley 100 de 1.993 y de conformidad con los postulados que rigen la función administrativa, atendiendo al contenido de las cláusulas que a continuación se enuncian, previas las siguientes. CONSIDERACIONES: **1 Que el Jefe de Talento Humano de la E.S.E** Elaboró el estudio y documentos previos para definir la necesidad de la contratación de prestación de servicios, objeto del presente contrato y en los que se establece la necesidad, conveniencia y oportunidad para su celebración **2.** Que para lo anterior se inició el trámite pre contractual correspondiente. **3.** Que el contratista presentó hoja de vida la cual satisfizo los requisitos de ley, adjudicándosele el presente contrato, **4.** Que la Oficina de Presupuesto de la ESE, expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se anexa al presente contrato. el cual soporta presupuestalmente el compromiso que se deriva de la presente contratación. **5.** Que la selección del contrato se hizo mediante el proceso contratación directa. **6.** Que el Jefe de Talento Humano certificó que la planta de personal no contaba con un funcionario para que desarrollara las tareas objeto de la presente contratación. En virtud de lo anterior las partes acuerdan: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ARCHIVO** en el área de la Subgerencia Administrativa de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD. **CLAUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL OBJETO:** El objeto del presente contrato incluye las actividades y especificaciones indicadas en los estudios previos elaborados por LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD y en la propuesta presentada por el contratista, los cuales forman parte integral del presente contrato. **CLAUSULA TERCERA: PLAZO DE EJECUCIÓN:** Desde el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución contractual y hasta el 31 de Diciembre de 2024. **CLAUSULA CUARTA: VALOR DEL CONTRATO:** Para todos los efectos fiscales y legales el valor del presente contrato es por la suma de **UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$1800000) M/Cte.** **CLAUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO:** El pago se realizará de la siguiente manera: Un unico pago a corte 31 de Diciembre de 2024 a razon de **UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS 1800000 M/Cte.,** atendiendo al principio de anualidad presupuestal y por el periodo contratado. LA ESE cancelará al CONTRATISTA el valor antes señalado, previa presentación del acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor y/o interventor que el Hospital asigne. Para efectos, de pago el contratista deberá presentar además de lo anterior, la constancia y/o informes correspondientes a la realización de las actividades propias del objeto contractual, la acreditación del pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales (ARL) y la presentación de la factura y/o cuenta de cobro correspondiente según el régimen tributario al que pertenezca el Contratista. **CLAUSULA SEXTA:** La supervisión del presente contrato estará a cargo del (a) Jefe de Talento Humano de la E.S.E o quien haga sus veces, quien deberá velar por lo normado en el manual de contratación Resolución 372 del 29 de diciembre de 2023, entre ellos requerir al contratista cuando se presenten fallas en la prestación de servicios, prestar todo el apoyo que el contratista requiera para el adecuado desarrollo del objeto contractual, así mismo será el encargado de recibir los informes por parte del contratista, cualquier comunicación a que hubiere lugar y verificar el cumplimiento del pago de los aportes a la seguridad social integral. **Parágrafo 1:** El supervisor podrá solicitar acompañamiento del coordinador o jefe de área para velar el cumplimiento del contrato por parte del contratista. **Parágrafo 2:** El ordenador del gasto podrá en cualquier momento modificar el supervisor sin que para ello se requiera la supervisión de otros y para ello bastará la comunicación al nuevo supervisor y al contratista. **CLAUSULA SÉPTIMA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.**1) Cumplir el contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe, ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre las partes. 2) Entregar al supervisor del contrato todos los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requieran. 3) Atender todos los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta la Gerencia de la





