IOLAVORANDO S.A.S.
EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES

**EMPRESA: ESE HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO**

**Presupuesto general**

| N° Cargos | CARGO | SUELDO BASICO | DIAS | INGRESO BASE | AUX. TTE | DEVENGADO | TOTAL APORTES | TOTAL PRESTACIONES | SUBTOTAL | VALOR POR NUMERO DE CARGOS | SUBTOTAL POR CARGO | TOTAL POR NUMERO CARGOS | TOTAL 1 MES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $344.060 | $448.282 | $2.891.437 | $2.891.437 | $2.891.437 | $2.891.437 | $2.891.437 |
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO 1 | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $344.060 | $448.282 | $2.891.437 | $2.891.437 | $2.891.437 | $2.891.437 | $2.891.437 |
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO SIAU | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $344.060 | $448.282 | $2.891.437 | $2.891.437 | $2.891.437 | $2.891.437 | $2.891.437 |
| 1 | AUXILIAR DE CARTERA | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $325.804 | $426.629 | $2.752.433 | $2.752.433 | $2.752.433 | $2.752.433 | $2.752.433 |
| 1 | AUXILIAR CONTABLE | $ 2.350.000 | 30 | $2.350.000 | $ 249.095 | $2.599.095 | $437.060 | $557.536 | $3.593.691 | $3.593.691 | $3.593.691 | $3.593.691 | $3.593.691 |
| 4 | AUXILIARES DE ENFERMERIA | $ 1.892.000 | 30 | $1.892.000 | $ 249.095 | $2.141.095 | $351.928 | $457.459 | $2.950.482 | $11.801.928 | $2.950.482 | $11.801.928 | $11.801.928 |
| 4 | AUXILIARES SERVICIOS GENERALES | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $325.804 | $426.629 | $2.752.433 | $11.009.731 | $2.752.433 | $11.009.732 | $11.009.732 |
| 1 | BACTERIOLOGA | $ 2.900.000 | 30 | $2.900.000 | $ 249.095 | $3.149.095 | $539.340 | $677.715 | $4.366.150 | $4.366.150 | $4.366.150 | $4.366.150 | $4.366.150 |
| 4 | CONDUCTOR | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $359.304 | $426.629 | $2.785.933 | $11.143.731 | $2.785.933 | $11.143.732 | $11.143.732 |
| 1 | LIDER DE FACTURACION | $ 2.350.000 | 30 | $2.350.000 | $ 249.095 | $2.599.095 | $437.060 | $557.536 | $3.593.691 | $3.593.691 | $3.593.691 | $3.593.691 | $3.593.691 |
| 2 | MEDICOS GENERALES | $ 4.200.000 | 30 | $4.200.000 | $ 0 | $4.200.000 | $781.120 | $917.734 | $5.898.854 | $11.797.707 | $5.898.854 | $11.797.708 | $11.797.708 |
| 1 | ODONTOLOGA | $ 2.600.000 | 30 | $2.600.000 | $ 249.095 | $2.849.095 | $483.560 | $612.163 | $3.944.818 | $3.944.818 | $3.944.818 | $3.944.818 | $3.944.818 |
| 1 | REGENTE DE FARMACIA | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $344.060 | $448.282 | $2.891.437 | $2.891.437 | $2.891.437 | $2.891.437 | $2.891.437 |
| 1 | TECNICO OPERATIVO DE MANTENIMIENTO | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $325.804 | $426.629 | $2.752.433 | $2.752.433 | $2.752.433 | $2.752.433 | $2.752.433 |
| 1 | TECNOLOGO EN RAYOS X | $ 2.071.000 | 30 | $2.071.000 | $ 249.095 | $2.320.095 | $686.116 | $582.933 | $3.589.144 | $3.589.144 | $3.589.144 | $3.589.144 | $3.589.144 |
| **25** | | | | | | | | | | | | SUBTOTAL | $ 81.911.208 |
| | | | | | | | | | | | | NOVEDADES | $ 32.764.483 |
| | | | | | | | | | | | | **SUBTOTAL** | **$ 114.675.691** |
| | | | | | | | | | | | | ADMON 10% | 11.467.569 |
| | | | | | | | | | | | | IVA 19% | 2.178.838 |
| | | | | | | | | | | | | **TOTAL** | **128.322.098** |
| | | | | | | | | | | | | **TOTAL 2 MESES** | **256.644.197** |

**SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE**

**VALIDEZ DE LA PROPUESTA : 30 DIAS**

**ADMINISTRACION: 10%**

**DEISY TATIANA SOLANO LAGOS**

Representante Legal IOLAVORANDO SAS

IOLAVORANDO S.A.S.
EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES

**EMPRESA: ESE HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO** **Descuentos y pagos al empleado** **Aportes segu**

| | | | | | | | EMPLEADO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **N° Cargos** | **CARGO** | **SUELDO BASICO** | **DIAS** | **INGRESO BASE** | **AUX. TTE** | **DEVENGADO** | **APORTE SALUD** | **APORTE A.F.P.** | **PAGO AL EMPLEADO** | **PROVISION PRESTACIONES** | **TOTAL INGRESOS TRABAJADOR** | **PENSION 12%** | **ARL 1,044%, 2,436% - 4,350% Y 6,960%** |
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $74.000 | $74.000 | $1.951.095 | $448.282 | $2.399.377 | $222.000 | $45.100 |
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO 1 | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $74.000 | $74.000 | $1.951.095 | $448.282 | $2.399.377 | $222.000 | $45.100 |
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO SIAU | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $74.000 | $74.000 | $1.951.095 | $448.282 | $2.399.377 | $222.000 | $45.100 |
| 1 | AUXILIAR DE CARTERA | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $70.100 | $70.100 | $1.859.800 | $426.629 | $2.286.429 | $210.200 | $42.700 |
| 1 | AUXILIAR CONTABLE | $ 2.350.000 | 30 | $2.350.000 | $ 249.095 | $2.599.095 | $94.000 | $94.000 | $2.411.095 | $557.536 | $2.968.631 | $282.000 | $57.300 |
| 4 | AUXILIARES DE ENFERMERIA | $ 1.892.000 | 30 | $1.892.000 | $ 249.095 | $2.141.095 | $75.700 | $75.700 | $1.989.695 | $457.459 | $2.447.154 | $227.100 | $46.100 |
| 4 | AUXILIARES SERVICIOS GENERALES | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $70.100 | $70.100 | $1.859.800 | $426.629 | $2.286.429 | $210.200 | $42.700 |
| 1 | BACTERIOLOGA | $ 2.900.000 | 30 | $2.900.000 | $ 249.095 | $3.149.095 | $116.000 | $116.000 | $2.917.095 | $677.715 | $3.594.810 | $348.000 | $70.700 |
| 4 | CONDUCTOR | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $70.100 | $70.100 | $1.859.800 | $426.629 | $2.286.429 | $210.200 | $76.200 |
| 1 | LIDER DE FACTURACION | $ 2.350.000 | 30 | $2.350.000 | $ 249.095 | $2.599.095 | $94.000 | $94.000 | $2.411.095 | $557.536 | $2.968.631 | $282.000 | $57.300 |
| 2 | MEDICOS GENERALES | $ 4.200.000 | 30 | $4.200.000 | $ 0 | $4.200.000 | $168.000 | $168.000 | $3.822.000 | $917.734 | $4.739.734 | $504.000 | $102.400 |
| 1 | ODONTOLOGA | $ 2.600.000 | 30 | $2.600.000 | $ 249.095 | $2.849.095 | $104.000 | $104.000 | $2.641.095 | $612.163 | $3.253.258 | $312.000 | $63.400 |
| 1 | REGENTE DE FARMACIA | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $74.000 | $74.000 | $1.951.095 | $448.282 | $2.399.377 | $222.000 | $45.100 |
| 1 | TECNICO OPERATIVO DE MANTENIMIENTO | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $70.100 | $70.100 | $1.859.800 | $426.629 | $2.286.429 | $210.200 | $42.700 |
| 1 | TECNOLOGO EN RAYOS X | $ 2.071.000 | 30 | $2.071.000 | $ 249.095 | $2.320.095 | $82.900 | $82.900 | $2.154.295 | $582.933 | $2.737.228 | $455.700 | $144.200 |
| **25** | | | | | | | | | | | | | |

**SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y SIE**

**VALIDEZ DE LA PROPUESTA : 30 DIAS**

**ADMINISTRACION: 10%**

**DEISY TATIANA SOLANO LAGOS**

Representante Legal IOLAVORANDO SAS

IOLAVORANDO S.A.S.
EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES

**EMPRESA: ESE HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO** **ridad social empleador** **Prestacior**

| N° Cargos | CARGO | SUELDO BASICO | DIAS | INGRESO BASE | AUX. TTE | DEVENGADO | CAJA 4% | CAJA SOBRE VAC 4% | TOTAL APORTES | VACACIONES | PRIMA DE SERVICIOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $74.000 | $2.960 | $344.060 | $77.145 | $175.065 |
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO 1 | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $74.000 | $2.960 | $344.060 | $77.145 | $175.065 |
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO SIAU | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $74.000 | $2.960 | $344.060 | $77.145 | $175.065 |
| 1 | AUXILIAR DE CARTERA | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $70.100 | $2.804 | $325.804 | $73.013 | $166.800 |
| 1 | AUXILIAR CONTABLE | $ 2.350.000 | 30 | $2.350.000 | $ 249.095 | $2.599.095 | $94.000 | $3.760 | $437.060 | $97.995 | $216.765 |
| 4 | AUXILIARES DE ENFERMERIA | $ 1.892.000 | 30 | $1.892.000 | $ 249.095 | $2.141.095 | $75.700 | $3.028 | $351.928 | $78.896 | $178.567 |
| 4 | AUXILIARES SERVICIOS GENERALES | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $70.100 | $2.804 | $325.804 | $73.013 | $166.800 |
| 1 | BACTERIOLOGA | $ 2.900.000 | 30 | $2.900.000 | $ 249.095 | $3.149.095 | $116.000 | $4.640 | $539.340 | $120.930 | $262.635 |
| 4 | CONDUCTOR | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $70.100 | $2.804 | $359.304 | $73.013 | $166.800 |
| 1 | LIDER DE FACTURACION | $ 2.350.000 | 30 | $2.350.000 | $ 249.095 | $2.599.095 | $94.000 | $3.760 | $437.060 | $97.995 | $216.765 |
| 2 | MEDICOS GENERALES | $ 4.200.000 | 30 | $4.200.000 | $ 0 | $4.200.000 | $168.000 | $6.720 | $781.120 | $175.140 | $350.280 |
| 1 | ODONTOLOGA | $ 2.600.000 | 30 | $2.600.000 | $ 249.095 | $2.849.095 | $104.000 | $4.160 | $483.560 | $108.420 | $237.615 |
| 1 | REGENTE DE FARMACIA | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $74.000 | $2.960 | $344.060 | $77.145 | $175.065 |
| 1 | TECNICO OPERATIVO DE MANTENIMIENTO | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $70.100 | $2.804 | $325.804 | $73.013 | $166.800 |
| 1 | TECNOLOGO EN RAYOS X | $ 2.071.000 | 30 | $2.071.000 | $ 249.095 | $2.320.095 | $82.900 | $3.316 | $686.116 | $172.721 | $193.496 |
| 25 | | | | | | | | | | | |

**SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y SIE**
**VALIDEZ DE LA PROPUESTA : 30 DIAS**
**ADMINISTRACION: 10%**

**DEISY TATIANA SOLANO LAGOS**
Representante Legal IOLAVORANDO SAS

IOLAVORANDO S.A.S.
EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES

**EMPRESA: ESE HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO** **ıes sociales empleador** **Proyecciór**

| N° Cargos | CARGO | SUELDO BASICO | DIAS | INGRESO BASE | AUX. TTE | DEVENGADO | CESANTIAS | INT. SOBRE CESANTIAS | TOTAL PRESTACIONES MENSUAL | VACACIONES | PRIMA DE SERVICIOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $175.065 | $21.008 | $448.282 | $77.145 | $175.065 |
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO 1 | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $175.065 | $21.008 | $448.282 | $77.145 | $175.065 |
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO SIAU | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $175.065 | $21.008 | $448.282 | $77.145 | $175.065 |
| 1 | AUXILIAR DE CARTERA | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $166.800 | $20.016 | $426.629 | $73.013 | $166.800 |
| 1 | AUXILIAR CONTABLE | $ 2.350.000 | 30 | $2.350.000 | $ 249.095 | $2.599.095 | $216.765 | $26.012 | $557.536 | $97.995 | $216.765 |
| 4 | AUXILIARES DE ENFERMERIA | $ 1.892.000 | 30 | $1.892.000 | $ 249.095 | $2.141.095 | $178.567 | $21.428 | $457.459 | $78.896 | $178.567 |
| 4 | AUXILIARES SERVICIOS GENERALES | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $166.800 | $20.016 | $426.629 | $73.013 | $166.800 |
| 1 | BACTERIOLOGA | $ 2.900.000 | 30 | $2.900.000 | $ 249.095 | $3.149.095 | $262.635 | $31.516 | $677.715 | $120.930 | $262.635 |
| 4 | CONDUCTOR | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $166.800 | $20.016 | $426.629 | $73.013 | $166.800 |
| 1 | LIDER DE FACTURACION | $ 2.350.000 | 30 | $2.350.000 | $ 249.095 | $2.599.095 | $216.765 | $26.012 | $557.536 | $97.995 | $216.765 |
| 2 | MEDICOS GENERALES | $ 4.200.000 | 30 | $4.200.000 | $ 0 | $4.200.000 | $350.280 | $42.034 | $917.734 | $175.140 | $350.280 |
| 1 | ODONTOLOGA | $ 2.600.000 | 30 | $2.600.000 | $ 249.095 | $2.849.095 | $237.615 | $28.514 | $612.163 | $108.420 | $237.615 |
| 1 | REGENTE DE FARMACIA | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $175.065 | $21.008 | $448.282 | $77.145 | $175.065 |
| 1 | TECNICO OPERATIVO DE MANTENIMIENTO | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $166.800 | $20.016 | $426.629 | $73.013 | $166.800 |
| 1 | TECNOLOGO EN RAYOS X | $ 2.071.000 | 30 | $2.071.000 | $ 249.095 | $2.320.095 | $193.496 | $23.220 | $582.933 | $172.721 | $193.496 |
| 25 | | | | | | | | | | | |

**SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y SIE**

**VALIDEZ DE LA PROPUESTA : 30 DIAS**

**ADMINISTRACION: 10%**

**DEISY TATIANA SOLANO LAGOS**

Representante Legal IOLAVORANDO SAS

IOLAVORANDO S.A.S.
EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES

**EMPRESA: ESE HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO** **de liquidación de pago por trabajador**

| N° Cargos | CARGO | SUELDO BASICO | DIAS | INGRESO BASE | AUX. TTE | DEVENGADO | CESANTIAS | INT. SOBRE CESANTIAS | TOTAL PRESTACIONES MENSUAL | TOTAL PRESTACIONES 3 MESES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $175.065 | $21.008 | $448.282 | $1.344.845 |
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO 1 | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $175.065 | $21.008 | $448.282 | $1.344.845 |
| 1 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO SIAU | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $175.065 | $21.008 | $448.282 | $1.344.845 |
| 1 | AUXILIAR DE CARTERA | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $166.800 | $20.016 | $426.629 | $1.279.886 |
| 1 | AUXILIAR CONTABLE | $ 2.350.000 | 30 | $2.350.000 | $ 249.095 | $2.599.095 | $216.765 | $26.012 | $557.536 | $1.672.607 |
| 4 | AUXILIARES DE ENFERMERIA | $ 1.892.000 | 30 | $1.892.000 | $ 249.095 | $2.141.095 | $178.567 | $21.428 | $457.459 | $1.372.377 |
| 4 | AUXILIARES SERVICIOS GENERALES | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $166.800 | $20.016 | $426.629 | $1.279.886 |
| 1 | BACTERIOLOGA | $ 2.900.000 | 30 | $2.900.000 | $ 249.095 | $3.149.095 | $262.635 | $31.516 | $677.715 | $2.033.146 |
| 4 | CONDUCTOR | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $166.800 | $20.016 | $426.629 | $1.279.886 |
| 1 | LIDER DE FACTURACION | $ 2.350.000 | 30 | $2.350.000 | $ 249.095 | $2.599.095 | $216.765 | $26.012 | $557.536 | $1.672.607 |
| 2 | MEDICOS GENERALES | $ 4.200.000 | 30 | $4.200.000 | $ 0 | $4.200.000 | $350.280 | $42.034 | $917.734 | $2.753.201 |
| 1 | ODONTOLOGA | $ 2.600.000 | 30 | $2.600.000 | $ 249.095 | $2.849.095 | $237.615 | $28.514 | $612.163 | $1.836.488 |
| 1 | REGENTE DE FARMACIA | $ 1.850.000 | 30 | $1.850.000 | $ 249.095 | $2.099.095 | $175.065 | $21.008 | $448.282 | $1.344.845 |
| 1 | TECNICO OPERATIVO DE MANTENIMIENTO | $ 1.750.905 | 30 | $1.750.905 | $ 249.095 | $2.000.000 | $166.800 | $20.016 | $426.629 | $1.279.886 |
| 1 | TECNOLOGO EN RAYOS X | $ 2.071.000 | 30 | $2.071.000 | $ 249.095 | $2.320.095 | $193.496 | $23.220 | $582.933 | $1.748.798 |
| 25 | | | | | | | | | | |

**SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y SIE**

**VALIDEZ DE LA PROPUESTA : 30 DIAS**

**ADMINISTRACION: 10%**

**DEISY TATIANA SOLANO LAGOS**

Representante Legal IOLAVORANDO SAS

Tunja, 20 de Agosto de 2026

Señores
**E.S.E HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO**
Ciudad

REF: **PORTAFOLIO DE SERVICIOS**

## PRESENTACIÓN

IOLAVORANDO es la mejor estrategia para la gestión y administración del personal con base en el principio de la formalización laboral. Somos un tercero legal, especializado e imparcial que apoya temporalmente el desarrollo de actividades, servicios o tareas mediante trabajadores en misión.

Propendemos por la armonía y el dinamismo de las relaciones laborales, velamos por los derechos de los trabajadores y buscamos proteger el patrimonio de los empresarios o entidades con el reclutamiento, selección, contratación y administración de trabajadores comprometidos y capaces.

Es así que, somos el aliado fundamental que necesita el sector público y privado para cubrir sus necesidades transitorias de personal, estimulando el desarrollo económico de la región y sirviendo como instrumento para atacar el desempleo o la informalidad, pues, estamos constituidos, vigilados y autorizados por el Ministerio de trabajo como empresa de Servicios temporales con todas las garantías de Ley, así como lo ordena nuestro marco normativo.

## MISIÓN

Como Empresa de Servicios Temporales enviamos personal en misión a empresas usuarias beneficiarias. Contamos con un equipo humano especializado e interdisciplinario dispuesto y alerta a cualquier requerimiento de nuestros usuarios, permaneciendo actualizados y al tanto de todos los proyectos y modificaciones en materia Laboral. Contamos con un soporte tecnológico ajustado a las nuevas tendencias y tecnologías de la información, para atender las necesidades de nuestros trabajadores, orientados por una dirección estratégica encaminada a la gestión con sentido de calidad y oportunidad para el cumplimiento de nuestros objetivos organizacionales.

## VISIÓN

Para el 2028 IOLAVORANDO se consolidará como la solución empresarial más efectiva en la contratación de personal en misión en la región andina, mediante perfiles competentes, comprometidos y con alto sentido de pertenencia en apoyo al desarrollo del objeto social de nuestras empresas usuarias.

## OBJETIVOS ORGANIZACIONALES

- Enviar personal en misión a las empresas solicitantes conforme las necesidades específicas que requiera su objeto social o intensión particular.
- Canalizar la oferta y la demanda laboral del país que requiera la prestación de servicios temporales mediante trabajadores en misión.
- Mantener actualización continua en materia laboral, para brindar un adecuado servicio y asesoría a nuestras empresas usuarias.

## NUESTROS SERVICIOS

### 1. GESTIÓN DE SELECCIÓN DE PERSONAL

La selección de personal, es el procedimiento establecido por IOLAVORANDO para escoger a la persona adecuada, para el cargo adecuado, entre los candidatos adecuados, conforme a las necesidades específicas de nuestra cliente o empresa usuaria. Este proceso está alineado con nuestra estrategia organizacional para brindar valor agregado al servicio prestado.

Desde este procedimiento y a través de las tecnologías de información, la empresa realiza el proceso de reclutamiento cuando es requerido por el usuario, publicando las convocatorias por medio de plataformas web y de recepción masiva, diseñadas para tal fin, permitiendo así, la preselección de los candidatos que mejor se ajusten a las características y perfiles requeridos.

Cuando el candidato es referido, mediante la aplicación de pruebas psicotécnicas y entrevistas situacionales, la empresa establece las competencias, características, actitudes y aptitudes del personal para determinar la idoneidad del candidato para el cargo requerido.

Es aquí, donde IOLAVORANDO se convierte en el mejor aliado estratégico para contratar el mejor candidato en el tiempo indicado para nuestros usuarios.

## 2. GESTIÓN DE NÓMINA

La gestión de nóminas es todo el proceso que conlleva el cálculo y pago de salarios de los trabajadores en misión enviados a nuestras empresas usuarias. Este proceso inicia con la asignación de un salario mensual base para cada uno de los trabajadores que puede ser sugerido por el usuario o basado en una propuesta comercial o cotización de acuerdo al presupuesto disponible. Sobre este salario se calculan los recargos, el auxilio de transporte y demás emolumentos (si aplica) y el valor equivalente a prestaciones sociales y aportes patronales.

IOLAVORANDO S.A.S. hace los descuentos legales y efectúa las afiliaciones y los pagos correspondientes a las entidades beneficiarias tales como:

Entidades Promotoras de Salud, Fondos Privados de Pensiones, A.R.L. (BOLIVAR) y Caja de Compensación Familiar.

Nuestro sistema de pago para los trabajadores en misión, se realiza a través de cuentas de ahorro, por medio de la entidad bancaria Banco Sudameris, Banco de Bogotá, Bancolombia o Davivienda entre otros.

Así mismo, IOLAVORANDO S.A.S. abona a cada uno de los empleados los valores correspondientes a salarios, comisiones, recargos que se produzcan por horas extras dominicales y festivos, como también el equivalente a cesantías, intereses sobre cesantías, primas de servicios y vacaciones.

**NOTA.** El porcentaje de los aportes puede tener variación de acuerdo al grado de riesgo que se maneje para los diferentes cargos solicitados.

### 2.1. NÓMINA ELECTRÓNICA

Teniendo en cuenta que, a partir del año 2021 se debe implementar la nómina electrónica las horas extras ordinarias dominicales y festivos que realice el trabajador se tomará como horas completas, teniendo en cuenta que el formato establecido por la DIAN no permite calcular la hora fraccionada y por tanto se debe calcular hacia el número entero mayor de horas realizadas por el trabajador.

Así mismo no es posible entrar a descontar el tiempo por llegadas tarde, u horas no laboradas por permisos, conforme al formato establecido por la DIAN para el reporte de la nómina.

No se podrá superar las 42 horas extras mensuales.

***SOBRE LOS COSTOS ENUNCIADOS SE ADICIONA EL COSTO DE ADMINISTRACION DE NOMINA (AIU) MAS IVA 19% SOBRE ADMINISTRACION BASE PARA IMPUESTOS: AIU 10%***

**SE ADJUNTA PROPUESTA ECONOMICA**

## 3. FACTURACIÓN

IOLAVORANDO S.A.S. elabora una factura de acuerdo a los servicios prestados en la cual se detalla el tiempo de servicio ordinario, dominical festivo, horas extras, etc., se deberá dejar la provisión de prestaciones sociales.

Estos reportes normalmente los manejamos vía internet con el fin de hacer más ágil este proceso. Con base en los informes debidamente autorizados por ustedes, a los cuales se les sumará el valor correspondiente a prestaciones sociales, aportes a la seguridad social y parafiscalidad y el costo de administración de nómina; se expide la factura de manera inmediata ya sea quincenal o mensual. El pago por parte de la empresa usuaria será a la presentación de la factura, previo visto bueno de la misma.

### 3.1. FORMA DE PAGO

El pago por parte de la empresa usuaria será a la presentación de la factura, previo visto bueno de la misma.

### 3.2. REAJUSTES

Cuando los salarios o prestaciones sociales sean modificados por el Gobierno Nacional, durante el periodo de prestación del servicio, los costos del contrato, tendrán una variación proporcional a tales modificaciones. Igualmente, si el Gobierno Nacional modifica las obligaciones tributarias del servicio temporal este será reajustado automáticamente.

## 4. CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Entre el usuario y la Empresa Temporal, debe existir un Contrato de Prestación de Servicios u oferta mercantil escrito, para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 50 de 1.990, puesto que es obligación informar periódicamente al MINISTERIO DEL TRABAJO, sobre el acatamiento de la reglamentación enunciada. Los costos y gastos de perfeccionamiento del contrato serán asumidos por el Usuario.

## 5. NORMATIVIDAD

Ley 50 de 1990, y Código del Trabajo y la Seguridad Social.

Estamos debidamente autorizados por el Ministerio del Trabajo, mediante Resolución No.000049 del 05 de febrero de 2015, para funcionar como Empresa de Servicios Temporales.

### 5.1. INCAPACIDADES

Ni las diferentes E.P.S., ni IOLAVORANDO S.A.S. reconocen incapacidades menores de DOS (2) días, ni con periodos mínimos de 4 semanas de cotización, Estos pagos deben ser asumidos por la empresa usuaria, así como los que se generen por CALAMIDAD DOMESTICA O LICENCIAS POR LUTO. Por otro lado, cuando se generan incapacidades, estas las asume la EPS o ARL, en el entendido que una vez se haga el recobro a las diferentes administradoras del Sistema, estos recursos se le consignan al trabajador que estuvo incapacitado. Durante este lapso la empresa usuaria asume las prestaciones y la seguridad social de los días de incapacidad.

### 5.2. TRABAJADORAS EMBARAZADAS

El USUARIO se compromete a no solicitar el retiro de trabajadoras que se encuentren embarazadas, a menos que existieren poderosas razones justificadas y evidenciadas de carácter estrictamente laboral para trámite ante Ministerio de Trabajo.

### 5.3. TRABAJADORES INCAPACITADOS

El USUARIO se compromete a no solicitar el retiro de trabajadores incapacitados por más de 180 días, hasta que no se surta el proceso respectivo de Pensión por Invalidez con el Fondo de Pensiones o con la ARL. Así mismo, IOLAVORANDO S.A.S., tampoco asumirá la responsabilidad de retirar personal que adquiera la condición de protección laboral reforzada.

### 5.4. CONTRATO DE TRABAJO

IOLAVORANDO S.A.S. celebra un contrato de trabajo de tipo temporal que generalmente es de obra o labor determinada según el caso; asumiendo la responsabilidad Laboral que le corresponde al empleador, así como la responsabilidad social y económica, en cumplimiento a todas las disposiciones del Código Laboral Colombiano.

El contrato laboral debe celebrarse como mínimo con un (1) día de anticipación, para reunir la documentación necesaria para la formalización del contrato y para realizar las afiliaciones al Sistema de Seguridad Social Integral tanto del trabajador como de sus beneficiarios (a la EPS y a la Caja de Compensación).

### 5.5. NOVEDADES

En el caso de que la novedad de personal bien sea de ingreso o retiro no se reporten a tiempo, la empresa usuaria asumirá los sobrecostos que estos errores generen ante las Entidades Promotoras de Salud y Fondos Privados de Pensiones.

### 5.6. DOTACIÓN

Los elementos de seguridad Industrial y Dotaciones de trabajo que se requieran por parte de los empleados para el adecuado desempeño de su labor, pueden estar a cargo del CLIENTE o si es su deseo se pueden facturar de acuerdo a las necesidades y/o presupuesto de la empresa usuaria. Las actividades que se requieran diseñar, implementar y/o desarrollar en materia de Salud Ocupacional, serán desarrolladas en coordinación entre la empresa usuaria y IOLAVORANDO S.A.S.

## SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Contamos con diferentes convenios con empresas y entidades para que el trabajador pueda acceder a servicios de Bienestar y Capacitación. Es así, que buscamos que a través de dichos acuerdos interempresariales los trabajadores cuenten con diferentes oportunidades y beneficios para ellos mismos y para su núcleo familiar.

Con las Empresas prestadoras de Salud y la ARL, permanentemente organizamos jornadas de prevención y promoción en salud, así como capacitaciones en prevención de accidentes de trabajo, manejo de estrés, manejo de equipos de seguridad industrial, ergonomía y todo lo concerniente a la Salud Ocupacional, incluyendo el Examen Médico de Ingreso de cada empleado.

## AREA DE CUBRIMIENTO DEL SERVICIO

IOLAVORANDO S.A.S. cuenta con oficinas en las ciudades de Tunja, (desde donde atiende y controla su operación Nacional)

Contamos con un grupo selecto de clientes de entidades hospitalarias:

- E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA
- E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
- E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA
- E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE CHIVATA
- E.S.E CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ
- E.S.E. HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARÁ
- E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES
- E.S.E. HOSPITAL LAS MERCEDES MONGUÍ
- E.S.E HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO
- E.S.E. CENTRO DE SALUD DE NUEVO COLON
- E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
- E.S.E.HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ
- E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO
- E.S.E CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA DE TUNUNGUA
- E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO-SAN LUIS DE GACENO
- E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL – UMBITA
- E.S.E. HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA
- E.S.E. CENTRO DE SALUD DE VENTAQUEMADA

Además, contamos con un grupo selecto de clientes de entidades privadas ubicadas en diferentes departamentos a nivel nacional.

- AGRICOLAS DEL SUR SAS
- BOSQUES DEL SEMINARIO
- CENTRO COMERCIAL Y EMPRESARIAL HACIENDA CASA VIEJA
- DUITAMA ALUMBRADO PUBLICO
- INVERSIONES BOGA
- MEDBOY SAS
- CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN MARTIN
- INTELPACK SAS
- MOYA HERMANOS Y CIA S EN C

- SANANDO SAS
- FLORES LUNA NUEVA SAS
- PROCESS SOLUTIONS SAS
- SOLUCIONES ARTICAS SAS

Cordialmente,



**DEISY TATIANA SOLANO LAGOS**
Representante Legal

**CÁMARA DE COMERCIO DE TUNJA**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha expedición:** 10/08/2026 - 10:50:54
Recibo No. S001165665, Valor 12100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN YTd2TYCJCA**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siifront.confecamaras.co/cv/38 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

***EL PRIMER JUEVES HABIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRA JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE TUNJA. LA INSCRIPCION DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE, ESTO ES, DESDE EL 16 DE OCTUBRE Y HASTA EL 3 DE NOVIEMBRE DE 2026 - OFICIO 2026-01-132881 DEL 25 DE MARZO DE 2026 SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES.***

***PARA INFORMACION DETALLADA PODRA COMUNICARSE AL TELEFONO 3183435422 ó 7474660 EXT 133 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB www.cctunja.org.co***

**********

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

## NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : IOLAVORANDO S.A.S.
Nit : 900807696-5
Domicilio: Tunja, Boyacá

## MATRÍCULA

Matrícula No: 210860
Fecha de matrícula en esta Cámara de Comercio: 08 de enero de 2015
Ultimo año renovado: 2026
Fecha de renovación: 26 de marzo de 2026
Grupo NIIF : GRUPO II

## UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : TV 11 23 36
Barrio : CENTRO
Municipio : Tunja, Boyacá
Correo electrónico : gerencia@iolavorando.com
Teléfono comercial 1 : 3167540746
Teléfono comercial 2 : 3153171511
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : TV 11 23 36
Barrio : CENTRO
Municipio : Tunja, Boyacá
Correo electrónico de notificación : gerencia@iolavorando.com
Teléfono para notificación 1 : 3167540746

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código

General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**CONSTITUCIÓN**

Por Escritura Pública No. 8 del 08 de enero de 2015 de la Notaria Cuarta de Tunja, inscrita inicialmente en la Camara De Comercio De Ibague, el 08 de enero de 2015 bajo el No. 54904 del Libro IX y posteriormente inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de abril de 2023, con el No. 40048 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada IOLAVORANDO S.A.S.

**REFORMAS ESPECIALES**

Por Acta No. 1 del 28 de marzo de 2023 de la Asamblea De Accionistas Extraordinaria de Ibague, inscrita inicialmente en la Camara De Comercio De Ibague, el 04 de abril de 2023 bajo el No. 84122 del Libro IX y posteriormente inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de abril de 2023, con el No. 40048 del Libro IX, se decretó La sociedad traslada el domicilio principal del municipio de Ibague (Tolima) al nuevo domicilio el municipio de Tunja (Boyaca) ( documento registrado en Camara de Comercio de Ibague el 04/04/2023 bajo el N. 84122 en el libro respectivo)

Por Acta No. 1 del 28 de marzo de 2023 de la Asamblea De Accionistas Extraordinaria de Ibague, inscrita inicialmente en la Camara De Comercio De Ibague, el 04 de abril de 2023 bajo el No. 84122 del Libro IX y posteriormente inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de abril de 2023, con el No. 40048 del Libro IX, se decretó la sociedad llega a la jurisdicción de Cámara de Comercio de Tunja, por cambio de domicilio principal al municipio de Tunja (Boyaca)

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

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

**OBJETO SOCIAL**

Objeto social: La sociedad tendrá por objeto, el desarrollo de la siguiente actividad: Contratar la prestación de servicios convenientes terceros beneficiarios para colaborar temporalmente en el desarrollo de sus actividades, mediante la labor desarrollada por personas naturales contratadas directamente por la empresa, la cual tiene con respecto de estas el carácter de empleador.

**CAPITAL**

* CAPITAL AUTORIZADO *

| | |
|---|---|
| Valor | $ 400.000.000,00 |
| No. Acciones | 400,00 |
| Valor Nominal Acciones | $ 1.000.000,00 |

* CAPITAL SUSCRITO *

| | |
|---|---|
| Valor | $ 200.000.000,00 |
| No. Acciones | 200,00 |
| Valor Nominal Acciones | $ 1.000.000,00 |

* CAPITAL PAGADO *

| | |
|---|---|
| Valor | $ 200.000.000,00 |
| No. Acciones | 200,00 |
| Valor Nominal Acciones | $ 1.000.000,00 |

## REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad y la gestión de los negocios sociales estarán a cargo del gerente, el suplente del gerente lo reemplazará en sus ausencias temporales y definitivas. El suplente tendrá las mismas atribuciones que el gerente cuando entre a reemplazarla.

## FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal quien no tendrá restricciones de contratación, por razón, de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad. El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad con excepción de aquellas que de acuerdo con los estatutos se hubieran reservados los accionistas. En las relacionadas frente a terceros la sociedad quedara obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal. Le estará prohibido al representante legal y a los demás administradores de la sociedad por si por interpuesta persona obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener aval fianza cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales.

## NOMBRAMIENTOS

### REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 3 del 31 de agosto de 2023 de la Asamblea General De Accionistas,

inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 08 de septiembre de 2023 con el No. 41162 del libro IX, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL-GERENTE | DEISY TATIANA SOLANO LAGOS | C.C. No. 1.049.651.653 |
| SUPLENTE DEL GERENTE | INDIRA ROJAS GRANADOS | C.C. No. 40.035.125 |

## REVISORES FISCALES

Por Acta No. 03 de 2024 del 02 de enero de 2024 de la Asamblea De Accionitas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 17 de enero de 2024 con el No. 41796 del libro IX, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION | T. PROF |
|---|---|---|---|
| REVISOR FISCAL PRINCIPAL | ANGELA LILIANA ROJAS SAENZ | C.C. No. 40.040.511 | 88072-T |
| REVISOR FISCAL SUPLENTE | ZULMA YANETH TOCA CORREA | C.C. No. 33.376.428 | 139872-T |

## REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

| DOCUMENTO | INSCRIPCIÓN |
|---|---|
| *) Acta No. 1 del 28 de marzo de 2023 de la Asamblea De Accionistas Extraordinaria | 40048 del 17 de abril de 2023 del libro IX |

## RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE TUNJA, los sábados **NO** son días hábiles.

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

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

## CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

**Actividad principal Código CIIU:** N7820
**Actividad secundaria Código CIIU:** No reportó
**Otras actividades Código CIIU:** No reportó

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

## INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

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

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

Ingresos por actividad ordinaria : $138.859.873.165,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : N7820.

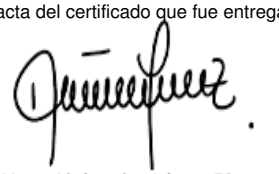
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

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

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

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

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



Yeny Alejandra López Rivera

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

**CÁMARA DE COMERCIO DE TUNJA**

**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN Y CLASIFICACIÓN EN EL REGISTRO DE PROPONENTES**

**Fecha expedición:** 10/08/2026 - 10:51:01
Recibo No. S001165665, Valor 75000

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Hu4bW8nPUZ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siifront.confecamaras.co/cv/38 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

## CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN Y CLASIFICACIÓN EN EL REGISTRO DE PROPONENTES

**INFORMA :**

LA CAMARA DE COMERCIO DE TUNJA ,CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 6.1 DE LA LEY 1150 DE 2007, REGLAMENTADA POR EL DECRETO 1510 DE 2013, INCORPORADO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, CON BASE EN LA INFORMACION SUMINISTRADA POR EL INSCRITO Y POR LAS ENTIDADES ESTATALES.

**********  LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SE ENCUENTRA EN FIRME  **********

**CERTIFICA:**
**IDENTIFICACIÓN**

**NOMBRE:** IOLAVORANDO S.A.S.
**NIT:** 900807696-5
**MATRICULA MERCANTIL:** 210860
**FECHA DE MATRÍCULA EN EL REGISTRO MERCANTIL:** 08/01/2015
**NÚMERO DEL PROPONENTE:** 5103
**FECHA DE LA ÚLTIMA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE PROPONENTES:** 03/06/2015
**FECHA DE LA ÚLTIMA RENOVACIÓN EN EL REGISTRO DE PROPONENTES:** 14/05/2026
**ORGANIZACIÓN:** SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
**TAMAÑO DE EMPRESA:** GRAN EMPRESA

**CERTIFICA:**
**INSCRIPCIÓN Y RENOVACIÓN**

ESTA INFORMACION FUE OBJETO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CAMARA DE COMERCIO DE TUNJA.

**CERTIFICA:**
**CONSTITUCIÓN Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**INFORMACIÓN DE CONSTITUCIÓN**

**FECHA DE CONSTITUCIÓN:** 08/01/2015
**CLASE DE DOCUMENTO:** ESCRITURA PUBLICA
**NÚMERO DE DOCUMENTO:** 8
**FECHA DEL DOCUMENTO:** 08/01/2015
**ENTIDAD QUE EXPIDE EL DOCUMENTO:** NOTARIA CUARTA
**FECHA DE VENCIMIENTO:** INDEFINIDA

## REPRESENTACIÓN LEGAL

**REPRESENTANTE No.1 :**
**NOMBRE:**SOLANO LAGOS DEISY TATIANA
**IDENTIFICACIÓN:**Cédula de ciudadania - 1049651653
**CARGO:**REPRESENTANTE LEGAL-GERENTE

**REPRESENTANTE No.2 :**
**NOMBRE:**ROJAS GRANADOS INDIRA
**IDENTIFICACIÓN:**Cédula de ciudadania - 40035125
**CARGO:**SUPLENTE DEL GERENTE

## FACULTADES:

La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal quien no tendrá restricciones de contratación, por razón, de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad. El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad con excepción de aquellas que de acuerdo con los estatutos se hubieran reservados los accionistas. En las relacionadas frente a terceros la sociedad quedara obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal. Le estará prohibido al representante legal y a los demás administradores de la sociedad por si por interpuesta persona obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener aval fianza cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales.

ESTA INFORMACION FUE OBJETO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CAMARA DE COMERCIO DE TUNJA.

## CERTIFICA:
## DOMICILIO

**DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL:**TV 11 23 36
**MUNICIPIO:**15001 - TUNJA
**DEPARTAMENTO:**BOYACA
**TELEFONO 1:**3167540746
**TELEFONO 2:**3153171511
**CORREO ELECTRÓNICO:**gerencia@iolavorando.com

**DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES:**TV 11 23 36
**MUNICIPIO:**15001 - TUNJA
**DEPARTAMENTO:**BOYACA
**TELEFONO 1 :**3167540746
**CORREO ELECTRÓNICO:**gerencia@iolavorando.com

ESTA INFORMACION NO ESTA SUJETA A VERIFICACIÓN DOCUMENTAL, DE ACUERDO CON LO DISPUESTO EN EL DECRETO 1510 DE 2013, INCORPORADO EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

**CERTIFICA:**
**CAMBIO DE DOMICILIO**

QUE IOLAVORANDO S.A.S. TRASLADO SU DOMICILIO DE IBAGUE A LA CIUDAD DE TUNJA, QUE DICHO TRASLADO SE INSCRIBIÓ EN EL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES BAJO EL NÚMERO 39102 DEL DÍA 05 DE MAYO DE 2023.

**CERTIFICA:**
**CLASIFICACIONES DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS**

QUE EN RELACION A LOS BIENES, OBRAS Y SERVICIOS QUE OFRECERA A LAS ENTIDADES ESTATALES, IDENTIFICADOS CON EL CLASIFICADOR DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL(CLASE), EL PROPONENTE REPORTÓ:

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

ESTA INFORMACION FUE OBJETO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CAMARA DE COMERCIO DE TUNJA.

**CERTIFICA:**
**INFORMACION FINANCIERA**

QUE EN RELACIÓN A SU INFORMACIÓN FINANCIERA EL PROPONENTE REPORTÓ:

**CERTIFICA:**
**INFORMACION FINANCIERA**

QUE EN RELACIÓN A SU INFORMACIÓN FINANCIERA EL PROPONENTE REPORTÓ:

**FECHA CORTE DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA :** 31/12/2025

| | | |
|---|---|---|
| ACTIVO CORRIENTE | : | $50.025.932.401,00 |
| ACTIVO TOTAL | : | $51.089.416.709,00 |
| PASIVO CORRIENTE | : | $21.244.122.734,00 |
| PASIVO TOTAL | : | $35.856.056.190,00 |
| PATRIMONIO | : | $15.233.360.519,00 |
| UTILIDAD/PERDIDA OPERACIONAL | : | $11.117.870.483,00 |
| GASTOS DE INTERESES | : | $794.006.850,00 |

**CERTIFICA:**
**CAPACIDAD FINANCIERA**

QUE EN RELACIÓN A LOS INDICADORES DE LA CAPACIDAD FINANCIERA EL PROPONENTE REPORTÓ CON CORTE A 31/12/2025

| | | |
|---|---|---|
| INDICE DE LIQUIDEZ | : | 2,35 |
| INDICE DE ENDEUDAMIENTO | : | 0,70 |
| RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES | : | 14 |

ESTA INFORMACION FUE OBJETO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CAMARA DE COMERCIO DE TUNJA.

**CERTIFICA:**
**CAPACIDAD ORGANIZACIONAL**

QUE EN RELACIÓN A LOS INDICADORES DE LA CAPACIDAD ORGANIZACIONAL EL PROPONENTE REPORTÓ CON CORTE A 31/12/2025

| | | |
|---|---|---|
| RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO | : | 0,72 |
| RENTABILIDAD DEL ACTIVO | : | 0,21 |

ESTA INFORMACION FUE OBJETO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CAMARA DE COMERCIO DE TUNJA.