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

ESE a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. 4) Afiliarse al sistema de seguridad social en salud, pensiones, ARL y cumplir con las obligaciones contenidas en el Artículo 2.2.4.2.2.16., del decreto 1072 de mayo 26 de 2015. Y cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: 1. Procurar el cuidado integral de su salud .2 Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato a efectos que los contratistas cumplan con el precitado decreto, realizar los pagos respectivos a las entidades que se encuentra afiliado; reportar ante estas los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que sobrevengan en la ejecución del objeto del contrato, en los términos y condiciones previstas en la Ley 100 de 1993 y decretos reglamentarios y presentar copia de los comprobantes de pago. 7) Avisar oportunamente a su supervisor inmediato sobre cualquier deficiencia que tengan los instrumentos, máquinas, equipos o implementos de labor con el fin de evitar accidentes, daños o costos adicionales. 8) Hacer el pago de las contribuciones establecidas en el Estatuto Tributario Departamental y Municipal vigentes, las cuales serán liquidadas en la Tesorería de la entidad territorial correspondiente, dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del contrato. 9) Aportar los documentos exigidos para la legalización del contrato. 10) Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la Forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de actividades realizadas para cada período de pago. CLAUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE. 1) Brindar la información y/o logística y demás elementos que el contratista requiera para el cumplimiento idóneo del objeto contractual. 2) Realizar el pago del valor del contrato, de conformidad con lo establecido en el mismo. 3) Vigilar la ejecución del contrato través de un supervisor designado para el efecto. 4) Se le reconocerá al contratista gastos de transporte y demás, cuando tenga que desplazarse a otra ciudad durante la ejecución del contrato con fines propios del cumplimiento del objeto contractual. 5) Todas las demás que se desprendan de la naturaleza del mismo. CLAUSULA NOVENA : GARANTIA: De acuerdo al ART. 2.2.1.2.1.4.5.—No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del Decreto 1082, no es obligatoria y la justificación para exigir las o no debe estar en los estudios y documentos previos. Valor póliza (0) CLAUSULA DECIMA: NATURALEZA JURÍDICA: Este contrato se rige por los principios de transparencia, economía y responsabilidad establecidos en el acuerdo 14 de 2018 y la Resolución 372 del 29 de diciembre de 2023, Manual de contratación de la E.S.E. y en concordancia y de conformidad con los postulados rigen la función administrativa. CLAUSULA DECIMA PRIMERA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes, para su ejecución se requiere del registro presupuestal expedido por el funcionario encargado de la oficina de Presupuesto. CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: LEGALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN. El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento que toda la documentación para la legalización y cobro del valor del contrato son legales, por lo que asume toda responsabilidad que de dichos documentos se generen. CLAUSULA DECIMA TERCERA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO: El contrato se terminará por las siguientes causas: a) Por cumplimiento a satisfacción del objeto del contrato. b) Por vencimiento del plazo sin que se hubiese prorrogado. c) Por mutuo acuerdo de las partes. CLAUSULA DECIMA CUARTA: TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO: la E.S.E en uso de las facultades exorbitantes otorgadas por la ley podrá en cualquier momento dar por terminado de manera unilateral el presente contrato de prestación de servicios sin que se genere indemnización alguna a favor del contratista. CLAUSULA DECIMA QUINTA: SUSPENSIÓN DEL CONTRATO. Por razones de fuerza mayor o caso fortuito, se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para que los efectos del plazo extintivo se computen el tiempo de suspensión. CLAUSULA DECIMA SEXTA: CESIÓN DEL CONTRATO, el CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica alguna, sin el consentimiento previo y escrito del contratante. CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA: – SUBCONTRATACIÓN: Queda prohibida la subcontratación del presente contrato sin la previa autorización de la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD. CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: - MULTAS: Si durante la ejecución del contrato EL CONTRATISTA incumple alguna o algunas de las obligaciones derivadas del presente contrato, la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD le impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor total del contrato, sin exceder el diez por ciento (10%) de ese mismo valor total. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones derivadas del presente contrato. CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: - CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento del contrato, El CONTRATISTA se hará acreedor a una sanción a título de cláusula penal pecuniaria, equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del presente contrato, suma que se hará efectiva directamente por la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, considerándose como pago parcial de los perjuicios que pudieran ocasionársele. El CONTRATISTA autoriza a LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD para descontar y tomar el valor de la cláusula penal y de las multas mencionadas en la citada cláusula, de cualquier suma que le adeude a E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD por éste u otro contrato o concepto, sin perjuicio de efectuar el cobro conforme a la ley. El pago o la deducción de las multas, no exonerará al CONTRATISTA de terminar la ejecución, ni demás obligaciones nacidas del contrato. CLÁUSULA VIGÉSIMA: EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL: EL CONTRATISTA ejecutará el objeto de este contrato con plena autonomía técnica y administrativa, sin relación de subordinación o dependencia, por lo cual no se generará ningún tipo de vínculo laboral entre la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD y EL CONTRATISTA. CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - SOLUCIÓN DE