**CERTIFICA:**
**EXPERIENCIA**

QUE EN RELACIÓN A LOS CONTRATOS EJECUTADOS EL PROPONENTE REPORTÓ:

***** EXPERIENCIA No.1 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:** 001

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :186,24
**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES:** 100%

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS

***** EXPERIENCIA No.2 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**002
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :127,71
**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES:** 100%

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS

***** EXPERIENCIA No.3 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**003
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :130,54

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.4 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**004
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE

**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :136,34

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.5 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:005
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :181,30

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.6 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:006
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :181,30

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.7 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:007
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONA LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :186,23

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**

80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.8 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**008
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :186,23

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.9 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**009
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :210,31

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.10 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**010
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :186,23

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS

85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.11 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**011
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :186,23

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.12 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**012
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :186,23

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.13 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**013
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :193,99

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.14 :**

**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**014
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONALN DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :223,48

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.15 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**015
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :229,69

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.16 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**016
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :232,79

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.17 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**017
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :225,03

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.18 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:018
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :181,30

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.19 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:019
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :136,34

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.20 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:020
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :181,30

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.21 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**021
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**130,54

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.22 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**022
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**181,30

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.23 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**023
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**145,04

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO

85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.24 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**024
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :181,30

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.25 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**025
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :145,04

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.26 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**026
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :145,04

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.27 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**027
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**181,30

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.28 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**028
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**181,30

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.29 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**029
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**145,04

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.30 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**030
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE

**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :145,04

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.31 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**031
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :181,30

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.32 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**032
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :145,04

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.33 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**033
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :181,30

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.34 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**034
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**535,21

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.35 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**035
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**737,39

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.36 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**036
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**24,40

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO

85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.37 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**037
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**44,73

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.38 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**038
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**40,67

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.39 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**039
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**12,20

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.40 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**040
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :243,99

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.41 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**041
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :73,19

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.42 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**042
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :40,66

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.43 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**043
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE

**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :44,73

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.44 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:044
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :12,87

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.45 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:045
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :13,55

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.46 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:046
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :47,44

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.47 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**047
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**43,37

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.48 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**048
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**13,55

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85 16 15 00 : REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO O QUIRÚRGICO

***** EXPERIENCIA No.49 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**049
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPINAL REGIONAL DEL LIBANO TOLIMA ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**12,80

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
82 15 16 00 : ARTISTAS DE CIRCO

85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO

***** EXPERIENCIA No.50 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**050
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPINAL REGIONAL DEL LIBANO TOLIMA ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :40,96

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS

***** EXPERIENCIA No.51 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**051
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPINAL REGIONAL DEL LIBANO TOLIMA ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :39,22

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS

***** EXPERIENCIA No.52 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**052
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPINAL REGIONAL DEL LIBANO TOLIMA ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :199,68

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS

***** EXPERIENCIA No.53 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**053
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPINAL REGIONAL DEL LIBANO TOLIMA ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :24,32

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS

***** EXPERIENCIA No.54 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:054
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPINAL REGIONAL DEL LIBANO TOLIMA ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :96

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS

***** EXPERIENCIA No.55 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:055
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPINAL REGIONAL DEL LIBANO TOLIMA ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :11,52

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS

***** EXPERIENCIA No.56 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:056
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPINAL REGIONAL DEL LIBANO TOLIMA ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :47,36

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO

85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS

***** EXPERIENCIA No.57 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**057
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPINAL REGIONAL DEL LIBANO TOLIMA ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :8,96

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS

***** EXPERIENCIA No.58 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**058
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPINAL REGIONAL DEL LIBANO TOLIMA ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :47,36

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL
85 12 15 00 : SERVICIOS DE PRESTADORES DE CUIDADO PRIMARIO
85 12 16 00 : SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS

***** EXPERIENCIA No.59 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**059
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :94,18

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.60 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**060
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR EMPRESA

SOCIAL DEL ESTADO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :193,20

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.61 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:061
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILO SALAZAR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :205,28

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.62 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:062
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :100,22

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.63 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:063
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :205,28

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.64 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:064
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE

**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR EMPRESA SCOIAL DEL ESTADO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :100,22

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.65 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:065
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :112,30

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.66 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:066
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :211,32

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.67 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:067
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :494,94

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.68 :**

**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**068
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :1022,34

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.69 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**069
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :229,43

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.70 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**070
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :217,36

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.71 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**071
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :205,28

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.72 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**072
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR E.S.E
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :52,40
**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES:** 100%

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.73 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**073
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :8,60
**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES:** 100%

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.74 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**074
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :113,92
**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES:** 100%

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.75 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**075
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :18,22

**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES:** 100%

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.76 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**076
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :991,37

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.77 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**077
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :1077,58

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.78 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**078
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :69,39

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.79 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**079
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :77,58

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.80 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**080
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**73,27

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.81 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**081
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**73,27

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.82 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**082
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**64,65

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.83 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**083
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**68,96

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.84 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**084
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :68,96

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.85 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**085
**CONTRATO CELEBRADO POR** :3 - CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :CONSORCIO IO-LABORAMOS CRIB
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :963,03
**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES:** 99%

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.86 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**086
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :101,07

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.87 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**087
**CONTRATO CELEBRADO POR** :3 - CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :CONSORCIO IO-LABORAMOS DUITAMA
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :8245,25
**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES:** 50%

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.88 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**088
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. HOSPITAL EL PEÑON SANTANDER
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :154,46

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.89 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**089
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. SAN ROQUE GUEPSA SANTANDER
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :63,96

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.90 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**090
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. SAN ROQUE GUEPSA SANTANDER
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :21,55

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.91 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**091
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. SAN ROQUE GUEPSA SANTANDER
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :3,16

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.92 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**092
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**111,20

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.93 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**093
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**193,97

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.94 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**094
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**654,92

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.95 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**095
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**440,49

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.96 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**096

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :880,02

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.97 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:097
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :312,45

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.98 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:098
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :1035,88

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.99 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:099
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :167,24

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.100 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:100
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :1074,26

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.101 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:101
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :112,42

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.102 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:102
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :394,90

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.103 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:103
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :19,04

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.104 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:104
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :712,06

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.105 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**105
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :70,24

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.106 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**106
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :23,21

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.107 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**107
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :211,43

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.108 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**108
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :52,12

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.109 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**109
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**E.S.E INES OCHOA PEREZ DE TIBASOSA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**77,58

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.110 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**110
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**E.S.E INES OCHOA PEREZ DE TIBASOSA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**8,62

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.111 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**111
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**E.S.E CENTRO DE SALUD TOGUI
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**14,38

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.112 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**112
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**1206,89

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.113 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**113

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :396,55

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.114 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:114
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :39,65

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.115 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:115
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :1206,89

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.116 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:116
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. CENTRO DE SALUD VENTAQUEMADA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :332,75

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.117 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:117
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. CENTRO DE SALUD VENTAQUEMADA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :349,39

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.118 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:118
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :864,95

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.119 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:119
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :4153,84

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.120 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:120
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :7472,82

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.121 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:121
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE CHIVATA

**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :13,07

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.122 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:122
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE CHIVATA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :35,38

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.123 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:123
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :67,69

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.124 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:124
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :61,53

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.125 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:125
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :61,53

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.126 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**126
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**120,76

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.127 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**127
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**58,46

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.128 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**128
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**61,53

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.129 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**129
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**61,87

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.130 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**130
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**41,41

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.131 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**131
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**21,38

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.132 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**132
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**63,84

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.133 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**133
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**63,84

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.134 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**134

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :63,35

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.135 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:135
**CONTRATO CELEBRADO POR** :3 - CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :CONSORCIO IO-LABORAMOS CRIB
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :1112,64
**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES:** 99%

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.136 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:136
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :1191,25

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.137 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:137
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :794,03

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.138 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**138
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**968,83

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.139 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**139
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**291,38

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.140 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**140
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**74,68

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.141 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**141
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**18,88

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.142 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**142
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :104,04

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.143 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**143
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :43,35

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.144 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**144
**CONTRATO CELEBRADO POR** :3 - CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :CONSORCIO IO-LABORAMOS DUITAMA
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :4203,35
**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES:** 50%

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.145 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**145
**CONTRATO CELEBRADO POR** :3 - CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :CONSORCIO IO-LABORAMOS DUITAMA
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :22057,17
**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES:** 50%

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**

80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.146 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**146
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**125,73

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.147 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**147
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**35,56

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.148 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**148
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**85,15

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.149 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**149
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**10,17

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.150 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**150
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**10,17

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.151 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**151
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**20,34

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.152 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**152
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**13,58

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.153 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**153
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**8,72

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.154 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**154

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :17,45

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.155 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:155
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :31,67

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.156 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:156
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :30,82

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.157 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:157
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :30,82

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.158 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:158
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :14,74

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.159 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:159
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :10,27

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.160 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:160
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :29,84

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.161 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:161
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :9,87

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.162 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:162
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :7,21

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.163 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**163
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :14,69

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.164 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**164
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :4,87

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.165 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**165
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. HOSPITAL EL PEÑON SANTANDER
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :98,24

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.166 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**166
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. HOSPITAL EL PEÑON SANTANDER
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :213,46

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.167 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**167
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO DE GALAN SANTANDER
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**29,34

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.168 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**168
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO DE GALAN SANTANDER
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**31,89

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.169 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**169
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO DE GALAN SANTANDER
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**16,92

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.170 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**170
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**E.S.E. SAN ROQUE GUEPSA SANTANDER
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**113,65

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.171 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**171
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**E.S.E. SAN ROQUE GUEPSA SANTANDER
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**63,61

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.172 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**172
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**E.S.E. SAN ROQUE GUEPSA SANTANDER
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**8,62

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.173 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**173
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**E.S.E CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL SALGADO MARIPI
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**131,88

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.174 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**174
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**27,54

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.175 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**175

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :191,55

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.176 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:176
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :30

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.177 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:177
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :86,15

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.178 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:178
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. HOSPITAL LAS MERCEDES MONGUÍ
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :30,34

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.179 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:179
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. HOSPITAL LAS MERCEDES MONGUÍ
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :23,03

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.180 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:180
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :54,39

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.181 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:181
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :529,76

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.182 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:182
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :32,17

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.183 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:183
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :331,21

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.184 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**184
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :21,52

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.185 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**185
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :MUNICIPIO DE VENTAQUEMADA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :9,23

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.186 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**186
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :47,34

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.187 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**187
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :47,34

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.188 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**188
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**69,48

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.189 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**189
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**267,98

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.190 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**190
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE NUEVO COLON
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**22,59

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.191 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**191
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE NUEVO COLON
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**7,53

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.192 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**192
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE NUEVO COLON
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :60,26

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.193 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**193
**CONTRATO CELEBRADO POR** :3 - CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :CONSORCIO INTEGRAL SAN RAFAEL
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :44528,99
**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES:** 60%

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.194 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**194
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :492,46

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.195 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**195
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :869,51

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.196 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**196
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**764,21

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.197 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**197
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**779,34

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.198 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**198
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**784,47

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.199 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**199
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**751,58

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.200 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**200

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :677,58

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.201 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:201
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :362,12

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.202 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:202
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :281,21

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.203 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:203
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :740,77

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.204 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:204
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :375,70

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.205 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:205
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :355,90

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.206 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:206
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :187,30

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.207 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:207
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :38,29

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.208 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:208
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :53,99

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.209 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**209
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :10,69

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.210 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**210
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :8,97

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.211 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**211
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :20,11

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.212 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**212
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :103,06

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.213 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**213
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**427,18

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.214 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**214
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**87,33

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.215 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**215
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**836,50

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.216 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**216
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**1531,81

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.217 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**217

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :157,13

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.218 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:218
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :219,49

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.219 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:219
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :37,26

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.220 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:220
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :47,58

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.221 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:221
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :1336,44

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.222 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:222
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :10698,11

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.223 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:223
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E INES OCHOA PEREZ DE TIBASOSA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :30,76

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.224 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:224
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA DE TUNUNGUA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :31,85

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.225 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:225
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL DE UMBITA BOYACA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :241,66

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.226 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**226
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL DE UMBITA BOYACA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**119,63

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.227 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**227
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**122,15

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.228 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**228
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**1158,43

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.229 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**229
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**6940,76

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.230 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**230
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**1211,53

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.231 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**231
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**170,76

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.232 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**232
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**169,23

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.233 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**233
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**478,46

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.234 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**234

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. CENTRO DE SALUD VENTAQUEMADA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :173,07

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.235 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:235
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. CENTRO DE SALUD VENTAQUEMADA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :838,46

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.236 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:236
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :9975,41

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.237 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:237
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :3547,59

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.238 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:238
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE CHIVATA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :33,17

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.239 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:239
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE CHIVATA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :34,98

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.240 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:240
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE CHIVATA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :21,07

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.241 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:241
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE CHIVATA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :49,17

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.242 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:242

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN JOSE DE EL COCUY
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :64,06

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.243 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:243
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :806,20

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.244 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:244
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :3208,28

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.245 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:245
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :858,44

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.246 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:246
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARA E.S.E
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :115,42

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.247 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:247
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARA E.S.E
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :120,93

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.248 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:248
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARA E.S.E
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :52,09

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.249 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:249
**CONTRATO CELEBRADO POR** :3 – CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :CONSORCIO IO LABORAMOS DUITAMA
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :10200,22
**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES**: 50%

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.250 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:250
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :15602,38

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.251 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:251
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :10300,61

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.252 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:252
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL EL PEÑON SANTANDER
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :72,21

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.253 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:253
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE GALAN
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :54,60

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.254 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:254
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HEMOCENTRO DEL CENTRO ORIENTE COLOMBIANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :117,31

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.255 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**255
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HEMOCENTRO DEL CENTRO ORIENTE COLOMBIANO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**125,74

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.256 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**256
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**43,49

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.257 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**257
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**86,59

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.258 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**258
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**92,40

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.259 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**259
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**99,37

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.260 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**260
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**65,36

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.261 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**261
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**98,23

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.262 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**262
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**6,70

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.263 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**263

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :60,41

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.264 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:264
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :52,29

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.265 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:265
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :4,59

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.266 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:266
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL LAS MERCEDES MONGUI
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :144,37

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.267 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:267
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL LAS MERCEDES MONGUI
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :45,92

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.268 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:268
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL LAS MERCEDES MONGUI
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :70,96

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.269 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:269
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :MUNICIPIO DE VENTAQUEMADA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :7,97

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.270 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:270
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :MUNICIPIO DE VENTAQUEMADA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :9,17

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.271 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:271
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :101,68

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.272 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**272
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :432,31

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.273 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**273
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :300,24

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.274 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**274
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE UNIDAD DE SALUD –SALUD NOBSA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :27,90

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.275 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**275
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE UNIDAD DE SALUD –SALUD NOBSA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :11,23

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.276 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**276
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE UNIDAD DE SALUD -SALUD NOBSA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**16,35

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.277 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**277
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE CENTRO DE SALUD NUEVO COLON
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**37,63

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.278 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**278
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE CENTRO DE SALUD NUEVO COLON
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**21,79

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.279 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**279
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**ESE CENTRO DE SALUD NUEVO COLON
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**7,52

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.280 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**280

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE CENTRO DE SALUD NUEVO COLON
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :32,92

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.281 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:281
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :42,14

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.282 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:282
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :42,14

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.283 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:283
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :319,98

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.284 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:284
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :202,59

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.285 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:285
**CONTRATO CELEBRADO POR** :3 – CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :CONSORCIO INTEGRAL SAN RAFAEL
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :14324,53
**PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES:** 60%

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.286 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:286
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :47494,18

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.287 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:287
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :564,76

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.288 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:288
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :700,60

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.289 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:289
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :459,67

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.290 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:290
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :744,86

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.291 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:291
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :475,46

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.292 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:292
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :747,40

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.293 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**293
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :726,58

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.294 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**294
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :860,67

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.295 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**295
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :760,27

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.296 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**296
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :71,81

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.297 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**297
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**113,53

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.298 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**298
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**58,49

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.299 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**299
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**461,80

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.300 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**300
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATÁ E.S.E.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**410,22

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.301 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**301

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :2520,49

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.302 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:302
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :17899,67

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.303 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:303
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :4674,10

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.304 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:304
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :241,65

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.305 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:305
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO ESE
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :2437,71

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.306 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:306
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA DE TUNUNGUÁ
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :126,87

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.307 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:307
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTA BÁRBARA DE TUNUNGUÁ
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :32,79

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.308 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:308
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL DE UMBITA BOYACA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :176,31

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.309 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:309
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL DE UMBITA BOYACA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :38,92

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.310 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:310
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL DE UMBITA BOYACA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :103,56

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.311 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:311
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL DE UMBITA BOYACA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :47,31

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.312 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:312
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :1838,27

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.313 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:313
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE

TENZA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :9659,29

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.314 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:314
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :251,92

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.315 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:315
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :ESE CENTRO DE SALUD DE VENTAQUEMADA
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :1018,61

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.316 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:316
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :28,15

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.317 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:317
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P

**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :28,92

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.318 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:318
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :59,97

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.319 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:319
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :13,41

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.320 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:320
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :13,41

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.321 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:321
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :14,07

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.322 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**322
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :13,41

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.323 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**323
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :13,41

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.324 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**324
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :9,40

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.325 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**325
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :30,03

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.326 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**326
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**14,07

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.327 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**327
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**2,19

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.328 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**328
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**14,07

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.329 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**329
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**13,41

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.330 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**330

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :9,02

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.331 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:331
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :9,01

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.332 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:332
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :4,39

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.333 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:333
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :28,92

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.334 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:334
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :16,57

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.335 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:335
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :27,06

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.336 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:336
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :6,87

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.337 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:337
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :9,02

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.338 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:338
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGIA DE BOYACÁ S.A E.S.P
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :9,40

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.339 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**339
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**29,61

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.340 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**340
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**14,26

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.341 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**341
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**4,67

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.342 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**342
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**29,61

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.343 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**343
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**9,75

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.344 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**344
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**14,80

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.345 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**345
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**9,58

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.346 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**346
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**9,58

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.347 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**347

**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :14,26

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.348 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:348
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :9,75

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.349 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:349
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :21,38

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.350 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:350
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :7,01

**SG FM CL PR - DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.351 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:351
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 - EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.

**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :7,27

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.352 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:352
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :21,11

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.353 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:353
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :4,85

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.354 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:354
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :14,79

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.355 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO**:355
**CONTRATO CELEBRADO POR** :1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA** :IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE** :EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV** :9,94

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.356 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**356
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**14,92

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.357 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**357
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**20,54

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.358 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**358
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**4,85

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

***** EXPERIENCIA No.359 :**
**NÚMERO CONSECUTIVO DEL CONTRATO:**359
**CONTRATO CELEBRADO POR :**1 – EL PROPONENTE
**NOMBRE DEL CONTRATISTA :**IOLAVORANDO S.A.S.
**NOMBRE DEL CONTRATANTE :**EMPRESA DE ENERGÍA DE BOYACA S.A. E.S.P.
**VALOR CONTRATADO EN SMMLV :**15,83

**SG FM CL PR – DESCRIPCIÓN**
80 11 16 00 : SERVICIOS DE PERSONAL TEMPORAL

ESTA INFORMACION FUE OBJETO DE VERIFICACIÓN DOCUMENTAL POR PARTE DE LA CAMARA DE COMERCIO DE TUNJA.

**CERTIFICA:**
**HISTORIA DE INSCRIPCIONES**

QUE EL DÍA 05 DE MAYO DE 2023 EL PROPONENTE SE ACTUALIZÓ POR CAMBIO DE DOMICILIO EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES BAJO EL NÚMERO 39102 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCIÓN SE PUBLICÓ EN EL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL EL DÍA 05 DE MAYO DE 2023.

QUE EL DÍA 15 DE FEBRERO DE 2024 EL PROPONENTE SE RENOVÓ EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES BAJO EL NÚMERO 39713 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCIÓN SE PUBLICÓ EN EL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL EL DÍA 15 DE FEBRERO DE 2024.

QUE EL DÍA 17 DE FEBRERO DE 2025 EL PROPONENTE SE RENOVÓ EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES BAJO EL NÚMERO 41184 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCIÓN SE PUBLICÓ EN EL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL EL DÍA 17 DE FEBRERO DE 2025.

QUE EL DÍA 14 DE MAYO DE 2026 EL PROPONENTE SE RENOVÓ EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES BAJO EL NÚMERO 43773 DEL LIBRO PRIMERO DE LOS PROPONENTES, QUE ESTA INSCRIPCIÓN SE PUBLICÓ EN EL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL EL DÍA 14 DE MAYO DE 2026.

**CERTIFICA:**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE CUENTA COMO DÍA HÁBIL.

**VALOR DEL CERTIFICADO : $75,000**

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

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

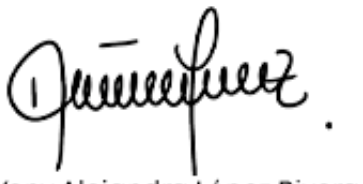
Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

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

**Fecha expedición:** 10/08/2026 - 10:51:02
Recibo No. S001165665, Valor 75000

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Hu4bW8nPUZ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siifront.confecamaras.co/cv/38 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.



Yeny Alejandra López Rivera

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

Libertad y Orden

**FORMATO ÚNICO**

# HOJA DE VIDA

**PERSONA JURÍDICA**

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

**ENTIDAD RECEPTORA**

## I. IDENTIFICACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: IOLAVORANDO SAS | | | |
| SIGLA | | NIT No. 900807696-5 | |
| PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO : PRIVADA | | PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE : | |
| ORDEN: [X] NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO ¿CUÁL? _____ | TIPO: [ ] (VER AL RESPALDO) | CLASE: [ ] (VER AL RESPALDO) | |
| DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAIS COLOMBIA | DEPARTAMENTO BOYACÁ | |
| MUNICIPIO TUNJA | DIRECCIÓN TRANSVERSAL 11 23 36 | | |
| TELÉFONOS 3167540746 | FAX | APARTADO AÉREO | |

## II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

| | |
|---|---|
| 1 ACTIVIDADES DE AGENCIA DE EMPLEO TEMPORAL | 2 |
| 3 | 4 |
| 5 | 6 |

## III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

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

| ENTIDAD CONTRATANTE | PUB | PRIV | TELÉFONO | FECHA TERMINACIÓN | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA | X | | 3009109781 | 30/09/2025 | $ 14.200.000.000 |
| ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA | X | | 7632330 | 30/09/2025 | $ 22.210.000.000 |
| ESE HOSPITAL LAS MERCEDES MONGUI | X | | 3143187238 | 30/09/2025 | $ 205.520.345 |
| HOSPITAL DE SAN ANTONIO DE SOATA ESE | X | | (8)27950 | 31/10/2025 | $ 1.200.000.000 |
| HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO ESE | X | | 6087730474 | 30/09/2025 | $ 25.480.182.154 |
| | | | | | |

## IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

| | | | |
|---|---|---|---|
| PRIMER APELLIDO SOLANO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) LAGOS | NOMBRES DEISY TATIANA | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO 1.049.651.653 | ACTÚA EN CARÁCTER DE : Representante Legal [X] Apoderado [ ] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN $ |

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

OBSERVACIONES : _____

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

| | |
|---|---|
| FIRMA | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO |

## V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

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

| | |
|---|---|
| NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA |

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.049.651.653**

**SOLANO LAGOS**

APELLIDOS

**DEISY TATIANA**

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-OCT-1997**

**TUNJA**
**(BOYACA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.63** ESTATURA

**O+** G.S. RH

**F** SEXO

**09-NOV-2015 TUNJA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0700100-00780917-F-1049651653-20160104 **00479**19734A 1 44712460

Trabajo

**EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y TRÁMITES DEL MINISTERIO DEL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE BOYACÁ**

**HACE CONSTAR:**

Que la empresa **IOLAVORANDO SAS,** con Nit.900.807.696-5 y domicilio principal en la ciudad de Tunja, departamento de Boyacá, se encuentra autorizada para funcionamiento como Empresa de Servicios Temporales por Resolución No. 000049 del 05 de febrero de 2015, emanada por la Coordinación del Grupo de Atención al Ciudadano y Trámites de la Dirección Territorial Tolima del Ministerio de Trabajo, la cual se encuentra vigente.

Que la empresa en mención, a la fecha cumple con el depósito de la póliza de garantía número 21-43-101034750 expedida por la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., con vigencia del 01/01/2026 A 31/12/2026.

La presente certificación tiene validez a partir de la fecha 20 de enero de 2026 hasta el día 31/12/2026.



**JHON F QUINTERO VIVAS**
**Coordinador Grupo de Atención al Ciudadano y Trámites**
**MINISTERIO DE TRABAJO - DIRECCIÓN TERRITORIAL BOYACA**
**Email: jquinterov@mintrabajo.gov.co**

| Funcionario/Contratista | Nombre | Cargo | Firma |
|---|---|---|---|
| Proyectado por: | Jhon F. Quintero | Coordinador GACT | |
| Revisado por: | Jhon F. Quintero | Coordinador GACT | |
| Aprobado por: | Jhon F. Quintero | Coordinador GACT | |
| Declaramos que el documento ha sido elaborado y revisado conforme a las normas y disposiciones legales vigentes, y que su contenido refleja fielmente los criterios jurídicos y técnicos aplicables. | | | |

MINTRABAJO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

**RESOLUCION No.** 000049

( 05 FEB 2015 )

**POR MEDIO DE LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO DE UNA EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES**

**EL SUSCRITO COORDINADOR DEL GRUPO DE ATENCION AL CIUDADANO Y TRAMITES DEL MINISTERIO DE TRABAJO – DIRECCION TERRITORIAL TOLIMA, en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el Artículo 30 del Decreto 4108 del 2 de Noviembre de 2011 y el Artículo 3 la Resolución No. 2143 del 28 de Mayo de 2014 y demás normas concordantes, y**

**CONSIDERANDO:**

Con fecha 16 de Enero de 2015 se radico en la Sección de Correspondencia de esta Dirección Territorial bajo el No.000138, por parte de la Señora **CLAUDIA MILENA DIAZ ULLOA**, en su calidad de Representante Legal de la Empresa **IOLAVORANDO S.A.S.** identificada con NIT. 900807696-5, con domicilio principal en la Ciudad de Ibagué- Tolima, dirección de Notificación Judicial Cr.5 No.31-06 Edificio Mirador de Cádiz- Oficina 402, solicitud de autorización de funcionamiento como Empresa de Servicios Temporales, para lo cual adjunta: Escritura Pública de Constitución, Balance suscrito por Contador Público y copia Extracto Bancario de Bancolombia, Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Ibagué, Reglamento de Trabajo, formato de los contratos de trabajo que celebrarán con los trabajadores en misión y con los usuarios del servicio y la póliza de garantía.

**CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:**

El Artículo 7 del Decreto Reglamentario 4369 de 2006, establece los requisitos que se deben tener para el trámite de autorización de funcionamiento para una Empresa de Servicios Temporales.

Los Artículos 11 y 15 del D.R. 4369 de 2006 en concordancia con el artículo 88 de la Ley 50 de 1990 establece que es obligación de las Empresas de Servicios Temporales constituir una póliza de garantía a favor de los trabajadores en misión, para asegurar el pago de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones en caso de iliquidez de la empresa y rendir informes estadísticos.

Que el Artículo 9 del precitado Decreto Reglamentario, establece que las Empresas de Servicios Temporales podrán solicitar autorización de funcionamiento de sucursales; y en su Artículo 21 establece las causales por las cuales se dará la suspensión de la autorización de funcionamiento de las mismas y sus sucursales.

Además de lo anterior el Artículo 85 de la Ley 50 de1990, establece que las Empresas de Servicios Temporales deberán presentar para aprobación del Ministerio de Trabajo, un reglamento interno de trabajo que contenga disposiciones especiales, relativas a los derechos y obligaciones de los trabajadores en misión.

Que estudiado el Reglamento Interno de Trabajo presentado por la Empresa **IOLAVORANDO S.A.S.,** se verifica que cumple con las normas legales vigentes; y en consecuencia el Empleador hará publicación y socialización del mismo en cartelera levantando acta de la actuación realizada.

Teniendo en cuenta que la documentación presentada, cumple con los requisitos legales, el Coordinador del Grupo de Atención al Ciudadano y Trámites,

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO: AUTORIZAR** el Funcionamiento como **EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES** a la Empresa **IOLAVORANDO S.A.S.** identificada con el NIT. 900807696-5, con domicilio principal en la Ciudad de Ibagué- Tolima, dirección de Notificación Judicial Cr.5 No.31-06 Edificio Mirador de Cádiz- Oficina 402

**ARTICULO SEGUNDO:** La Empresa **IOLAVORANDO S.A.S.** identificada con el NIT. 900807696-5, queda en la obligación de conformidad al Artículo 17, parágrafo 2 del D.R.4369 de 2006 de actualizar la Póliza de Garantía durante el mes de enero del año inmediatamente siguiente a la fecha de la resolución que autoriza su funcionamiento.

**ARTICULO TERCERO:** La Empresa **IOLAVORANDO S.A.S.** identificada con el NIT. 900807696-5, deberá presentar durante los meses de enero, abril, julio y octubre de cada año ante la Dirección Territorial del domicilio principal los informes estadísticos de conformidad con los Artículos 88 de la Ley 50 de 1990 y 15 del D.R. 4369 de 2006.

**ARTICULO CUARTO:** La Empresa **IOLAVORANDO S.A.S.** identificada con el NIT. 900807696-5, deberá publicar y socializar a sus trabajadores el Reglamento Interno de Trabajo, levantando acta de lo actuado.

**ARTICULO QUINTO: NOTIFICAR** a los jurídicamente interesados de conformidad al Artículos 68 y 69 de la Ley 1437 de 2011, advirtiéndoles que contra la presente providencia proceden los Recursos de Reposición ante este Despacho y subsidiario de Apelación ante el Director Territorial del Tolima conforme al Artículo 76 L.1437/11.

Dada en Ibagué, 05 FEB 2015

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

**EDGAR LOZADA ACOSTA**
**Coordinador Grupo Atención al Ciudadano y Trámites**

Transcriptor: Gladys P.
Elaboró: Gladys P.
Revisó/Aprobó: E. Lozada Acosta.
D:\Users\Administrador\Documents\GLADYS\MINTRABAJO\EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES\2015\RESOLUCIONES AUTORIZACION FUNC_EST

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

**MINISTERIO DEL TRABAJO**

**DIRECCIÓN TERRITORIAL DEL TOLIMA**

**RESOLUCIÓN No 0544**

**Ibagué, treinta y uno (31) de julio de 2023**

**"Por medio de la cual se registra cambio de domicilio para el Funcionamiento de una Empresa de Servicios Temporales"**

**LA COORDINACIÓN DEL GRUPO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y TRÁMITES DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DEL TOLIMA**, en uso de sus facultades legales y en especial las que le confiere la Ley 43 de 1984, el Decreto Reglamentario 1654 de 1985, la Resolución 2796 de 1986 y en especial de las establecidas en la Resolución 1043 de 2022 y en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y teniendo en cuenta lo siguiente,

Se registra en el presente proveído la solicitud de cambio de domicilio para el Funcionamiento de Empresas de Servicios Temporales, radicada con el Nro. 11EE2023717300100001647**,** ante esta Dirección Territorial por la empresa **IOLAVORANDO S.A.S** identificada con **Nit 900.807.696-5**

## I. IDENTIDAD DE LOS INTERESADOS

**IOLAVORANDO S.A.S** identificada con **Nit 900.807.696-5**, ubicada en la Diagonal 31 No 10-59 en el Municipio de Tunja - Boyacá, celular 3208029382 E-mail: gerencia@iolavorando.com, cuyo representante legal es la señora CAROLINA AVILA PUERTO, identificada con cédula de ciudadanía número 40.045.095.

## II. HECHOS

Mediante Radicado No 11EE2023717300100001647, la señora CAROLINA AVILA PUERTO en su calidad de Representante legal de la empresa **IOLAVORANDO S.A.S** identificada

con **Nit 900.807.696-5**, presentó solicitud para informar el cambio del domicilio principal de la empresa que se encuentra registrada según escritura pública No 008 del 08 de enero de 2015 de la Notaría cuarta en la ciudad de Ibagué Tolima; y que realiza traslado para la ciudad de Tunja Boyacá.

Este despacho estudia la solicitud, verifica la documentación adjunta a la misma, solicita la cámara de comercio actualizada donde se verifica el cambio del domicilio de la sede principal a la ciudad de Tunja Boyacá y se eleva consulta a la Coordinación de PIVC de esta Dirección Territorial, con el ánimo de determinar si la representante legal y/o socios de la empresa se encuentra inhabilitados para conformar Empresas de Servicios Temporales, encontrándose que no se haya incursa en las causales que para tal efecto prevé el artículo 90 de la Ley 50 de 1990.

Por lo anterior, este despacho confirma y aprueba el acto administrativo registrando el cambio del domicilio para el funcionamiento de la empresa **IOLAVORANDO S.A.S** identificada con **Nit 900.807.696-5**, como Empresa de Servicios Temporales – EST en la nueva dirección: **Diagonal 31 No 10-59 en el Municipio de Tunja - Boyacá, celular 3208029382 E-mail: gerencia@iolavorando.com**

## I V . CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

De conformidad con las atribuciones legales y en especial de las establecidas en los artículos 24 y 25 de la Resolución 1043 del 29 de marzo de 2022 y en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, este despacho es competente para resolver solicitudes para el Funcionamiento de las Empresas de Servicios Temporales.

Y teniendo en cuenta el Artículo 91 de la Ley 50 de 1990 (Reglamentado por el Decreto 1707 de 1991). *"Además de sus funciones ordinarias, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, ejercerá el control y la vigilancia de las empresas de servicios temporales, a efectos de garantizar el cumplimiento de las normas contenidas en el Código Sustantivo del Trabajo y la presente ley."*

Visto lo anterior se verifica que la empresa **IOLAVORANDO S.A.S** identificada con **Nit 900.807.696-5**, cumple con los requisitos exigidos en el Decreto 2280 del 16 de diciembre de 2019 (modifica Artículo 2.2.6.5.7 del Decreto 1072 de 2015) y demás normas que rigen la materia y se encuentra vigente a la fecha.

En mérito de lo anteriormente expuesto, la Coordinadora del Grupo de Atención al Ciudadano y Trámites,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: REGISTRAR** el cambio de domicilio para el funcionamiento de la empresa de servicios temporales **IOLAVORANDO S.A.S** identificada con **Nit 900.807.696-5**, con domicilio principal **Diagonal 31 No 10-59 en el Municipio de Tunja - Boyacá, celular 3208029382 E-mail: gerencia@iolavorando.com**, cuyo representante legal es la señora CAROLINA AVILA PUERTO, identificada con cédula de ciudadanía número 40.045.095; por las razones expuestas en la parte motiva de la presente Resolución**.**

**SEGUNDO: INDICAR** a la Empresa de Servicios Temporales cuya representante legal es la señora **CAROLINA AVILA PUERTO,** identificada con cédula de ciudadanía número 40.045.095; que tendrá como único objeto social "la prestación de servicios con terceros beneficiarios para colaborar temporalmente en el desarrollo de sus actividades, mediante la labor desarrollada por personas naturales contratadas directamente por la empresa la cual tiene con respecto a estas el carácter de empleador. La contratación puede ser con entidades públicas o privadas."; conforme lo establece el artículo 71 de la ley 50 de 1990.

**TERCERO: ADVERTIR** a la Empresa de Servicios Temporales **IOLAVORANDO S.A.S identificada con Nit 900.807.696-5**, que debe rendir **informes estadísticos trimestrales de forma virtual** relacionados con la oferta y demanda de personas contratadas por la empresa de servicios temporales, frecuencia de colocación y ocupación, sectores de actividad económica atendidos, cuantías, escalas salariales; dentro de los meses de: enero, abril, julio y octubre de cada año, al tenor de lo dispuesto en el Artículo 2.2.6.5.15 del Decreto 1072 de 2015, así como **actualizar la póliza de seguro de cumplimiento de disposiciones legales, prorrogando su vigencia en anualidades hasta 31 de Diciembre, y actualizando el valor a según la respectiva vigencia y el número de trabajadores**

**CUARTO: INFORMAR** a la Dirección Territorial de Boyacá, el contenido de la misma.

**QUINTO: INFORMAR** a las partes interesadas que contra el presente acto administrativo proceden los recursos de reposición ante el Coordinador del Grupo de Atención al Ciudadano y Trámites, y en subsidio de Apelación ante el Director Territorial de Tolima, los cuales deberán interponerse por escrito en la diligencia de notificación personal, o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, o a la notificación por aviso, o al vencimiento del término de publicación, según el caso, de conformidad con el artículo 76 y siguientes de la ley 1437 de 2011.

**SEXTO. NOTIFICAR** conforme a lo establecido en los artículos 67 y s.s. de la Ley 1437 de 2011 según corresponda a las partes jurídicamente interesadas, esto es, al Representante legal la Empresa de Servicios Temporales **IOLAVORANDO S.A.S** identificada con **Nit 900.807.696-5**, Diagonal 31 No 10-59 en el Municipio de Tunja - Boyacá, celular 3208029382 E-mail: gerencia@iolavorando.com.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**GINA FARID CARMONA FRANCO**
**Coordinadora Grupo Atención al Ciudadano y Trámites**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO DISPOSICIONES LEGALES

## DISPOSICIONES LEGALES

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-43-101034750 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 28 | 11 | 2025 | 01 | 01 | 2026 | 00:00 | 31 | 12 | 2026 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | IOLAVORANDO SAS | NIT: 900.807.696-5 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| TV 11 23 36 | TUNJA, BOYACA | 3017840615 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | TRABAJADORES EN MISION AL SERVICIO DEL TOMADOR GARANTIZADO | NIT: 7.777-6 |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| NO DISPONIBLE | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 5132929 |

**ADICIONAL:**

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-021A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:**

EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES EXCLUSIVAMENTE DE LOS TRABAJADORES EN MISION EN CASO DE ILIQUIDEZ DE LA EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES, Y QUE HAYAN SIDO VINCULADOS UNICAMENTE DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, DECRETO 1072 DE 2015.

SE ACLARA QUE LA VIGENCIA DE LA POLIZA ES HASTA LAS 24 HORAS DEL 31/12/2026.

VALOR ASEGURADO: 5517 SMLMV DE 2026.

SALARIO MINIMO LEGAL MENSUAL PROYECTADO PARA EL 2026= $1.565.850

### AMPAROS

RIESGO: EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL |
|---|---|---|---|
| DISPOSICIONES LEGALES | 01/01/2026 | 31/12/2026 | $8,638,794,450.00 |

### ACLARACIONES

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ **21,537,816.00 | $ ******25,000.00 | $ ***4,096,935.00 | $ *******25,659,751.00 | $ ****8,638,794,450.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA | PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| LHM SEGUROS LTDA. | 205033 | 100.00 | | | |

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

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

21-43-101034750

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO DISPOSICIONES LEGALES

## DISPOSICIONES LEGALES

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-43-101034750 | 0 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 28 | 11 | 2025 | 01 | 01 | 2026 | 00:00 | 31 | 12 | 2026 | 23:59 | EMISION ORIGINAL |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| IOLAVORANDO SAS | | NIT: 900.807.696-5 | |
| DIRECCIÓN: TV 11 23 36 | CIUDAD: TUNJA, BOYACA | TELÉFONO: | 3017840615 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| TRABAJADORES EN MISION AL SERVICIO DEL TOMADOR GARANTIZADO | | NIT: 7.777-6 | |
| DIRECCIÓN: NO DISPONIBLE | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO: | 5132929 |

ADICIONAL:




| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ **21,537,816.00 | $ ******25,000.00 | $ ***4,096,935.00 | $ ********25,659,751.00 | $ ****8,638,794,450.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA | PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| LHM SEGUROS LTDA. | 205033 | 100.00 | | | |

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

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.***

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

(415)7709998021167(8020)11005140555706(3900)000025659751(96)20270101

**REFERENCIA PAGO:**
**1100514055570-6**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101034750, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Dado en BOGOTA, D.C. a los 28 días del mes de NOVIEMBRE de 2025

21-43-101034750

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO DISPOSICIONES LEGALES

## DISPOSICIONES LEGALES

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| **BOGOTA, D.C.** | **ANTIGUO COUNTRY** | **21** | **21-43-101034750** | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **31** | **12** | **2025** | **01** | **01** | **2026** | **00:00** | **31** | **12** | **2026** | **23:59** | **ANEXO CAUSA PRIMA** |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **IOLAVORANDO SAS** | **NIT: 900.807.696-5** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| TV 11 23 36 | TUNJA, BOYACA | 3017840615 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|
| | **TRABAJADORES EN MISION AL SERVICIO DEL TOMADOR GARANTIZADO** | **NIT: 7.777-6** |

| DIRECCIÓN: | CIUDAD: | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| NO DISPONIBLE | BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | 5132929 |

**ADICIONAL:**

### OBJETO DEL SEGURO

**CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-CU-021A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:**

EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES EXCLUSIVAMENTE DE LOS TRABAJADORES EN MISION EN CASO DE ILIQUIDEZ DE LA EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES, Y QUE HAYAN SIDO VINCULADOS UNICAMENTE DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, DECRETO 1072 DE 2015.

SE ACLARA QUE LA VIGENCIA DE LA POLIZA ES HASTA LAS 24 HORAS DEL 31/12/2026.

VALOR ASEGURADO: 5517 SMLMV DE 2026.

SALARIO MINIMO LEGAL MENSUAL PROYECTADO PARA EL 2026= $1.565.850

### AMPAROS

RIESGO: EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES

| AMPAROS | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|---|---|---|---|---|
| **DISPOSICIONES LEGALES** | 01/01/2026 | 31/12/2026 | $9,659,742,885.00 | $8,638,794,450.00 |

### ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO, SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO SEGUN EL SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE PARA EL 2026 DE $1.750.905.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN EN VIGOR.

| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ***2,545,378.00 | $ *******8,000.00 | $ *****485,141.00 | $ ********3,038,520.00 | $ ****9,659,742,885.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA | PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| LHM SEGUROS LTDA. | 205033 | 100.00 | | | |

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

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.***

21-43-101034750

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO DISPOSICIONES LEGALES

## DISPOSICIONES LEGALES

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-43-101034750 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31 | 12 | 2025 | 01 | 01 | 2026 | 00:00 | 31 | 12 | 2026 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | IOLAVORANDO SAS | | NIT: 900.807.696-5 |
| DIRECCIÓN: TV 11 23 36 | CIUDAD: TUNJA, BOYACA | TELÉFONO: | 3017840615 |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | TRABAJADORES EN MISION AL SERVICIO DEL TOMADOR GARANTIZADO | | NIT: 7.777-6 |
| DIRECCIÓN: NO DISPONIBLE | CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | TELÉFONO: | 5132929 |

ADICIONAL:




| VALOR PRIMA NETA | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA | TOTAL A PAGAR | VALOR ASEGURADO TOTAL | PLAN DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| $ ***2,545,378.00 | $ *******8,000.00 | $ *****485,141.00 | $ ********3,038,520.00 | $ ****9,659,742,885.00 | CONTADO |

| INTERMEDIARIO NOMBRE | CLAVE | % DE PART. | DISTRIBUCION COASEGURO NOMBRE COMPAÑÍA | PART | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|---|
| LHM SEGUROS LTDA. | 205033 | 100.00 | | | |

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

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

***PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.***

| FORMA DE PAGO | | |
|---|---|---|
| BANCO | CHEQUE No. | VALOR |
| | | |

| | |
|---|---|
| EFECTIVO | |
| CHEQUE | |
| TOTAL $ | |

(415)7709998021167(8020)11005140828579(3900)000003038520(96)20270101

**REFERENCIA PAGO:**
**1100514082857-9**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

# POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO DISPOSICIONES LEGALES

## DISPOSICIONES LEGALES

| CIUDAD DE EXPEDICIÓN | SUCURSAL | COD.SUC | NO.PÓLIZA | ANEXO |
|---|---|---|---|---|
| BOGOTA, D.C. | ANTIGUO COUNTRY | 21 | 21-43-101034750 | 1 |

| FECHA EXPEDICIÓN DÍA | MES | AÑO | VIGENCIA DESDE DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | VIGENCIA HASTA DÍA | MES | AÑO | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31 | 12 | 2025 | 01 | 01 | 2026 | 00:00 | 31 | 12 | 2026 | 23:59 | ANEXO CAUSA PRIMA |

### DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | IOLAVORANDO SAS | | NIT: 900.807.696-5 |
| **DIRECCIÓ** | TV 11 23 36 | **CIUDAD:** TUNJA, BOYACA | **TELÉFONO:** 3017840615 |

### DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

| ASEGURADO / BENEFICIARIO: | | IDENTIFICACIÓN | |
|---|---|---|---|
| | TRABAJADORES EN MISION AL SERVICIO DEL TOMADOR GARANTIZADO | | NIT: 7.777-6 |
| **DIRECCIÓN:** | NO DISPONIBLE | **CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL | **TELÉFONO** 5132929 |

**ADICIONAL:**

TEXTO ACLARATORIO

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

**NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN**

21-43-101034750

**FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas**

**FIRMA TOMADOR**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

IOLAVORANDO S.A.S.
EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES
NIT: 900807696-5

**LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE LA EMPRESA IOLAVORANDO S.A.S.**

**CERTIFICA**

Que la empresa IOLAVORANDO S.A.S. identificada con NIT 900.807.696.5, se encuentra a paz y salvo con el Estado por concepto de aportes de sus empleados a los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje dentro de los seis (6) meses anteriores a la fecha de suscripción de la presente certificación, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos; dando así cumplimiento con las normas legales estipuladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Art. 1° de la Ley 828 de 2003 y del Art. 23 de la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide, a los Veinte (20) día del mes de Agosto de 2026.