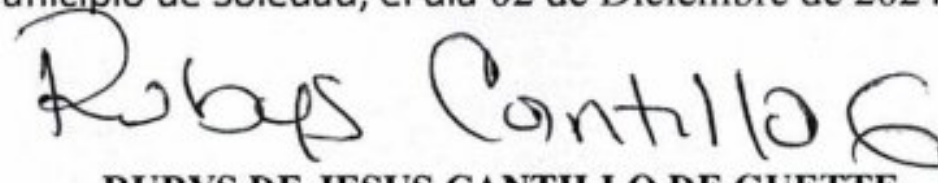


## CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION

CONTROVERSIA CONTRACTUALES: ETAPA DE ARREGLO DIRECTO. Las controversias que surjan entre EL CONTRATISTA y LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, con ocasión a la celebración, ejecución, interpretación, ampliación, terminación o liquidación del contrato, incluyendo las consecuencias económicas de los actos administrativos expedidos en ejercicio de facultades excepcionales, serán resueltas por las partes mediante la figura del arreglo directo en un término máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que cualquiera de las partes le comunique a la otra la existencia de una diferencia y manifieste la intención de iniciar la etapa de arreglo directo. La JURISDICCIÓN COMPETENTE será la Contenciosa Administrativa. CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO: Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos: a) Estudios Previos; b) Certificado de Disponibilidad y Registro Presupuestal; c) La propuesta presentada por EL CONTRATISTA; d) Los informes de supervisión suscritos por el supervisor; f) Reglamento de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad; g) Todos los demás documentos que se produzcan durante el desarrollo del mismo. CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA, declara bajo la gravedad de juramento no hallarse incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previstos en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993 y demás normas concordantes al caso, así como también lo establecido en el Manual de Contratación de la E.S.E. CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA: INDEMNIDAD: EL CONTRATISTA mantendrá indemne a la E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD, de reclamos, demandas, acciones legales que generen daños, perjuicios o lesiones originados en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones y/u omisiones y asumirá directamente la responsabilidad de los mismos. CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA: CONFIDENCIALIDAD: CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD. EL CONTRATISTA se compromete a mantener la reserva de la información, documentos y resultados que conozca y obtenga directa o indirectamente con ocasión del servicio desarrollado y abstenerse de divulgar en cualquier tiempo, por cualquier medio de comunicación, el contenido total o parcial de la información que le sea encomendada para el desarrollo de este contrato. PARÁGRAFO. EL CONTRATISTA se compromete para con el CONTRATANTE, a mantener absoluta confidencialidad de la información suministrada para el desarrollo de la labor contratada, por lo tanto, EL CONTRATISTA, no deberá sacar información de LA E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADDELA METROPOLITANA DE SOLEDAD ni usarla a su favor. CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA: LIQUIDACIÓN: Para los contratos de prestación de servicio profesionales y/o de apoyo a la gestión, no es obligatorio de conformidad con el artículo 217 del decreto 019 del 10 de enero de 2012. CLAUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA: DOMICILIO: Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio el municipio de Soledad (Atlántico).

Para constancia se firma por las partes, en el municipio de Soledad, el día 02 de Diciembre de 2024

  
**NELSON ENRIQUE GARCIA PEREZ**  
Gerente

  
**RUBYS DE JESUS CANTILLO DE GUETTE**  
Contratista

Elaboró: EA-Profesional Contratación. EA  
Reviso: SK- Jefe de Talento Humano. SK  
ADMINISTRATIVA COSTA HERMOSA



## FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, RUBY DE JESÚS CANTILLO DE GUETTE, identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. 22664575 de Ponedera, 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 POSITIVA ARL 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, RUBY DE JESÚS CANTILLO DE GUETTE, identificado (a) con C.C. No. 22664575 de Ponedera , en mi condición de 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 20 # 29-54         |
| NUMERO DE TELÉFONO                       | 3016739715                 |
| CORREO ELECTRÓNICO                       | Josimar.guette23@gmail.com |
| FONDO DE PENSIÓN                         |                            |
| EPS A LA CUAL ESTOY AFILIADA ACTUALMENTE | NUEVA EPS                  |

Firma

*Ruby cantillo*

CC 22664575 de Ponedera

**Solicitamos diligenciar el formato en letra tipo imprenta**



## CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) RUBYS DE JESUS CANTILLO DE GUETTE identificado(a) con CC 22664575 se encuentra afiliado a la EPS.

**Fecha de Activación de Servicios:** 01/04/2021

**Estado de la Afiliación:** Vigente

**IPS:** SUBSIDIADO-ESE HOSPITAL DE PONEDERA

**Categoría:** A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE , a los 7 días del mes 2 del año 2025 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

### **Observaciones:**

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.  
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

**Gerencia de Afiliaciones**

REPUBLICA DE COLOMBIA



DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO  
NOTARIA UNICA DE PONEDERA  
DECLARACION JURADA RENDIDA CON FINES EXTRAPROCESALES  
(DECRETO 1557 DE JULIO 14 DE 1.989 Y LEY 1564 DE 2012  
No.214

En el Municipio de Ponedera, Departamento del Atlántico, República de Colombia a los Once (11) días del mes de ~~Julio~~ del año Dos Mil Veintitrés (2.023) ante mí: **FAVIOLA SARMIENTO MERCADO**, Notaria Única (E) del círculo de Ponedera, compareció el (la) señor(a): **RUBYS DE JESUS CANTILLO DE GUETTE** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.22.664.575 expedida en Ponedera Atlántico ; con el propósito de rendir una Declaración Extraproceso, de acuerdo a lo estipulado en el decreto 1557 de julio 14 de 1.989 y ley 1564 de 2012, ART.299: quién al respecto manifestó lo siguiente: mi Nombre es : **RUBYS DE JESUS CANTILLO DE GUETTE** Mi nacionalidad; Colombiano(a), Profesión u ocupación ; Ama de casa De estado civil; casada. Me encuentro domiciliado(a) en la Carrera 5 No.4-51 Puerto Giraldo-Municipio de Ponedera -Atlántico; y bajo la gravedad de juramento declaro que: **PRIMERO:** Que todas las declaraciones que se presentan en este instrumento se rinden bajo la gravedad de juramento y a sabiendas de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso(Art.442 del Código Penal).-**SEGUNDO:** Que no tengo ninguna clase de impedimento para rendir esta declaración la cual presto bajo mi única y entera responsabilidad. **TERCERO:** Que la declaración aquí rendida es libre de todo apremio y espontáneamente versa sobre hechos de los cuales doy fe y testimonio en razón de que me consta personalmente. **CUARTO:** Que este testimonio se hace para ser presentado y entregado a quien corresponda para los fines legales pertinentes. **QUINTO: DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO EN FORMA LIBRE Y ESPONTANEA QUE Tengo una edad de sesenta y tres (63) años y No poseo capacidad de pago para cotizar pensión.-** La presente declaración se rinde a solicitud de la parte interesada; y los datos aquí asignados se ajustan a la verdad y razón.-Acto seguido el Notario da por terminada la diligencia y ordena la entrega a los interesados del original de la misma, dejando constancia que la presente declaración se redactó a ruego e insistencia de las partes interesadas y que el (los) declarante(s) manifesto(aron) que todos los datos suministrados corresponden a la verdad, razón por la que se firma por los que en ella hemos intervenido.- La Notaria Única de Ponedera no responde por el

Powered by CamScanner

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Scanned with  
 CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

contenido de las manifestaciones de voluntad expresadas en esta declaración.  
NOTA IMPORTANTE; Lea bien la presente Declaración. La Notaría no acepta cambios, correcciones, ni reclamos. De igual forma se le advirtió al compareciente el contenido del artículo 7º. Del Decreto 19 de 2012, no obstante éste insistió en suscribir la presente declaración. - Valor \$ 16.500 IVA \$ 3.135 Resolución 00387 de enero 23-2023.