**ANGELA LILIANA ROJAS SAENZ**
Revisora Fiscal
C.C. 40.040.511
T.P. 88072-T

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 10 de agosto de 2026, a las 13:17:13, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Número de identificación tributario |
| No. Identificación | 9008076965 |
| Código de Verificación | 9008076965260810131713 |

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 10 de agosto de 2026, a las 13:16:50, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1049651653 |
| Código de Verificación | 1049651653260810131650 |

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 300924217

PIB
13:19:56

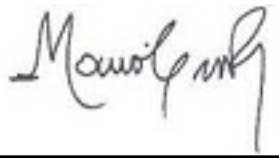

Bogotá DC, 10 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona IOLAVORANDO S.A.S identificado(a) con NIT número 9008076965:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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



Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 300924135

PIB
13:18:23

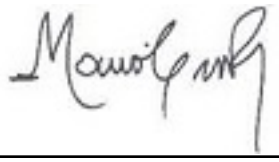

Bogotá DC, 10 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DEISY TATIANA SOLANO LAGOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1049651653:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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



Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 01:11:47 PM horas del 10/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1049651653**
Apellidos y Nombres: **SOLANO LAGOS DEISY TATIANA**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 10/08/2026 01:16:19 p. m. para **- NIT, sin digito de verificación:** Nº. **900807696**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **145490805** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 10/08/2026 01:12:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1049651653** y Nombre: **DEISY TATIANA SOLANO LAGOS.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **145490623** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

# CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 13:36:51 horas del 10/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1049651653,** Apellidos y Nombres **SOLANO LAGOS DEISY TATIANA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **EMPRESASOCIALDELESTADOHOSPITALSANTA ANA**, con NIT **800254850-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

# MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1049651653 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 10/08/2026 01:46 PM

Código Verificación: **Z817D5WE3F**

Válida hasta: **08/11/2026**

---

## Dirección de Gobierno Digital


## MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

IOLAVORANDO S.A.S.
EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES
NIT: 900807696-5

**LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE IOLAVORANDO SAS**

**CERTIFICA:**

**DECLARACION JURAMENTADA**

Yo, **DEISY TATIANA SOLANO LAGOS** identificada con documento de identidad No. 1.049.651.653, expedido en Tunja; actuando en nombre propio y en mi condición de representante legal de la empresa **IOLAVORANDO SAS** con NIT **900807696-5,** por medio del presente documento y bajo gravedad de juramento, manifiesto de forma libre y espontánea que no se han hecho efectivas las pólizas de cumplimiento y/o calidad en los contratos suscritos, así mismo manifiesto no haber sido sancionado por algún incumplimiento o multas.

Así mismo bajo la gravedad de juramento manifiesto que ni sus representante legales, socios o accionistas tienen algún tipo de relación contractual vigente con la E.S.E. SAN ANA DE MUZO, a título personal o por interpuesta persona.

La presente se expide, a los Veinte (20) días del mes de Agosto de 2026.

**DEISY TATIANA SOLANO LAGOS**
Representante Legal

**LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE IOLAVORANDO SAS**

**CERTIFICA:**

Yo, **DEISY TATIANA SOLANO LAGOS** identificada con documento de identidad No. 1.049.651.653, expedido en Tunja; actuando en nombre propio y en mi condición de representante legal de la empresa **IOLAVORANDO SAS** con NIT **900807696-5,** por medio del presente documento y bajo gravedad de juramento, manifiesto de forma libre y espontánea que ni yo, ni la empresa que represento presenta sanciones ejecutoriadas proferidas por el Ministerio de Trabajo dentro de los cinco (5) años anteriores a la fecha de cierre del proceso.

La presente se expide, a los Veinte (20) días del mes de Agosto de 2026.

**DEISY TATIANA SOLANO LAGOS**
Representante Legal

# EXPERIENCIA GENERAL

**CONTRATO No. 086 DEL DOCE (12) DE JULIO DE 2024**
**GESTION Y OPERACIÓN DE PROCESOS**

| | |
|---|---|
| **CONTRATANTE:** | E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO |
| **NIT.** | 800254850-6 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | DANIEL LEONARDO ROSAS GARCÍA |
| **CONTRATISTA:** | IOLAVORANDO SAS. |
| **NIT** | 900807696-5 |
| **REPRESENTANTE LEGAL:** | DEISY TATIANA SOLANO LAGOS / C.C. 1.049.651.653 |
| **OBJETO:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y DE APOYO A LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO MEDIANTE EL ENVÍO DE TRABAJADORES EN MISIÓN. |
| **VALOR:** | TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS M/TE ($348.384.290) |
| **PLAZO DE EJECUCION** | CINCO (5) MESES Y 16 DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO. |

1. Entre los suscritos a saber **DANIEL LEONARDO ROSAS GARCÍA**, identificada con la cédula de ciudadanía No 1.049.627.209 de Tunja, en condición de Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO – BOYACA, nombrado mediante Decreto No 20240314-024 del 14 de marzo de 2024 y posesionada ante la Alcaldía Municipal del municipio de Muzo - Boyacá, mediante acta de posesión del 01 de abril de 2024, obrando en nombre y representación de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO - BOYACA, legalmente facultado para contratar, quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE,** por una y por la otra parte**, DEISY TATIANA SOLANO LAGOS**, mayor de edad, identificada con C.C. No 1.049.651.653 de Tunja, en calidad de representante legal de **IOLAVORANDO S.A.S.**, domiciliada en la ciudad de Tunja, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Tunja con NIT. 900807696-5, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos celebrado el presente contrato de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y DE APOYO A LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO MEDIANTE EL ENVÍO DE TRABAJADORES EN MISIÓN, que se regirá por las siguientes cláusulas, previas las siguientes **CONSIDERACIONES: 1)** Que con la promulgación de la Constitución Política de 1.991, la Seguridad Social en Colombia se convirtió en un servicio público de carácter obligatorio, formalizado mediante la Ley 100 de 1993 y sus respectivos Decretos Reglamentarios. **2)** Que en la mencionada Ley, se tomaron en cuenta una serie de principios

como Eficiencia, Universalidad, Solidaridad, Integralidad, Unidad y participación, además de Eficacia y Calidad, que pretenden garantizar la mejor prestación de los servicios de salud a los usuarios, así como la auto-sostenibilidad económica y financiera de las instituciones que participan en el sector. **3)** Que la Ley 715 de 2001, forja un nuevo marco operativo, financiero e institucional para el sector salud, en concordancia con los criterios contenidos en la Ley 100 de 1993, adicionando elementos para su organización descentralizada, buscando el real equilibrio para las entidades que intervienen en el sector, implicando la conjugación tanto del sector público y privado, considerando las dificultades que en los últimos años se han venido presentando, especialmente en las instituciones prestadoras de servicios de salud. **4)** Que el Estatuto de Contratación de la ESE Hospital Santa Ana de Muzo, acuerdo 017 del 2020 modificado parcialmente por el Acuerdo No. 006 de 2024 establece: *"1.* ***Convocatoria pública****. La convocatoria pública corresponde a los procesos contractuales mediante los cuales se formula públicamente una convocatoria para que, en igualdad de oportunidades, los interesados presenten sus ofertas y la Empresa Social del Estado Hospital Santa Ana, seleccionen la propuesta más favorable para la entidad atendiendo a la evaluación previamente realizada.* ***ÁMBITO DE APLICACIÓN****: Cuando el monto del contrato sea superior a setenta (70) salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV), y hasta setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales.PARAGRAFO. En el caso de requerirse la adquisición de bienes o suministros con características uniformes se aplicará la modalidad de subasta inversa"* **5)** Que la E.S.E. requiere contratar una Empresa Temporal para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y DE APOYO A LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO MEDIANTE EL ENVÍO DE TRABAJADORES EN MISIÓN **6).** Que existe disponibilidad presupuestal para la celebración del contrato. **7).** Que la Empresa Social del Estado Hospital Santa Ana de Muzo publicó en el SECOP II Convocatoria Pública No. 001 de 2024, términos de referencia preliminares y anexos. **8).** Que el Contratista con quien se suscribe el contrato cumple satisfactoriamente con lo establecido en la Convocatoria Publica No.1 de 2024, resultado de ello el comité recomienda la adjudicación a la empresa **IOLAVORANDO SAS**. El presente contrato se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSUA PRIMERA - OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y DE APOYO A LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO MEDIANTE EL ENVÍO DE TRABAJADORES EN MISIÓN. **CLAUSULA SEGUNDA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Este se obliga a cumplir las siguientes **OBLIGACIONES GENERALES**: 1). Suscribir el acta de inicio del contrato, junto con el supervisor del mismo, una vez de haya realizado la suscripción del contrato y/o previa aprobación de las garantías a que haya lugar. 2). Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios previos y las cláusulas del contrato. 3). El contratista será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente contrato, en cuanto con ellos cause perjuicio al Hospital o a terceros. 4). Presentar para cada pago el soporte correspondiente a la cotización al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, durante el periodo de ejecución del contrato, presentar la certificación de cumplimiento con las obligaciones con el sistema de seguridad social integral y parafiscales expedida por el representante legal o el revisor fiscal si es el caso. 5). Obrar

con diligencia y cuidado necesario en la ejecución del contrato. 6). Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilataciones y entrabamientos. 7). Entregar Informe del desarrollo de las actividades de acuerdo a los requerimientos hechos por el supervisor, dicho informe será mensual o de conformidad a la necesidad del contratante. 8). Entregar informe final de cada una de las actividades que realizó durante toda la ejecución del contrato. 9). Consultar, conocer y acatar, una vez perfeccionado el contrato, los diferentes Manuales de la E.S.E. con el fin de adherirse y darle obligatorio cumplimiento a su contenido en desarrollo de la vigencia de la relación contractual. 10). Aceptar y cumplir las instrucciones que le sean impartidas por la Entidad, a través del supervisor del contrato, en el marco del objeto y las obligaciones contractuales. 11). Dar cumplimiento a las responsabilidades como contratistas frente a Seguridad y Salud en el trabajo contempladas en la normatividad colombiana legal vigente Decreto Ley 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.10., los contratistas que provean personal para la ejecución de la labor contratada deben cumplir con la Resolución 002646 DE 2008, Artículo 7 (1. Procurar el cuidado integral de su salud; 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud; 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa; 4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo; 5. Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST; Reglamentario del Sector Trabajo 6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.) entre otras las siguientes: Estar afiliado al sistema de seguridad y salud en el trabajo en la categoría correspondiente al riesgo del contrato a ejecutar y pagar oportunamente las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social, para lo cual deberá remitir a la E.S.E, las correspondientes planillas de pago. Debe realizar la afiliación y pago de seguridad social con 48 horas hábiles antes de iniciar las actividades contratadas. b. Realizar los trabajos encargados de manera segura, acatando las normas en seguridad y salud en el trabajo existente en la E.S.E. c. Asistir y participar en los procesos de formación y capacitación en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo facilitados por la E.S.E. d. Realizar las actividades laborales contratadas cumpliendo estrictamente los protocolos, procedimientos y demás normas internas de la E.S.E., relacionadas con seguridad y salud en el trabajo, gestión ambiental y seguridad del paciente. e. Reportar antes de las cuarenta y ocho (48) horas hábiles los incidentes y accidentes de trabajo al área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la E.S.E. f. Para los profesionales o trabajadores con atención directa al usuario de la E.S.E., en caso que se notifique o identifique incidente o evento adverso relacionado con la seguridad del paciente que este directa o indirectamente relacionado con la actividad laboral contratada debe participar activamente en el análisis el cual debe realizarse dentro de las 72 horas hábiles siguientes al evento reportado. g. Abstenerse de trabajar en condiciones clasificadas como inseguras y/o de alto riesgo para la salud, a menos que se haya provisto de la adecuada protección. h. Si el número de personal humano es más de uno se solicitará un vigía en salud ocupacional y si realiza tareas de alto riesgo debe ser coordinador de trabajo seguro en alturas. i. Acatar de forma oportuna todas las medidas planificadas y desarrolladas por la E.S.E., en procura de la seguridad y salud en el trabajo, acatando de manera específica las políticas, Objetivos y lineamientos en materia SST. 12). Cuidar los bienes y elementos

asignados para sus funciones. 13). Reportar al hospital cualquier novedad que se presente en cuanto a sus servicios. 14). Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato. 15). Las demás que sean asignadas de acuerdo al desarrollo del objeto contractual. **CLAUSULA TERCERA – OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: 1.)** Cumplir con lo establecido en las normas legales y reglamentarias sobre la materia, en especial la Ley 50 de 1990, el decreto 1707 de 1991 y demás normas concordantes y afines que existan o llegaren a existir. 2.) Elaborar por escrito, observando la normatividad laboral vigente, los contratos de trabajo celebrados entre la EST y el personal en misión, al igual que los otrosíes y demás documentos anexos requeridos según el perfil de cargo y las políticas de manejo de personal del E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO. 3). Realizar la selección, contratación y administración del personal conforme los perfiles requeridos por el E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO , bajo la categoría de trabajadores en misión, dando aplicación a lo dispuesto en el Código Sustantivo del Trabajo C.S.T., dentro del marco del régimen laboral correspondiente. Lo anterior, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 71 y siguientes de la Ley 50 de 1990, Decreto 1072 de 2015 y demás normas concordantes. 4). Realizar los exámenes médicos ocupacionales al personal en misión y la normatividad vigente, según el profesiograma y las condiciones de ausentismo; incluye exámenes de ingreso, periódicos y de egreso. El contratista deberá entregar el informe con los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales, los cuales se deben mantener con absoluta reserva; esta información solo será utilizada en la programación de actividades de promoción y prevención. 5). Identificar mediante carné a los trabajadores en misión asignados al E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO . El carné de identificación de los trabajadores misionales debe ser impreso en tarjeta PVC y contener como mínimo: nombre completo de trabajador, fotografía, cargo, RH, nombre de la EST, especificar que es trabajador en misión asignado a empresa usuaria E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO . Los costos de los carnés no son facturables al E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO y, por tanto, deben ser asumidos por la Empresa de Servicios Temporales. 6). Suministrar, en caso de requerirse, elementos de protección personal, y/o toma pruebas médicas o de laboratorio en caso de eventuales emergencias sanitarias para los trabajadores misionales asignados al E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO , requerimientos que se financian con los recursos complementarios en materia de bienestar generados en el contrato. 7). Efectuar la afiliación y pago oportuno de los aportes correspondientes a seguridad social integral y aportes parafiscales de los trabajadores en misión asignados al E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO . Para la afiliación a la ARL dependiendo de los cargos, los niveles de riesgos se clasifican de acuerdo con la normatividad legal vigente en la actualidad se cotiza con riesgo nivel III. 8). Presentar mensualmente dentro de los 10 primeros días hábiles de cada mes, como requisito para la validación y aprobación de la facturación, un informe de gestión con todos los soportes documentales que acrediten la efectiva prestación del servicio. 9). Llevar una carpeta con los documentos de ingreso y la historia laboral de cada empleado, las cuales deben estar disponibles para consulta de las entidades competentes que lo requieran. 10).Efectuar cumplidamente la retención en la fuente a los empleados sujetos a ella, así como el pago de los valores recaudados. 11). Cumplir estrictamente lo dispuesto por la ley para efectos del pago de salarios, prestaciones sociales, horas extras, recargos diurnos y nocturnos, dominicales y festivos y en general con las disposiciones laborales

vigentes como empleador le corresponde reconocer al personal con el que va a desarrollar el objeto del presente contrato. 12). Realizar la inscripción, traslado, afiliaciones a EPS que elija el trabajador, Fondo de Pensiones que elija el trabajador, Caja de Compensación y ARL. 13). Pagar oportunamente al personal los salarios y prestaciones sociales a que tenga derecho según la Ley; a cumplir con los aportes a las Empresas Promotoras de Salud, a la Administradora de Riesgos laborales, a los Fondos de Pensiones y la respectiva Caja de Compensación Familiar, en los porcentajes de ley que exige el contrato laboral. 14). Entregar desprendibles de pago a todas las personas reportadas en el proceso de nómina y/o disponer de mecanismos de consulta vía correo electrónico. 15). Efectuar el proceso de nómina dentro del mes correspondiente, facturar y entregar soportes definitivos al supervisor del contrato tales como copia de novedades reportadas y aplicadas en el proceso, relación detallada de los pagos realizados por salarios, dominicales, recargos nocturnos, horas extras, descuentos, aportes a seguridad y pensión, parafiscales, etc. 16). Realizar el proceso de liquidaciones definitivas cada vez que se presente un retiro efectuando el pago dentro de los términos establecidos por la ley. 17).Presentar su Sistema de seguridad y Salud en el Trabajo con el respectivo Plan de Trabajo de acuerdo a la normatividad vigente para ser articulado con el Sistema del HOSPITAL., respecto del cual se deberá incluir las siguientes actividades: Caracterización perfil sociodemográfico de todos los trabajadores en misión, el cual deberá entregarse informe en el primer mes de ejecución del contrato. 18). Radicar los informes correspondientes, donde se evidencia la entrega masiva de dotación al personal en misión, dicho documento deberá contener como mínimo los siguientes campos: nombre, cedula, cargo, proceso, fecha de entrega, tipo de prenda con tallas y observaciones; de igual manera se deberá adjuntar el soporte de entrega de recibido de dotación por parte de cada trabajador en misión. 19). Adelantar los procesos de su competencia, por las faltas disciplinarias de conformidad con lo establecido en sus estatutos y reglamentos internos, procedimiento que no debe superar los 15 días calendario, por tanto, en el evento de faltas o fallas de atención, incumplimientos o cualquier situación que altere el cumplimento oportuno e idóneo del contrato será comunicada al representante legal del contratista, quien adoptará las medidas y correctivos que considere. Sin excluir la posibilidad de ser llamado en garantía a fin de que responda por las actividades derivadas del hecho, que resulte de la prestación del servicio y que se presenten en reclamación civil, penal o administrativa de tipo jurisdiccional, ante la E.S.E. 20). Desarrollar el programa de bienestar para los trabajadores en misión. 21). El contratista deberá entregar la dotación en los términos de ley. Para efectos de aprobar la dotación, presentarán las muestras y mínimo 3 cotizaciones, las cuales serán revisadas y avaladas por los supervisores del contrato de la E.S.E. E.S.E. HOSPITAL SAN ANA DE MUZO. Radicar los informes correspondientes, donde se evidencia la entrega masiva de dotación al personal en misión, dicho documento deberá contener como mínimo los siguientes campos: nombre, cedula, cargo, proceso, fecha de entrega, tipo de prenda con tallas y observaciones; de igual manera se deberá adjuntar el soporte de entrega de recibido de dotación por parte de cada trabajador en misión. EL COSTO DE LA DOTACIÓN NO SE RECONOCERÁ ADMINISTRACIÓN. 22) El contratista deberá desarrollar el programa de capacitación ofertado como valores agregados. **CLAUSULA CUARTA – OBLIGACIONES DE LA E.S.E HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO:** Son obligaciones de la **E.S.E** 1). Pagar el valor del contrato en la forma y bajo las condiciones previstas en el presente documento y

cuando se reciba a satisfacción por parte del supervisor designado. 2). Efectuar el control jurídico, financiero, económico, técnico, ambiental, social y administrativo de la ejecución del contrato a través de un Supervisor. 3). Formular las sugerencias por escrito sobre los asuntos que estime convenientes en el desarrollo del contrato, sin perjuicio de la autonomía propia del contratista. 4). Verificar el pago de los aportes del contratista al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y demás impuestos de ley a que haya lugar. 5). Las demás que se requieren de acuerdo al objeto del contrato y las contempladas en el Acuerdo de Manual de Contratación de la ESE. **CLAUSULA QUINTA – VALOR DEL CONTRATO:** El valor inicial de este contrato, incluido el IVA, es de **TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($348.384.290). CLÁUSULA SEXTA – FORMA DE PAGO:** La **E.S.E HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO**, El valor del contrato se pagará a través de seis (6) actas parciales mensuales vencidas con la presentación de las facturas correspondiente, con los respectivos soportes de pago a salud, pensión, ARL y aportes parafiscales, previa certificación y/o constancia del cumplimiento del objeto del contrato y del recibo a satisfacción de los supervisores asignados para el efecto dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la factura. **CLÁUSULA SÉPTIMA - DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** La realización de los pagos se subordina a las apropiaciones que con tal fin se ordenen con el certificado Presupuestal No. 2024000142 con cargo al **CODIGO CCPET 2.1.2.02.02.008 Servicios prestados a las Empresas y servicios de Producción**; Cuentas 2.1.2.02.02.008.02 Recurso humano profesional médico y paramédico; 2.1.2.02.02.008.03 Recurso humano Técnico y Profesional Administrativo; 2.1.2.02.02.008.06 Recurso humano para celaduría, servicios generales y celaduría y **CODIGO CCPET 2.1.2.02.02.008.07 Mantenimiento general**, Cuenta 2.1.2.02.02.008.07.02 Mantenimiento de la infraestructura y Muebles del presupuesto aprobado para la presente vigencia y Registro Presupuestal No. RP1 2024000331. **CLÁUSULA OCTAVA - PLAZO DE EJECUCIÓN:** El Plazo de ejecución del Contrato será de cinco (5) meses y dieciséis (16) días calendario. **CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO CON LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO**. **CLÁUSULA NOVENA – VIGENCIA:** La vigencia del presente contrato será de **CINCO (5) MESES Y 16 DÍAS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO. CLAUSULA DÉCIMA - GARANTÍA:** Para avalar el cumplimiento idóneo y oportuno de las obligaciones surgidas de este contrato, las multas, pena pecuniaria y demás sanciones que dado el caso, pudiere imponerse, **EL CONTRATISTA** deberá constituir a su costa y por su cuenta y riesgo, a favor y a satisfacción de **EL CONTRATANTE**, ante una compañía de seguros legalmente establecida las siguiente garantías:

| COBERTURA EXIGIBLE | CUANTÍA | VIGENCIA |
|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONTRATO | Diez (10%) por ciento del valor total del contrato | Duración del contrato y seis (6) meses más |
| CALIDAD DEL SERVICIO | Diez (10%) por ciento del valor total del contrato | Duración del contrato y un (1) año más |
| RESPONSABILIDAD CIVIL | 200 SMMLV | Duración del contrato |

| | | |
|---|---|---|
| EXTRACONTRACTUAL | | |
| SALARIOS Y PRESTACIONES | Veinte (20%) por ciento del valor total del contrato | Duración del contrato y tres (03) años más |

**PARÁGRAFO PRIMERO:** La constitución y presentación oportuna de las pólizas de seguros y la respectiva renovación, a satisfacción de EL CONTRATISTA, son requisitos para que EL CONTRATISTA pueda cobrar y recibir cualquier suma derivada de las órdenes de servicio que se presenten. **CLAUSULA DÉCIMA PRIMERA - CONTROL DE EJECUCIÓN**. La coordinación, control, supervisión y vigilancia de este contrato estará a cargo del **GERENTE** de la **E.S.E HOSPITAL SANTA ANA MUZO. CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA - MULTAS**. **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO** podrá imponer multas sucesivas en caso de incumplimiento parcial de algunas de las obligaciones del contrato, las cuales serán proporcionales al mismo hasta por un equivalente al 10% de su valor. El pago o la deducción de las multas no exonerarán al **CONTRATISTA** de su obligación de ejecutar el contrato y de las demás responsabilidades y obligaciones del mismo. **CLAUSULA DÉCIMA TERCERA - PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento, **EL CONTRATISTA** se obliga a pagar a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO** una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato a título de indemnización por los posibles perjuicios que le pueda ocasionar. **PARAGRAFO:** El valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria ingresará al Tesoro de la **ESE HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO** y podrá ser tomado directamente de los saldos a su favor si los hubiere o de la garantía constituida, y si esto no fuere posible se cobrará por la vía judicial, de conformidad con las normas pertinentes. **CLAUSULA DÉCIMA CUARTA - EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL Y DE RESPONSABILIDAD SOLIDARIA:** El presente contrato de prestación de servicios no genera relación laboral ni prestaciones sociales entre las partes, por la naturaleza del mismo y por cuanto no existe subordinación alguna entre el contratista y la **ESE HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO**, toda vez que el contratista ejecuta con completa autonomía e independencia, autogobierno, autogestión y autocontrol, las actividades propias del objeto contractual**,** y según el artículo 34 del Código Sustantivo del Trabajo, no concurre en solidaridad con **EL CONTRATISTA,** el cual será el único responsable de los pagos de seguridad social integral, y demás remuneraciones que surjan por concepto del tipo de vínculo que tengan los trabajadores y EL CONTRATISTA. **CLAUSULA DECIMA QUINTA - NORMATIVIDAD ESPECIAL:** Además de la posibilidad de la terminación de este contrato por mutuo acuerdo de los contratantes, por estipulación expresa se incluyen las causales exorbitantes de la administración pública de terminación, interpretación y modificación unilateral por parte de **LA ENTIDAD**, de sometimiento a las leyes nacionales y de caducidad, previstas en la Ley 80 de 1.993. Igualmente en cuanto a su liquidación, adiciones, cesión y responsabilidad del **CONTRATISTA,** y está sometido a la jurisdicción de lo contencioso administrativo. **CLAUSULA DECIMA SEXTA - INCOMPATIBILIDADES O INHABILIDADES:** El representante legal manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso en causales de inhabilidad o incompatibilidad legal para suscribir este contrato y que no se contempla en el Boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República, de acuerdo a lo establecido en Ley 610 de 2000. **CLAUSULA DECIMA SÉPTIMA - MODIFICACIONES Y PRORROGAS:** Cualquier modificación o prórroga de este contrato, deberá constar

por escrito. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA – CESIÓN DEL CONTRATO:** El **CONTRATISTA** no podrá ceder total ni parcialmente el presente contrato sin autorización previa y escrita del gerente de la **ESE HOSPITAL SANTA ANA DE MUZO**. **CLAUSULA DÉCIMA NOVENA - SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO:** Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, se podrá suspender la ejecución del contrato mediante la suscripción de un acta en la cual conste tal eventualidad, sin que para los efectos del plazo extintivo del contrato se compute el tiempo de suspensión. **CLÁUSULA VIGESIMA - SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** En caso de presentarse controversia o diferencia, se recurrirá a los siguientes mecanismos alternativos de solución de conflictos: a) Acuerdo, b) Transacción, c) Conciliación ante la Procuraduría delegada para asuntos administrativos, d) Amigable Composición, e) Tribunal de arbitramento de acuerdo a los procedimientos legales establecidos para tal efecto **CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Los documentos que se citan a continuación determinan, regulan, complementan y adicionan las condiciones del presente contrato. a) Certificado de Disponibilidad Presupuestal b.) Registro Presupuestal c) Registro Único Tributario expedido por la DIAN. d.) Certificado de cámara de comercio. e) Certificado de antecedentes disciplinarios. d) Certificado antecedentes fiscales. e) Certificado antecedentes judiciales. f) Publicación: De acuerdo con el Decreto 1510 de 2013 el contrato sólo se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP, requisito que será cumplido por la Empresa. g) El Contratista deberá pagar el valor que se genere por concepto de estampillas y demás descuentos según estatuto de rentas Municipal h) Los demás documentos necesarios para el desarrollo del objeto contractual, aquellos que legalmente se requieran y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo. Los costos que se generen para el cumplimiento de la presente cláusula estarán a cargo del Contratista **CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - LIQUIDACIÓN:** El contrato se liquidará, dentro de los cuatro (4) meses siguientes al vencimiento del plazo contractual. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA - DOMICILIO CONTRACTUAL Y NOTIFICACIONES:** Las partes contratantes acuerda como domicilio contractual el Municipio de Muzo – Boyacá y las notificaciones del Contratista serán recibidas en la Transversal 11 No. 23-36 Centro Tunja (Boyacá) y del Contratante serán recibidas en la ESE HOSPITAL "SANTA ANA" DE MUZO, carera 6 No. 7-80 Muzo (Boyacá). **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA - PERFECCIONAMIENTO.** El presente contrato se perfecciona con la firma de quienes lo suscriben.

En señal de conformidad, las partes lo suscriben en dos ejemplares de un mismo tenor, en el municipio de Muzo, a los doce (12) de julio del año dos mil veinticuatro (2024).

**DANIEL LEONARDO ROSAS GARCÍA LAGOS**
**Gerente**
**E.S.E. HOSPITAL SANTA ANA MUZO**

**DEISY TATIANA SOLANO**
**Representante Legal**
**IOLAVORANDO SAS.**

# EXPERIENCIA ESPECIFICA

## CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS

**No y FECHA:** **20240101-056 DE ENERO 1 DE 2024**
**ENTIDAD CONTRATANTE:** **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ**
**NOMBRE DEL CONTRATISTA:** **IOLAVORANDO SAS**
**IDENTIFICACIÓN:** **NIT. 900807696-5**
**REPRESENTANTE LEGAL:** **DEISY TATIANA SOLANO LAGOS**
**IDENTIFICACION:** **1049651653 DE TUNJA**
**TELÉFONO/CELULAR:** **3143990070**
**DIRECCIÓN:** **TRANSVERSAL 11 N° 23-36 DE TUNJA**
**E-MAIL:** **gerencia@iolavorando.com**

**OBJETO**: **CONTRATAR LA OPERACIÓN DE LOS PROCESOS DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA, AUXILIARES DE ODONTOLOGÍA, AUXILIARES DE TERAPIA FÍSICA, ODONTOLOGOS, PSICOLOGOS, NUTRICIONISTAS, TERAPEUTAS RESPIRATORIOS, FISICOS, DE LENGUAJE Y OCUPACIONALES, INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS, REGENTES DE FARMACIA, AUXILIAR DE FARMACIA, CONDUCTORES, PROFESIONALES DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA (MÉDICOS GENERALES, ENFERMERAS PROFESIONALES), Y DEMÁS PERSONAL ASISTENCIAL QUE REQUIERA LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ..**

**VALOR: UN MIL CIENTO VEINTICUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS. MONEDA LEGAL Y CORRIENTE. ($ 1.124.440.463)**

**PLAZO DE EJECUCIÓN: DEL 1 DE ENERO DE 2024 A 31 DE ENERO DE 2024.**

**CDP No. 13 DE 01 DE ENERO DE 2024.** **VIGENCIA: 2024**

**RUBRO:** ***SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS***

**SUPERVISOR: SUBDIRECCIÓN CIENTIFICA.**

Los suscritos, de una parte **JULIANA DEL PILAR CORTÁZAR MURILLO,** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 46.680.219 de Chiquinquirá, nombrada como gerente mediante Decreto N°. 147 del 17 de Febrero de 2022 y acta de posesión de la misma fecha, actuando en nombre de la **E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ,** con NIT. 820.005.389-7, creada mediante Ordenanza 004 de Febrero 27 de 2004, facultada por la Junta Directiva para contratar en calidad de Representante Legal, quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE,** y por otra parte **IOLAVORANDO SAS** con **NIT No. 900807696-5,** representada legalmente por **DEISY TATIANA SOLANO LAGOS** identificada con la cédula de ciudadanía número **1049651653 DE TUNJA** inscrita en la Cámara de Comercio de TUNJA el 8 de ENERO de 2015 bajo el número 54904 del Libro RM09, quien para efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato previas las siguientes consideraciones: 1) Que el Artículo 48 de la Constitución Nacional consagra la Seguridad Social como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. 2) Que el Artículo 365 de la Constitución Nacional establece que los servicios públicos estarán sometidos al régimen jurídico que fije la ley, podrán ser prestados por el Estado, directa o indirectamente, por comunidades organizadas, o particulares. 3) Que la Ley 100 de 1993 amplió la cobertura del Sistema de Seguridad Social y estableció como principios básicos de la IPS, la calidad, la oportunidad y la eficiencia en la prestación de los servicios de salud a su cargo. 4) Que la citada Ley establece igualmente, que la prestación de los servicios de salud se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, categoría especial de entidad pública descentralizada, con

personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. 5) Que para efectos de la contratación y de acuerdo con la Ley 100 de 1993 y la ley 1150 de 2007, la entidad cuenta con un régimen especial de contratación que se rige por el derecho privado contenido en las normas civiles y comerciales; no obstante lo anterior, se deberán observar los principios que rigen la función administrativa en la forma establecida en el Artículo 209 de la Constitución Política, pudiendo discrecionalmente dar aplicación a las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación Pública regido por la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, y las demás normas pertinentes; asunto reiterado por el Artículo 95 de la Ley 1474 de 2011. 6) Que el Artículo 76 de la Ley 1438 determina que a fin de lograr la eficiencia y transparencia en la contratación, las Empresas Sociales del Estado podrán asociarse entre sí, constituir cooperativas o utilizar sistemas de compras electrónicas o cualquier otro mecanismo que beneficie a las entidades con economías de escala, calidad, oportunidad y eficiencia, respetando los principios de la actuación administrativa y la contratación pública. 7) Que en la actualidad y para el cumplimiento del objeto social, la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ, desarrolla sus funciones mediante contratación con terceros u operadores externos, en la forma prevista por el Artículo 59 de la Ley 1438 de 2011 en concordancia con su acto de creación contenido en la Ordenanza 004 del 2004; considerando que la misma no cuenta con una planta de personal propia que le permita llevar a cabo sus funciones administrativas y misionales, por lo cual debe buscar las alternativas que le permitan dentro del ordenamiento jurídico, adoptar el modelo de operación que más convenga para garantizar los servicios de salud que le han sido encomendados, en términos de eficiencia, economías de escala, manejo de costos, suficiencia y calidad de los servicios prestados a los pacientes de la entidad pública. 8) Que de acuerdo con la Circular 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, se considera que dentro del Ordenamiento Jurídico, las Empresas Sociales del Estado, están plenamente autorizadas para llevar a cabo contratos de colaboración, sin que signifique la doble habilitación de los servicios de salud o la intermediación en los mismos, de forma tal que la gestión resulte más eficiente, con calidad y redunde en beneficio de la atención en salud, bajo un esquema de esfuerzos conjuntos por la especialidad que pueda tener EL OPERADOR y la individualización o solidaridad de las responsabilidades de cada uno de sus integrantes, según se determine en el convenio o contrato que suscriban las partes. 9) Que en relación con las funciones que deben adelantarse en los temas asistenciales, es evidente que la entidad no cuenta con personal de planta para atender las actividades a que se refiere la presente contratación y que las mismas resultan inherentes a la gestión hospitalaria, que permitan dar cumplimiento a tales disposiciones, para beneficio de la atención en salud brindada a los pacientes de la E.S.E. Hospital Regional de Chiquinquirá, lo que en algunos casos ha originado la tercerización de la operación mediante riesgo no compartido, en la que la entidad se reserva la facturación, la programación de agendas, la auditoria, la Interventoría, la venta de los servicios, la inscripción de los servicios al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, la dirección de los mismos ante el Sistema Único de Habilitación y demás componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y las demás condiciones que se señalan en el presente contrato. 10) Que dada su especialidad, EL OPERADOR debe garantizar que los servicios que se contratan, se deben llevar a cabo para la obtención de los productos esperados, los indicadores de gestión, la adherencia a los protocolos y guías de atención, según el caso, la aplicación de los estándares de calidad y la aplicación de los correctivos cuando a ello hubiere lugar, respecto de los incidentes o eventos adversos, realizando los procedimientos de seguimiento hasta lograr que el usuario recupere sus condiciones de salud. 11) Que la E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ, como empresa prestadora de servicios de salud, debe generar mecanismos de contratación que le permitan ofrecer servicios dentro de parámetros de eficiencia, calidad y oportunidad, que tengan en cuenta en todo momento, al usuario externo, como razón y fin del Sistema de Seguridad Social en Salud. 12) Que se recomendó a la Gerencia la contratación del servicio de OPERACIÓN DE LOS PROCESOS DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA, AUXILIARES DE ODONTOLOGÍA, AUXILIARES DE TERAPIA FÍSICA, INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS, REGENTES DE FARMACIA, AUXILIAR DE FARMACIA, CONDUCTORES DE AMBULANCIA, PROFESIONALES DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA (MÉDICOS GENERALES, ENFERMERAS PROFESIONALES), Y DEMÁS PERSONAL ASISTENCIAL con la empresa IOLAVORANDO S.A.S., teniendo

en cuenta que se debe dar continuidad en la prestación de los servicios. 13) Que la gerencia atendiendo la recomendación ordenó la contratación con la empresa IOLAVORANDO S.A.S. 14) Que existe disponibilidad presupuestal No. 13 DE 01 DE ENERO DE 2024, para realizar la presente contratación. En consecuencia, la prestación de servicios se hace de conformidad con las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO. - CONTRATAR LA OPERACIÓN DE LOS PROCESOS DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA, AUXILIARES DE ODONTOLOGÍA, AUXILIARES DE TERAPIA FÍSICA, ODONTOLOGOS, PSICOLOGOS, NUTRICIONISTAS, TERAPEUTAS RESPIRATORIOS, FISICOS, DE LENGUAJE Y OCUPACIONALES, INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS, REGENTES DE FARMACIA, AUXILIAR DE FARMACIA, CONDUCTORES, PROFESIONALES DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA (MÉDICOS GENERALES, ENFERMERAS PROFESIONALES), Y DEMÁS PERSONAL ASISTENCIAL QUE REQUIERA LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ**.

| N° Cargos | ÁREA |
|---|---|
| 149 | AUXILIAR DE ENFERMERIA |
| 7 | AUXILIAR DE ENFERMERIA AMBULANCIA |
| 1 | AUXILIAR DE ENFERMERIA MOVIL |
| 3 | AUXILIAR DE ENFERMERIA PIC |
| 9 | AUXILIAR DE FARMACIA |
| 1 | AUXILIAR DE FISIOTERAPIA |
| 2 | AUXILIAR DE ODONTOLOGIA |
| 1 | AUXILIAR LIDER DE ENFERMERIA |
| 1 | AUXILIAR LIDER DE ENFERMERIA VACUNACION |
| 1 | CONDUCTOR |
| 7 | CONDUCTOR DE AMBULANCIA |
| 1 | CONDUCTOR SEDE LA VICTORIA |
| 40 | ENFERMERA (O) PROFESIONAL |
| 3 | ENFERMERA (O) PROFESIONAL CE |
| 2 | ENFERMERA (O) PROFESIONAL PIC |
| 1 | ENFERMERA PROFESIONAL LIDER DE PIC |
| 1 | HIGIENISTA ORAL |
| 6 | INSTRUMENTADOR QUIRURGICO |
| 1 | LIDER DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA |
| 1 | LIDER DE TERAPIA RESPIRATORIA |
| 1 | LIDER ENFERMERA (O) PROFESIONAL |
| 6 | MEDICO GENERAL CE |
| 3 | MEDICO GENERAL CE 132 H |
| 4 | MEDICO GENERAL SALA DE PARTOS |
| 4 | MEDICO GENERAL UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS/INTENSIVOS |
| 20 | MEDICO GENERAL URGENCIAS |
| 3 | MEDICO GENERAL URGENCIAS 132 H |
| 2 | NUTRICIONISTA |
| 3 | ODONTOLOGA (O) |
| 2 | PSICOLOGA (O) CE |
| 3 | PSICOLOGA (O) PIC |
| 6 | REGENTE DE FARMACIA |
| 1 | TECNICO DE SANEAMIENTO PIC |
| 3 | TERAPEUTA FISICA |

| | |
|---|---|
| 1 | TERAPEUTA FISICA 1 |
| 1 | TERAPEUTA FONOAUDIOLOGO |
| 1 | TERAPEUTA OCUPACIONAL |
| 13 | TERAPEUTA RESPIRATORIA (O) |
| 2 | TRABAJADORA SOCIAL |

**CLAUSULA SEGUNDA- VALOR DEL CONTRATO:** El valor de este Contrato es hasta por la suma de **UN MIL CIENTO VEINTICUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS MONEDA LEGAL Y CORRIENTE. ($1.124.440.463).** Valor que constituye el monto que percibirá **EL CONTRATISTA** por el suministro de los bienes contratados, siendo por lo tanto la única obligación económica que adquiere **EL HOSPITAL** para con el **CONTRATISTA**. **CLÁUSULA TERCERA: FORMA DE PAGO: -** El valor del presente contrato será cancelado mensualmente de acuerdo con la facturación presentada, de acuerdo con el listado de costos por servicio incluidos en el anexo del presente contrato, el cual incluye todos los gastos del contrato incluido el valor de la AIU (administración, imprevistos y utilidad), para efectos de impuestos deberá discriminarse en las facturas, y será del ONCE POR CIENTO (11%), el IVA, los impuestos, tasas y contribuciones de orden Departamental y Municipal a que haya lugar. En todo caso el valor final será el resultante de la sumatoria de las actividades efectivamente desarrolladas por el personal que asigne EL CONTRATISTA conforme a los requerimientos del HOSPITAL, a través de los supervisores del contrato, dentro de las actividades requeridas en el área asistencial, y con base en los valores pactados de acuerdo a la actividad desarrollada y las áreas, servicios o dependencias cubiertas, el cual está regulado por los perfiles y acciones que el contratista deba cumplir y ejecutar durante la ejecución del contrato, según portafolio de servicios, previa la presentación de: 1. la factura cambiaría de compraventa y de acuerdo a las actividades efectivamente realizadas por el personal asignado por EL CONTRATISTA, avalados y certificados por el HOSPITAL a través del supervisor del contrato, 2. Certificación sobre la afiliación y el pago de cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y ARL. 3. PARÁGRAFO PRIMERO: Las planillas de pagos de salud, pensión y demás conceptos que competen al Contratista deben ser facilitadas en el momento que el HOSPITAL requiera realizar revisión para verificar el cumplimiento del Decreto 4369 de 2006 y el Código Sustantivo del Trabajo. PARÁGRAFO SEGUNDO: A los pagos que se efectúen al CONTRATISTA, se le aplicaran las retenciones de ley al momento de su cancelación. El valor del contrato se cancelará según la factura presentada para lo cual deberá mediar certificación del supervisor del contrato, previa presentación por parte del CONTRATISTA de los informes de los servicios prestados y certificación de un contador público o el revisor fiscal según sea el caso, del pago de aportes parafiscales y al sistema integral de seguridad social. PARÁGRAFO TERCERO: El tipo de servicio indicado el presente contrato, así como los perfiles y la actividad mínima podrán ser modificados por las partes pudiendo disminuirlos, aumentarlos o suspenderlos de acuerdo con los requerimientos reales dela ESE, a solicitud de los supervisores. De igual forma pueden ser modificadas sus condiciones mínimas de acuerdo con los perfiles requeridos para cada caso. Todas las modificaciones se harán constar mediante actas suscritas por las partes, identificando el tipo de servicio, su perfil y la actividad. PARÁGRAFO CUARTO: Los servicios contratados están condicionados a los contratos de prestación de servicios de salud que suscriba la E.S.E. con la Gobernación de Boyacá, las EPS y otras personas naturales o jurídicas que requieran los servicios de salud y por ello la E.S.E. puede suprimir, modificar o adicionar un tipo de servicio, un perfil o una actividad, en forma parcial o total. En todo caso, el tipo de servicio se ajustará mensualmente conforme a la demanda del servicio efectuada por la población contratada por la E.S.E. PARÁGRAFO QUINTO: Cuando se requiera una mayor prestación del servicio del personal asignado por el contratista, se requerirá previa autorización por parte de la E.S.E. y se cancelará de acuerdo a los valores certificados por la ESE a través del supervisor del contrato. PARÁGRAFO SEXTO: El HOSPITAL no reconocerá valores adicionales a los aquí pactados, por ningún concepto, incluidos los gastos que se ocasionen para la legalización y ejecución del presente contrato serán sufragados por EL CONTRATISTA. PARÁGRAFO SÉPTIMO: La factura electrónica, se deberá presentar de acuerdo a las actividades efectivamente realizadas por el personal asignado por EL CONTRATISTA, avalados y certificados por el HOSPITAL, en atención a la