**EL(LA) DECLARANTE**

**HUELLA**

*Rubys Cantillo*  
**RUBYS DE JESUS CANTILLO DE GUETTE**  
C.C.No. *22.664.575*



**FAVIOLA SARMIENTO MERCADO**  
**NOTARIA UNICA(E) DE PONEDERA ATLANTICO**



Powered by CamScanner

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Scanned with  
 CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

**COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS**

**NIT. 800.149.496-2**

**Dirección: Calle 67 No. 7-94**

**Teléfono: 3765066**

**En su calidad de Administradora de los Fondos:**

|  |                           |
|--|---------------------------|
| <b>Fondo de Pensiones Obligatorias Colfondos Moderado</b>          | <b>NIT. 800.227.940-6</b> |
| <b>Fondo de Pensiones Obligatorias Colfondos Conservador</b>       | <b>NIT. 900.391.896-3</b> |
| <b>Fondo de Pensiones Obligatorias Colfondos Mayor Riesgo</b>      | <b>NIT. 900.391.900-5</b> |
| <b>Fondo de Pensiones Obligatorias Colfondos Retiro Programado</b> | <b>NIT. 900.391.901-2</b> |

**CERTIFICA QUE:**

El día 23 de julio de 2021, se gestionó la devolución de saldos conforme a la objeción frente a la solicitud pensional por vejez a favor del señor/a **CANTILLO DE GUETTE RUBYS DE JESUS** identificado con cédula de ciudadanía No. **22664575**, toda vez que no cumplió los requisitos legales para acceder al derecho pensional.

De acuerdo con lo anterior, se realizó el pago por valor total de **\$ 932.641** mediante cheque; por concepto de bono pensional y sus rendimientos más las cotizaciones realizadas desde su afiliación a Colfondos y sus rendimientos. Lo anterior, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 66 de ley 100 de 1993:

*Artículo 66. Devolución de Saldos. Quienes a las edades previstas en el artículo anterior no hayan cotizado el número mínimo de semanas exigidas, y no hayan acumulado el capital necesario para financiar una pensión por lo menos igual al salario mínimo, tendrán derecho a la devolución del capital acumulado en su cuenta de ahorro individual, incluidos los rendimientos financieros y el valor del bono pensional, si a este hubiere lugar, o a continuar cotizando hasta alcanzar el derecho.*

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, el día 10 de abril de 2024, en la ciudad de Bogotá.

En Colfondos siempre nos encontramos dispuestos a atender sus solicitudes; cualquier inquietud adicional no dude en contactarnos a través de nuestro portal transaccional [www.colfondos.com.co](http://www.colfondos.com.co) Canal PQRs, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá (601) 7484888, Barranquilla (605) 3869888, Bucaramanga (607) 6985888, Cali (602) 4899888, Cartagena (605) 6949888, Medellín (604) 6042888 y en el resto del país 01 800 05 10000.

Cordialmente,

**Dirección de Servicio al Cliente**

Elaboró: JEC – Servicio al Cliente

Soledad, 06 de FEBRERO DE 2025

**Asunto: Autorización de consulta**

Yo, Ruby de Jesús Cantillo de Guette identificado con cedula de ciudadanía número 22664575 de Ponedera, autorizo la consulta de mis datos por parte de Entidades Públicas a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II

Cordialmente,

Ruby de Jesús Cantillo de Guette

*Ruby cantillo*

---

Firma





**Colombia Compra Eficiente**  
Tel. (+57 1)7956600 • Carrera 7 No. 26 - 20 Piso 17 • Bogotá - Colombia



[www.colombiacompra.gov.co](http://www.colombiacompra.gov.co)

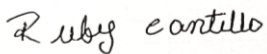
## CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

RUBY DE JESUS CANTILLO DE GUETTE 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 06 de febrero del 2025



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

Nombre: Ruby de Jesús Cantillo de Guette

Documento de Identidad: 22664575 de Ponedera