propuesta presentada por el contratista y que hace parte del contrato. **CLÁUSULA CUARTA-PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del presente contrato será del **1 DE ENERO DE 2024 A 31 DE ENERO DE 2024.** Previa suscripción del acta de inicio**. CLÁUSULA QUINTA-IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El gasto que ocasione el presente contrato se imputará al presupuesto del Hospital para la vigencia fiscal del 2024, Rubro **21020202008003, *SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS*** de la Disponibilidad Presupuestal **N°. 13 DE 01 DE ENERO DE 2024. CLÁUSULA SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.-** En desarrollo de lo pactado, el CONTRATISTA manifiesta conocer perfectamente la naturaleza del trabajo por desarrollar, las normas legales y protocolos que le son inherentes para ejecutar el objeto contractual; todo lo cual queda bajo su responsabilidad. EL CONTRATISTA se obliga especialmente con el HOSPITAL a cumplir con las siguientes obligaciones: **GENERALES:** 1. Cumplir con el objeto contractual en las condiciones propuestas en la oferta, y aceptadas por las partes. 2. Prestar un servicio trabajando en equipo y organizándolo para poder brindar al HOSPITAL la atención de forma oportuna cumpliendo con el total de actividades que se prestan diariamente. 3. Desarrollar el objeto del contrato de acuerdo a los parámetros y características de calidad contenidas en el Decreto 1011 de 2006, en concordancia con el sistema de Calidad implementado al interior de la ESE. 4. Dar cumplimiento al Decreto 4369 de 2006 y demás normas concordantes. 5. Afiliar y pagar los aportes parafiscales y los aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y presentar informes sobre el particular, dentro de los diez (10) primeros días de cada mes.6. Entregar copia del formulario de afiliación al sistema integral de seguridades sociales y parafiscales. 7. Pagar oportunamente los respectivos, salarios y prestaciones sociales a que tenga derecho según la ley el personal al servicio del contrato, independiente del pago que le efectué el HOSPITAL. 8. Responder por el proceso de afiliación y pago de todos los aportes de sus trabajadores al Sistema Integral de Seguridad Social: aportes a salud, pensiones y riesgos profesionales, que se deriven del presente contrato y liquidarlos y girarlo a las entidades recaudadoras dentro de los plazos y condiciones establecidos por la Ley y sus normas reglamentarias.9. Comprometer la integración de acciones de salud ocupacional a través de la ARL. **ESPECÍFICAS:** 1. El contratista debe estar autorizado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, mediante Resolución no. 000308 del 27 de noviembre de 2002, para funcionar como Empresa de Servicios Temporales.2. El CONTRATISTA se obliga a suministrar a cada uno de sus trabajadores la dotación (uniformes) requerida para el desarrollo de los procesos y sub procesos asistenciales contratados, según el caso y de acuerdo con los requerimientos necesarios de seguridad en la forma determinada por la Administradora de Riesgos Profesionales respectiva.3. El CONTRATISTA se obliga a responder por los inventarios y/o materiales que le sean puestos a su disposición para la prestación de servicios.4. El CONTRATISTA debe Designar un funcionario como coordinador de la ejecución y del desarrollo del contrato, el cual deberá reunirse mensualmente con la administración del Hospital, para el seguimiento al desempeño del personal que presta los servicios, así como la atención de sus requerimientos e inquietudes. 5. Constituir oportunamente las garantías requeridas por la ESE, pagar las primas o cauciones que se requieran para la ejecución del contrato y mantenerlas vigentes en caso de adición, prórrogas o modificaciones. 6. Disponer de un (1) coordinador y/o auxiliar administrativo en forma permanente para solucionar y gestionar oportunamente las diferentes situaciones administrativas que se presenten, que coordine su gestión con los supervisores del contrato por parte del HOSPITAL y que atienda los requerimientos solicitados del personal al servicio del contrato; igualmente para que controle la ejecución del presupuesto dispuesto para la contratación y advierta las inconsistencias que se presenten en cada área, de lo cual rendir informe mensual. 7. Acompañar de forma permanente a los coordinadores de la Institución en la verificación del cumplimiento de las funciones del personal contratado 8. Anexar la factura mensual, certificación expedida por el representante legal o por el Revisor Fiscal acreditando el pago de todas las obligaciones laborales a cargo de la Empresa. 9. Expedir las certificaciones laborales requeridas por los trabajadores, con la mayor brevedad posible. 10. Presentar mensualmente a los supervisores, anexo a la cuenta de cobro, los informes de todos los aspectos relacionados con la ejecución del contrato, en los términos acordados con el Hospital. 11. Realizar las modificaciones a que haya lugar en la prestación del servicio de acuerdo a las horas establecidas en las diferentes actividades, con el fin de dar

cumplimiento a los indicadores de oportunidad establecidos por el HOSPITAL, actividades que se realizarán de común acuerdo con los Supervisores del contrato. 12. Ejecutar con plena autonomía técnica y científica el objeto contractual siempre y cuando no vaya en contravía de los intereses Institucionales y se encuentre concertado para la correcta articulación e interdependencia de los servicios que presta el HOSPITAL. 13. Contar con personal idóneo, logística y dotación que permita dar cumplimiento al contrato. 14. Disponer del personal especializado necesario para la prestación del servicio, de acuerdo con la propuesta que forma parte integral de este contrato y tener siempre disponible el personal necesario para eventualidades que puedan presentar. 15. Comunicar e informar al HOSPITAL cuando se presenten modificaciones de personal, caso en el cual deberá anexar todos documentos que certifiquen la idoneidad del profesional. 16. Enviar el personal requerido por el HOSPITAL, para que apoye y refuerce las actividades asistenciales objeto del contrato. 17. Adelantar la selección técnica del personal, cuyos resultados obraran en las historias laborales del personal al servicio del contrato. 18. Especificar el perfil (experiencia, educación) y competencias laborales y comportamientos mentales del personal al servicio del contrato. 19. Realizar anualmente y sin excepción los exámenes médicos ocupacionales, de ingreso y de egreso de los trabajadores que prestarán el apoyo y refuerzo en los servicios. 20. Constar por escrito los contratos de trabajo celebrados con el personal asignado para el apoyo y refuerzo a la prestación del servicio y afiliarlos de manera oportuna al sistema integral de seguridad social, y Parafiscales. 21. Para todos los aspectos legales el reglamento de trabajo debe permanecer a disposición de los trabajadores en todas las sedes del HOSPITAL. 22. Garantizar la prestación del servicio del personal contratado, dando cubrimiento a todas las sedes del hospital, de acuerdo a los requerimientos y necesidades de la entidad. 23. Garantizar que el personal contratado brinde un servicio con calidad, humanización bajo los lineamientos institucionales. 24. Verificar, hacer seguimiento y garantizar la adherencia del personal contratado a todos los programas institucionales, incluyendo el de trasferencia de conocimiento y capacitación continuada.25. Dar cumplimiento a la normatividad establecida dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, así como garantizar una adecuada articulación de este con el sistema Institucional26. Entregar informes y demás información requerida referente al sistema de seguridad y salud en el trabajo 27. Mantener actualizado el sistema de Información del personal al servicio del contrato, el archivo de la historia laboral, los cuales deben contener en físico como mínimo los documentos que acrediten la competencia del trabajador (diplomas del pregrado y postgrado, tarjetas profesionales, certificaciones profesionales, certificaciones de experiencia entre otros, certificados de antecedentes disciplinarios y fiscales (procuraduría, personería, contraloría) y pasado judicial vigentes), igualmente deben estar disponibles para dar respuestas a los requerimientos de auditorías internas y externas que los soliciten y los demás requisitos para el cumplimiento de las normas de habilitación que rigen la materia , entre las que están la 3100. 28. Entregar de forma mensual informe acerca del cumplimiento de las actividades del personal contratado dentro del tiempo programado previamente29. Realizar programación de turnos del personal contratado de acuerdo a las necesidades de los servicios y hacer entrega a los colaboradores de cada área, garantizando su cumplimiento para el adecuado funcionamiento de los servicios. 30. Garantizar el cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de salud y protección social, referente a en la implementación del modelo de atención integral en salud (MIAS), la política de atención integral en salud(PAIS) y las rutas de atención integral en salud (RIAS) y demás lineamientos que hagan parte de la atención en salud. 31. Exigir al trabajador el cumplimiento las actividades para las cuales fue contratado, el paz y salvo de entrega de elementos devolutivos e informe de actividades expedido por el HOSPITAL, previo al pago y liquidación al contrato individual de trabajo termino fijo. 32. Adoptar los procedimientos de confiabilidad que permitan seguimiento y conocimiento de la información relacionada con el personal al servicio del contrato. 33. La realización de las actividades desarrolladas por el personal al servicio del contrato, deberá estar ajustada a los tiempos requeridos para el cabal cumplimiento de las necesidades del cliente interno y externo. 34. Retirar de las instalaciones del Hospital E.S.E, el personal al servicio del contrato que a juicio del HOSPITAL no llene los requisitos

establecidos conforme a las características de la prestación del servicio previamente descritos, cuando no cumpla con los estándares mínimos de calidad y productividad establecidos o preste inadecuada o impropiamente el servicio al cliente interno y externo y en general de alguna manera afecte el cumplimiento del objeto social de la Empresa. 35. EL CONTRATISTA exigirá al trabajador previa cancelación del contrato de trabajo el paz y salvo expedido por el HOSPITAL que pruebe que se encuentra exento de cualquier responsabilidad administrativa. 36. EL CONTRATISTA suministrara la dotación y elementos necesarios al personal al servicio del contrato que la requiera para realizar la labor contratada y fijara el procedimiento que considere pertinente para el efecto conservando el orden y uniformidad en el servicio. 37. Asumir y cumplir cabalmente de acuerdo a lo determinado por el HOSPITAL en lo relacionado con el bienestar social, capacitación de sus trabajadores y salud ocupacional. 38. el personal al servicio del contrato debe asistir a las capacitaciones, procedimientos de inducción y entrenamiento que programe el HOSPITAL, y auto capacitarse de acuerdo a la información y documentos que se suministren, sin que ello genere vínculo laboral entre el HOSPITAL con el personal al servicio del contrato. 39. Realizar cronograma y dar cumplimiento al Programa de capacitación continua, articulado con el programa de la ESE Hospital Regional de Chiquinquirá.40. Presentar el macro proceso documento y con responsables del Recurso Humano, es decir, con procedimientos 99. de: selección de personal, contratos, evaluación y seguimiento, terminación de la relación laboral.41. Entregar al personal al servicio del contrato al momento del pago de la remuneración, primas, vacaciones, cesantías e intereses, copia del desprendible del pago salarial y/o cada vez que genere un pago cualquiera sea el concepto. 42. Consignar en las cuentas de los beneficiarios, el valor correspondiente al subsidio familiar para los casos a que haya lugar. 43. EL CONTRATISTA se hace responsable cuando de la actividad desplegada por el personal al servicio del contrato en especial cuando con ello se ocasione perdida o daño, fallas en la operación y funcionamiento no habituales de los equipos, elementos e insumo del servicio.44. Cancelar la totalidad del valor correspondiente a las prestaciones sociales de ley a que tiene derecho el personal al servicio del contrato, dentro del tiempo establecido en la ley laboral, teniendo en cuenta la presentación de paz y salvo. 45. Sujetarse a lo establecido en el Código Sustantivo de Trabajo para efecto del pago de salarios, prestaciones sociales, acreencias laborales y demás derechos de los trabajadores. 46. Mantener contacto con los coordinadores de los servicios asistenciales, para evaluar la calidad del servicio, respecto del personal al servicio del contrato. 47. Por ningún motivo podrá sustraer transmitir o copiar información, formatos y/o software exclusivo del HOSPITAL por intermedio suyo o por segunda persona. 48. Dar aviso oportuno de aquellos aspectos que puedan generar obstáculos para el desarrollo de la prestación de servicios, 49. EL CONTRATISTA responderá de manera directa por los bienes de producción (elementos) e implementos del HOSPITAL, entregados al trabajador que desarrolla las actividades, siempre y cuando sea atribuible a estos, previo concepto de la Oficina de Control interno Disciplinario y de los Supervisores del Contrato. 50. Acoger o tramitar los cambios en la realización de las actividades que la Administración le solicite dentro del plazo estipulado legalmente o en su defecto del acuerdo entre las partes. El HOSPITAL se reserva el derecho de aceptación del trabajador para el desarrollo de las actividades objeto del contrato. 51. Cumplir estrictamente los requerimientos, sugerencias, planes de mejoramiento que se notifiquen a la Empresa, tanto por el HOSPITAL como por los medios de control y/o cualquier institución que así lo requiera. 52. Visitar una vez al mes cada punto de atención para atender de manera directa los requerimientos del personal al servicio del contrato. Esta obligación es de imperativo cumplimiento para EL CONTRATISTA. 53. Los requerimientos que haga el trabajador durante la visita de la Empresa contratista a los puntos de atención deben ser cumplidos con la mayor brevedad posible según lo requiera el trabajador. 54. EL CONTRATISTA se compromete a realizar las actividades administrativas, financieras, asesoras y técnicas con sus trabajadores por su cuenta y riesgo y responsabilidad, bajo los lineamientos establecidos por la administración del HOSPITAL. 55. Actuar como representante legal y judicial ante las autoridades judiciales y administrativas en los asuntos que puedan surgir por la ejecución del presente contrato y en ningún caso el HOSPITAL será llamado en garantía ni actuara solidariamente. 56. Recibir, tramitar,

investigar y adoptar medidas preventivas y correctivas y sancionar si fuere el caso al personal al servicio del contrato en el desarrollo de las actividades contratadas, cuando incurran en fallas o anomalías que afecten el servicio. 57. EL CONTRATISTA actuara como representante legal y judicial ante autoridades judiciales y administrativas y en todos los aspectos que tenga que ver con actuaciones o frente a situaciones del personal al servicio del contrato. 58. Aplicar dentro del HOSPITAL las ideas centrales del humanismo en las relaciones interpersonales en el trato al usuario, tales como el concepto de dignidad de los seres humanos, el reconocimiento de la diversidad personal y cultural, el rechazo a todo tipo de discriminación, la libertad de ideas y creencias, haciendo énfasis en los postulados que atañen a la moral, la ética, y las buenas costumbres. 59. Cumplir con las obligaciones contenidas en el contrato y las que por su naturaleza le sean propias. 60. Participar activamente con el HOSPITAL en los procesos de habilitación y acreditación, lo cual incluye: diseño, estandarización, manejo seguimiento de procesos, procedimientos guías, así como auto evaluaciones, formulación, ejecución y seguimiento a los planes de mejoramiento, proyectos y programas. 61. Ajustarse a las actualizaciones y normas relacionadas con la prestación de servicios de salud que emita el Ministerio de Protección Social y el Hospital. 62. Acatar los ajustes y procedimientos que requieran el proceso y que serán comunicados por los supervisores del contrato; además de socializar los mismos al interior de su colectividad. 63. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en el manual de Vigilancia y Seguridad para Usuarios, funcionarios y en el reglamento de prestación de servicios. 64. Llevar a cabo el reajuste de las pólizas de acuerdo a novedades. 65. Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la institución y demás equipos y elementos de propiedad del HOSPITAL que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales. 66. Verificar que el personal al servicio del contrato no vulnere el régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto en la Constitución y la Ley, para lo cual EL CONTRATISTA se compromete a verificar del personal asignado para ejecutar el contrato, los antecedentes judiciales, antecedentes disciplinarios de procuraduría, personería, responsables fiscales en la Contraloría y veracidad de los soportes de estudios de la hoja de vida. 67. Comunicar oportunamente, con no menos de cinco (5) días de antelación a los supervisores del contrato, en caso de cambio del personal al servicio del contrato que desarrollará las actividades para el HOSPITAL. 68. Adelantar los trámites correspondientes para la liquidación del contrato dentro del plazo establecido en el mismo. 69. Así mismo el CONTRATISTA se sujetará al anexo técnico del presente contrato.70. Presentar las facturas de cobro por las actividades desarrolladas mensualmente dentro de los primeros cinco (5) días calendario subsiguientes al cumplimiento de las actividades realizadas, 71. Cumplir, acatar las sugerencias y recomendaciones de los supervisores del contrato en virtud de la ejecución del contrato. Así como presentar informes y respuestas inherentes a las actividades realizadas y contratadas y que son de obligatorio cumplimiento por parte del HOSPITAL ante los entes de control y las diferentes instituciones a las cuales se les deba rendir oportunamente. 72. Realizar las actividades en las Área asistenciales con sus trabajadores y para los efectos contractuales bajo los lineamientos establecidos por El HOSPITAL. 73. Establecer los medios necesarios para impedir que el personal al servicio del contrato deje de ejecutar la actividad sin dar aviso con diez (10) días de anticipación, con el fin de que sean reemplazados por EL CONTRATISTA. En caso de presentarse retiros intempestivos que afecten la continuidad en la prestación del servicio. EL CONTRATISTA se hará acreedor a las multas establecidas en la cláusula séptima del presente contrato. 74. El trabajador asignado para la prestación del servicio, cuando se trate de nivel profesional deberá tener título en la rama que se trate, expedido por una universidad reconocida por el Estado y Registro de la autoridad que lo autorice para ejercer la profesión en todo el territorio nacional e inscripción en la Secretaría de Salud; cuando se trate de trabajadores con un perfil profesional, técnico con título de formación en la carrera profesional, técnica de que se trate, otorgado por una institución reconocida y con la autorización para ejercer la actividad, cuando hubiere lugar. 75. Garantizar, que el personal al servicio del contrato cumpla con los requisitos establecidos para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud, según la normatividad vigente. 76. Recibir, tramitar, investigar, adoptar medidas preventivas y correctivas, y sancionar si fuere el

caso al personal asignado para ejecutar el contrato que en desarrollo de las actividades contratadas incurran en fallas o anomalías que afecten el servicio. 77. Observar las medidas preventivas de higiene y seguridad prescritas en los reglamentos y por las autoridades respectivas para el desarrollo de las actividades contratadas. 78. El HOSPITAL, podrá según la necesidad del desarrollo de las actividades, modificar el lugar de ejecución de las mismas. 79. Atender de manera inmediata los requerimientos que presente el HOSPITAL en el desarrollo de su objeto contractual. 80. EL CONTRATISTA informará al supervisor tan pronto como se haya ejecutado el 70% del valor del contrato. 81. Ejecutar las actividades contratadas en las Áreas establecidas para el desarrollo de las mismas por el HOSPITAL con responsabilidad y ética profesional del personal al servicio del contrato. 82. Conocer y manejar los procesos de referencia y contra referencia del Sistema General de Seguridad Social en Salud, haciendo un manejo eficiente y efectivo en los procesos de consulta, diagnóstico, tratamiento, evaluaciones pertinente y suficientes, dejando las respectivas anotaciones en las correspondientes historias clínicas las que deben ser claras, expresas, precisas, completas, legibles y debidamente suscritas, de acuerdo con los servicios prestados en cada caso. 83. Registrar la información pertinente de acuerdo al servicio ejecutado, rendir los informes requeridos por el HOSPITAL, de acuerdo a las directrices e indicaciones dadas; para las actividades que lo requieran según la orden del supervisor. 84. No acceder a peticiones o amenazas de quienes pretendan obligarlo a hacer u omitir acto o hecho alguno contrario a la ley. 85. Avisar oportunamente AL HOSPITAL de todas aquellas situaciones previsibles que puedan afectar el equilibrio financiero del contrato, 86. Permitir la supervisión del contrato a la persona que EL HOSPITAL designe para el efecto. 87. Prestar el servicio con personal calificado de acuerdo al perfil requerido por el HOSPITAL y responder directamente por su entrenamiento y capacitación. 88. Controlar la rotación de los trabajadores con que ejecutará el objeto del contrato. 89. Cuando exista variación de turnos en el desarrollo de actividades del personal al servicio del contrato, se liquidará de acuerdo a los valores certificados por el HOSPITAL a través del supervisor del contrato. 90. Prestar el servicio en todas las sedes en que el HOSPITAL ofrece sus servicios, con la frecuencia requerida y garantizando la continuidad y calidad de la prestación durante el tiempo que requiera el HOSPITAL y dentro del plazo de ejecución del contrato, cumpliendo con las metas y parámetros acordados. 91. EL CONTRATISTA será el único obligado laboralmente con sus trabajadores asignados para prestar el servicio; y velará porque se cumpla con los turnos y obligaciones adquiridas por EL CONTRATISTA, sin perjuicio de la facultad que tiene el HOSPITAL de impartir directrices para la ejecución adecuada del servicio contratado, así como todas aquellas que le faciliten a la entidad ejercer la supervisión de las actividades realizadas por el personal al servicio del contrato para el cumplimiento del objeto contractual y su ubicación; de igual forma EL CONTRATISTA se responsabiliza de mantener la prestación continua del servicio haciendo oportunamente los reemplazos en caso de enfermedad, incapacidad, permiso o cualquier ausencia temporal o permanente, enfermedad, cuyo reemplazo deberá ser previamente aprobado por el HOSPITAL. 92. Diligenciar, producir y tramitar los documentos, formatos y proformas de manera clara y completa, requeridas en la actividad, para la atención en las áreas como soporte para la facturación. 93. Garantizar que el personal contratado haga uso adecuado de los bienes y servicios institucionales de los cuales dispone para el desempeño de sus funciones y responder en caso el uso inadecuado, pérdida y/o daños de los mismos94. Garantizar que el personal contratado haga uso de los documentos institucionales únicamente para sus labores dentro de la entidad, bajo los parámetros establecidos por la Institución, garantizando el cumplimiento de los lineamientos de impartidos por el sistema obligatorio de garantía de la calidad95. El servicio que se prestará deberá ser de óptima calidad y deberá cumplir las especificaciones técnicas determinadas por el HOSPITAL.96. Certificar al HOSPITAL de manera detallada desde el inicio del servicio y durante el tiempo que dure vigente el contrato, el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones con las entidades de control y vigilancia, así como de las propias con cada uno de los trabajadores con que presta el servicio ofertado. 97. Cumplir de manera estricta y permanente el servicio con personal al servicio del contrato debidamente avaluados por el HOSPITAL, dentro de la programación requerida por el Supervisor del contrato designado por el

HOSPITAL exclusivamente en las actividades asignadas para la prestación oportuna y eficiente. 98. Dar aplicación específica, estricta y definida en el servicio de las normas administrativas y asistenciales de la entidad, así como de los reglamentos, manuales, protocolos, guías, procesos, procedimientos y trámites expedidos e impuestos por la entidad para el normal y debido funcionamiento de las actividades requeridas. 99. Disponer de los trabajadores que reúnan las competencias, destrezas, capacitación, habilidades, calidad y calidez requeridas de acuerdo con los perfiles definidos por el HOSPITAL y presentarle varias opciones de tal forma que pueda elegir entre ellos. 100. EL CONTRATISTA se hace responsable de la ejecución general y cumplimiento integral del contrato y disponibilidad del servicio en cada área, de forma tal que EL HOSPITAL podrá hacer efectivas las pólizas de cumplimiento o aplicar las cláusulas penales pertinentes cuando en las condiciones de la oferta o del contrato que derive de ella, se presenten fallas como vacíos de atención y servicio, o falta definitiva e incumplimiento del contrato por autorización suya o negligencia del personal que atiende el servicio requerido. 101. De la misma forma, cuando resultare demostrado que por fallas atribuidas a los trabajadores en el Área Administrativa, la ausencia en el trámite o expedición de soportes administrativos o la impertinencia de aplicación en procesos o procedimientos en cualquiera de las especialidades de que trata la oferta, resultare que el HOSPITAL no puede cobrar al pagador correspondiente el valor de los servicios prestados, se efectuara descuento en recuperación por parte del HOSPITAL, contra el valor del contrato y por el monto de la actividad o el evento no pagado. Esta deducción se aplicará sin afectar las pólizas de garantía del contrato, mediante acta justificada y motivada en costos y tarifas, y con exposición de las características y condiciones de afectación del servicio, 102. Suscribir oportunamente las pólizas máximo dentro de los quince días calendario a la firma del contrato103. Las demás obligaciones contenidas en el contrato y las de su propia naturaleza.104. Las demás que sean necesarias para el correcto funcionamiento de los servicios105. Verificar, inspeccionar y garantizar el uso permanente de elementos de protección personal y el acatamiento de los protocolos de bioseguridad por parte de la totalidad del recurso humano requerido parala ejecución del objeto del contrato.106. de encontrarse laborando el recurso humano aquí contratado sin el debido uso de los elementos de protección personal el contratista deberá aplicar el procedimiento indicado en el código sustantivo de trabajo.107. el contratista deberá disponer de la cantidad de recurso humano aquí contratado según sea la necesidad de la empresa contratante y garantizar la disponibilidad en el servicio que se requiera, efectuando la movilización del talento humano del área inicialmente asignada al área donde se presente la necesidad del servicio.108. Mientras dure la emergencia sanitaria por COVID-19, el contratista deberá garantizar la disponibilidad del talento humano asignado al área ambulatoria para que en el momento en que se requiera de refuerzos en el servicio de hospitalización, estos trabajadores efectúen los turnos requeridos incluyendo en días dominicales, festivos y fines de semana.109. EL CONTRATISTA es responsable de la administración de los elementos de protección personal (EPP) de manera completa de manera que se cumplan los requerimientos del Ministerio de Salud y Protección Social y de acuerdo al establecido por las directivas de la institución.110. El personal contratado por la empresa de servicios tercerizados se compromete a cumplir con los procesos de calidad institucional y con el diligenciamiento de indicadores de acuerdo al solicitado por el área encargada. **CLÁUSULA SÉPTIMA: OBLIGACIONES DEL HOSPITAL-.** El HOSPITAL se obliga especialmente a:**1)** Efectuar los registros y operaciones presupuestales y contables necesarios para cumplir cabalmente el pago de los servicios que el CONTRATISTA haya prestado. **2)** Pagar los honorarios en forma oportuna. **3)** Suscribir las actas y documentos que se requieran para la adecuada ejecución contractual. **CLÁUSULA OCTAVA.- FUNCIONES DEL SUPERVISOR:** La vigilancia, seguimiento y verificación Administrativa, Técnica, Financiera y Legal del presente contrato por parte del HOSPITAL, serán ejercidos a través de un supervisor y sus funciones serán las que apliquen según el caso y el objeto del contrato, previstas en el Manual del Hospital expedido mediante Acuerdo No. 013 del 12 de diciembre de 2016 aprobado por la Junta Directiva **1. <u>Funciones Administrativas</u>:** 1) Acopiar la documentación producida en la etapa precontractual que se requiera a fin de contar con el máximo de información sobre el origen del contrato. 2) Establecer mecanismos ágiles y eficientes para el desarrollo de la supervisión a su cargo. 3) Verificar

que existan los permisos y licencias necesarios para la ejecución del objeto contractual. 4) Llevar estricto control sobre la correspondencia que se produzca con el contratista durante la ejecución del contrato, de tal forma que la E.S.E intervenga oportunamente frente a las solicitudes presentadas. 5) Organizar la información y documentos generados durante la ejecución del contrato, manteniéndola a disposición de los interesados y enviar, una vez se produzca, copia de la misma a la dependencia correspondiente. 6) Coordinar con las dependencias de la E.S.E. que tengan relación con la ejecución del contrato, para que éstas cumplan con sus obligaciones. 7) Definir los cronogramas que se seguirán durante el trámite de las etapas contractual y post-contractual. 8) Integrar los comités a que haya lugar y participar de manera activa y responsable en su funcionamiento, dejando constancia de las diferentes reuniones que se celebren y decisiones que se adopten. 9) Atender, tramitar o resolver toda consulta que eleve el contratista, de forma procurando soluciones agiles y oportunas a los inconvenientes generados durante la ejecución del contrato. 10) Tramitar las solicitudes de ingreso del personal y equipos del contratista o de personas externas a las áreas de influencia del contrato. 11) Procurar que por causas atribuibles a la E.S.E. no sobrevenga mayor onerosidad, es decir, no se rompa el equilibrio financiero del contrato. 12) Programar y coordinar con quien sea necesario, reuniones periódicas para analizar el estado de ejecución y avance del contrato. 13) Presentar informes sobre el estado de ejecución y avance de la ejecución contractual, con la periodicidad que se requiera, atendiendo el objeto y naturaleza de los mismos y un informe final de su ejecución. 14) Exigir el cumplimiento de las normas de seguridad, higiene, salud ocupacional y ambiental que sean aplicables. 15) Adelantar cualquier otra actuación administrativa necesaria para la correcta administración del contrato. **2. <u>Funciones Técnicas</u>:** 1) Verificar y aprobar la localización de los trabajos y de sus condiciones técnicas para iniciar y desarrollar el contrato, igualmente constatar - según el caso - la existencia de planos, diseños, licencias, autorizaciones, estudios, cálculos, especificaciones y demás aspectos técnicos que estime necesarias para suscribir el acta de iniciación y la ejecución del objeto pactado. 2) Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas inicialmente y exigir de manera justificada su reemplazo cuando fuere necesario. 3) Estudiar y decidir los requerimientos de carácter técnico que no impliquen modificaciones al contrato. En caso de requerirlas deberá solicitar los ajustes a los contratos, aportando la documentación requerida para el efecto. 4) Controlar el avance del contrato con base en el cronograma previsto y recomendar los ajustes a que haya lugar. 5) Inspeccionar permanentemente la calidad de la obra, equipos, materiales, bienes, servicios, insumos y productos; ordenar y supervisar los ensayos o pruebas necesarias para el control de los mismos. 6) Realizar las justificaciones técnicas o económicas a que haya lugar y que se requieran durante las etapas contractuales y pos contractual o en los requerimientos que para el efecto formule la dependencia interesada. 7) Velar por el cumplimiento de las normas, especificaciones técnicas y procedimientos previstos para la ejecución de las actividades contractuales y post-contractuales. 8) Verificar las entregas de los bienes o la prestación de los servicios, de conformidad con lo establecido en los contratos correspondientes, dejando la constancia y justificación escrita respectiva. 9) Proyectar las respuestas a los informes presentados o a las preguntas formuladas por los organismos de control del Estado o por cualquier autoridad o particular facultado para ello, y someterlos a la aprobación de la Secretaría General. 10) Verificar, en aplicación de la cláusula de reversión, cuando a ello hubiere lugar, el reintegro a la E.S.E. de los equipos, elementos y documentos suministrados por la entidad territorial; y constatar su estado y cantidad. 11) Abrir y llevar el libro o bitácora para registrar en él las novedades, órdenes e instrucciones impartidas durante la ejecución del contrato. 12) Llevar a cabo las demás actividades técnicas conducentes al desarrollo del objeto contractual, conforme con los requerimientos técnicos pertinentes. 13) Certificar el cumplimiento del contrato en sus diferentes etapas de ejecución. **3. <u>Funciones Financieras:</u>** 1) Verificar que el contrato esté debidamente soportado con los recursos presupuestales requeridos y en ese sentido, informar o solicitar a quien corresponda, a fin de obtener los certificados de disponibilidad, reserva y registro cuando se requiera. 2) Revisar y aprobar las facturas y/o cuentas de cobro presentadas por el contratista. 3) Velar por la correcta ejecución presupuestal del contrato. 4) Verificar que los trabajos o actividades adicionales que impliquen aumento del valor del contrato cuenten con la debida justificación

técnica y el respaldo presupuestal y jurídico correspondiente. 5) Verificar, de conformidad con los medios legalmente permitidos para el efecto, el cumplimiento de las obligaciones parafiscales y frente al Sistema de Seguridad Social Integral a cargo del contratista cuando a ello hubiere lugar. 6) Verificar el adecuado pago de los tributos a que hubiere lugar y que resulten de la actividad contractual y pos contractual. **4. <u>Funciones de Carácter Legal:</u>** 1) Una vez suscrito el contrato, verificar y exigir que se otorguen las garantías exigidas y velar por que estas permanezcan vigentes según lo pactado. 2) Promover el oportuno ejercicio de las facultades y prerrogativas extraordinarias y mecanismos de apremio previstas en la ley. 3) Según el caso, verificar que los subcontratos estén debidamente aprobados. 4) Emitir concepto sobre la viabilidad de suscribir adiciones o modificaciones a los contratos. 5) Velar por el cumplimiento de las obligaciones laborales que se generen con relación al contrato suscrito. 6) Estudiar y analizar las reclamaciones que presente el contratista y hacer las recomendaciones a que haya lugar. 7) Suscribir todas las actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato. 8) Preparar en conjunto con el contratista el acta de liquidación del contrato o proyectar dicha liquidación unilateral cuando las condiciones así lo ameriten. 9) Velar por el oportuno trámite de las solicitudes y peticiones que hagan los particulares o las autoridades en relación con el desarrollo del contrato. 10) Verificar que la ejecución contractual se desarrolle dentro del plazo o vigencia del contrato, y de acuerdo con los valores establecidos. 11) Informar oportunamente la ocurrencia de cualquier hecho que pueda dar origen a la toma de acciones de tipo contractual y/o aplicación de sanciones y, en general, al inicio y desarrollo de las actividades judiciales o extrajudiciales respectivas. 12) Informar a la E.S.E. Hospital Regional de Chiquinquirá las circunstancias y hechos que considere afectan la conducta transparente y ética de los servidores públicos y contratistas. El incumplimiento de las obligaciones señaladas en el presente numeral deberá ser informado por el ordenador de gasto a la oficina de control interno disciplinario o a la Procuraduría General de la Nación para los fines pertinentes, así como a la Secretaría General en tratándose de interventoría o supervisión ejercida por personal externo. **CLÁUSULA NOVENA- GARANTÍA:** EL CONTRATISTA, prestará garantía única a favor de la E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ, que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del presente contrato en una Compañía de seguros legalmente autorizada por la Superintendencia Financiera dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, contra el siguiente evento y cuantía: 1. CALIDAD DEL SERVICIO. Para asegurar a la E.S.E. por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado. Será exigible en cuantía equivalente al 20% del valor total pactado con vigencia igual a la del contrato 6 meses y más. 2. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. Para amparar a la E.S.E. de los perjuicios derivados de: A. El incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; B. El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; C. Los daños imputables al contratista por entregas parciales según el objeto del contrato y D. El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria. Será exigible en cuantía equivalente al 10% del valor total pactado con vigencia igual a la del contrato 6 meses y más. 3. PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES. Para cubrir a la E.S.E. de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado. Será exigible en cuantía equivalente al 20% del valor total pactado con vigencia igual a la del contrato y tres años más.4. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL. Exigible en cuantía equivalente al 20% del valor total pactado y en ningún caso inferior a quinientos salarios mínimos mensuales legales vigentes (500 SMLMV) al momento de la expedición de la póliza con vigencia igual a la del contrato. PARAGRAFO. Sin necesidad de requerimiento previo del HOSPITAL, el CONTRATISTA deberá reponer las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros. En caso contrario, el HOSPITAL podrá aplicar la multa por incumplimiento y hará efectivo el amparo de cumplimiento. De igual manera, en cualquier evento en que se aumente el valor del contrato, se prorrogue su vigencia o se modifiquen sus condiciones, el CONTRATISTA deberá ampliar, prorrogar o modificar las garantías. **CLÁUSULA DÉCIMA- INDEMNIDAD:** EL CONTRATISTA se obliga a mantener indemne al HOSPITAL ante cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes,

o con ocasión de malas prácticas imputables al contratista o cualquier otra causa que se derive de su actuar y que conlleve a la posibilidad de responsabilidad contractual o extracontractual directa relacionada con el contrato que aquí se suscribe. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO:** Sólo en eventos de fuerza mayor o caso fortuito las partes podrán suspender la ejecución del contrato. Este hecho, previo concepto del supervisor, se hará constar en acta que suscribirán el CONTRATISTA y el supervisor; en la misma se consignarán clara y detalladamente las razones de la suspensión y el plazo de la misma, así como la obligación de EL CONTRATISTA de prorrogar la vigencia de la garantía única por un término igual al de la suspensión. El término de suspensión no se computará para efectos del plazo extintivo. Expirado el plazo de la suspensión, el contrato se reiniciará dejando constancia del hecho en el acta correspondiente, la cual se diligenciará en la misma forma que el acta de suspensión. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- CESIÓN Y SUBCONTRATOS:** El Contratista no podrá ceder o subcontratar en todo o en parte el contrato sin previa autorización escrita de EL HOSPITAL. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- CLÁUSULAS EXCEPCIONALES:** Entiéndase incorporadas al presente contrato las cláusulas excepcionales de terminación, modificación, interpretación, unilaterales, caducidad, y reversión contenidas en la ley 80 de 1993 y normas complementarias y reglamentarias, las cuales podrán ser impuestas por la E.S.E previo agotamiento del debido proceso. **PARÁGRAFO:** Para efectos sancionatorios o imposición de multas, o declaratoria de incumplimiento con el propósito de hacer efectiva la cláusula penal pecuniaria pactada en el contrato, se garantizará el debido proceso, fin para el cual se atenderán las formalidades y el procedimiento previsto en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.**CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- MULTAS:** En caso de incumplimiento el HOSPITAL podrá imponer al CONTRATISTA multas sucesivas hasta por el 2% del valor del contrato por cada día de incumplimiento sin exceder el 20% del valor total pactado. Las multas sólo podrán imponerse mientras se halle pendiente la ejecución de la obligación u obligaciones a cargo del CONTRATISTA. Las multas se impondrán mediante resolución motivada susceptible de impugnar mediante el recurso de reposición, de conformidad con el artículo 86 de la ley 1474 de 2011. EL HOSPITAL impondrá la multa, la cual se hará exigible mediante la aplicación de mecanismos de compensación de las sumas que EL HOSPITAL adeude al CONTRATISTA, o haciendo efectiva la garantía única y, si ello no fuere posible, mediante la jurisdicción coactiva o jurisdicción competente. De las multas y demás sanciones se informará a la Cámara de Comercio y a la Procuraduría General de la Nación y demás entidades o registros en materia de contratación estatal, según en ellas se disponga. **PARÁGRAFO:** La causación o exigibilidad de las multas no exonerará al CONTRATISTA del cumplimiento de sus obligaciones contractuales hasta la terminación del contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento total o parcial o el cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA o de declaratoria de caducidad, éste deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria un valor equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato. EL HOSPITAL hará efectiva la cláusula penal pecuniaria, mediante acto administrativo que declarativo de incumplimiento y su exigibilidad se cumplirá mediante la aplicación de mecanismos de compensación de las sumas que EL HOSPITAL adeude al CONTRATISTA, o haciendo efectiva la garantía única y, si ello no fuere posible, mediante la jurisdicción coactiva o acudiendo a la jurisdicción competente. PARÁGRAFO.- El procedimiento para la imposición de la multa, cláusula penal, caducidad, etc., se hará de conformidad con lo previsto en el Artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- PROPIEDAD DE LOS ESTUDIOS:** Serán de propiedad del HOSPITAL los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes, conceptos y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato. EL CONTRATISTA no podrá hacer uso de los mismos para fines diferentes a los del trabajo mismo, sin autorización previa, expresa y escrita del HOSPITAL **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- ELEMENTOS DEVOLUTIVOS:** Los elementos devolutivos que El HOSPITAL suministre a EL CONTRATISTA, lo mismo que aquellos que sean adquiridos con cargo al contrato, de ser el caso, deberán ser reintegrados a El HOSPITAL a la terminación del contrato o cuando éste los solicite, en buen estado, salvo el deterioro normal causado por el uso legítimo. El valor de cualquier faltante que se presente a la terminación de los servicios será descontado de las partidas que le adeude El HOSPITAL al CONTRATISTA. **CLÁUSULA**

**DÉCIMA OCTAVA. - AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre el HOSPITAL y EL CONTRATISTA y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en el presente contrato. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El contratista manifiesta bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la aceptación del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Ley y específicamente en los Artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA VIGÉSIMA.- ADICIONES:** El valor total de las adiciones en valor que se convengan por razones plenamente justificadas, según lo establecido en el Estatuto de Contratación aprobado por la Junta Directiva mediante Acuerdo No. 12 el 12 de diciembre de 2016 Capitulo III, numeral 3.4 Ejecución "ningún contrato, excepto los de interventoría podrán adicionarse en cuantía superior al cincuenta (50%) por ciento del valor inicialmente pactado. Será requisito indispensable para que pueda iniciarse la ejecución del contrato adicional o modificatorio, además de su perfeccionamiento, la aprobación de la adición y/o prórroga de la garantía única. Así mismo, el CONTRATISTA deberá acreditar el pago de impuestos, tasas o contribuciones ordenados por las normas pertinentes aplicables. Cualquier otra modificación del contrato que no afecte su valor o su plazo también deberá acordarse por las partes en el contrato modificatorio correspondiente quedando su perfeccionamiento, ejecución y demás requisitos sujetos a lo pactado en esta cláusula. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** la liquidación del contrato se efectuará de manera bilateral dentro de los cuatro (4) meses siguientes al vencimiento del término de ejecución, en caso de no lograrse consenso en dicho plazo, la E.S.E. podrá liquidarlo unilateralmente dentro de los dos meses siguientes al vencimiento del plazo antes indicado mediante acto administrativo motivado. **Parágrafo:** De conformidad con el Artículo 217 del Decreto 019 de 2012, no será necesaria la realización de liquidación en los contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión que realice la E.S.E., y que su ejecución se realice de acuerdo a lo pactado inicialmente en su lugar la entidad realizará un acta Final. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN:** Este contrato se dará por terminado en cualquiera de los siguientes eventos: a). Por mutuo acuerdo entre las partes. b). Por terminación unilateral. c). Por agotamiento del objeto contractual o vencimiento del plazo pactado. d). Por fuerza mayor o caso fortuito que hagan imposible continuar con su ejecución. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso de terminación anticipada del contrato, se dejará constancia de ello en la respectiva acta suscrita por las partes. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** En cualquiera de los eventos de terminación, se procederá a la liquidación del contrato y sólo habrá lugar al pago de los servicios efectivamente prestados por el CONTRATISTA. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA.- SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Las partes se comprometen previo a cualquier clase de litigio a utilizar los mecanismos de solución de controversias contractuales previstas en aquella, tales como: **a)** La transacción. **b)** La conciliación y **c)** La amigable composición. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA.-DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** Forman parte integrante de éste contrato los siguientes documentos: a) Estudios previos; b) La propuesta del CONTRATISTA y todos los documentos- anexos para su celebración; c) Las actas y demás documentos emanados de las partes durante la ejecución del contrato. CLÁUSULA **VIGÉSIMA QUINTA.- RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN AL TERRORISMO SARLAFT:** EL CONTRATISTA certifica al Hospital que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades de lavado de dineros provenientes de éstas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo, de igual manera el contratista certifica que no se encuentra incluido en cualquier Lista Nacional o Extranjera (OFAC, Departamento del tesoro de los Estados Unidos de América, Concejo de Seguridad de la ONU o cualquier otra lista reconocida legalmente)que lo vincule con la comisión o realización de actividades criminales o acciones ilícitas referente al control o prevención frente al Lavado de Activos y/o Financiación de Terrorismo o Referente a cualquier otra actividad ilícita relacionada directa o indirectamente con Negocios Ilícitos o Lavado de Activos EL CONTRATISTA se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, clientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados, provengan, de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo. En todo caso, si durante el plazo de vigencia del contrato EL

CONTRATISTA, algunos de sus administradores, socios o administradores llegaren a resultar inmiscuido en una investigación de cualquier tipo (penal, administrativa, etc.) relacionada con actividades ilícitas, lavado de dinero o financiamiento del terrorismo, El Hospital, tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a EL CONTRATISTA. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA.- SUPERVISOR:** Para el presente contrato se hace necesario la asignación de un supervisor para la ejecución del mismo, para la cual se designa a la **SUBDIRECCIÓN CIENTIFICA**. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA.- REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes; para su ejecución se requiere del Registro Presupuestal, verificación de afiliación al sistema de seguridad social integral y aprobación de garantías contractuales. Los gastos que ocasionen el cumplimiento de ésta cláusula serán por cuenta del CONTRATISTA. **CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales el domicilio contractual, es el municipio de Chiquinquirá (Boyacá).

En constancia se firma por las partes intervinientes, en la ciudad de Chiquinquirá (Boyacá), el día **1** del mes de **ENERO** de **2024.**

**JULIANA DEL PILAR CORTÁZAR MURILLO**
Gerente
**E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ**

Revisó
MANUE FERNANDO GONZALEZ
Asesor Externo

**IOLAVORANDO SAS**
**NIT. 900807696-5**
**REP.LEGAL DEISY TATIANA SOLANO LAGOS**
**1049651653 DE TUNJA**
**Contratista**

Área Jurídica
Proyectó: LINA MARIA USMA SANABRIA
APOYO JURIDICO

Revisó: MANUEL FERNANDO GONZALEZ CRUZ
ASESOR JURIDICO EXTERNO

**APLINET SAS BIC**

Nit. 900.343.846-0

**CERTIFICA QUE:**

La empresa **IOLAVORANDO SAS**, Nit. 900.807.696-5 la cual realiza cambio de representante legal a partir del 08 de septiembre del 2023 dejando a la señora Deisy Tatiana Solano Lagos con Cedula 1.049.651.653 de Tunja, adquirió la Licencia de Uso de Software **Sorttime el 07 de marzo de 2023, en la cual se pueden crear ilimitados usuarios y trabajadores.**

El Software que integra todos los procesos de la empresa, contiene, entre otros, los siguientes módulos:

Nómina Estándar
Seguridad Social
Facturación
Tesorería
Gestión Humana
Portal de Servicios
Contabilidad
Cuentas por Cobrar
Cuentas por Pagar
Exámenes Médicos
Gestión Incapacidades
Turnos
Seguridad y salud en el trabajo
Utilidades
Usuarios Licenciados (Ilimitados)

Damos constancia que IOLAVORANDO SAS usa el software de manera satisfactoria para la administración de nómina y liquidación de prestaciones sociales para más de 2.000 trabajadores.

De igual manera, la actualización y soporte para el año 2026 se encuentra vigente, como se puede verificar en el contrato de uso correspondiente.

Se expide el presente certificado a los 16 días del mes de marzo de 2026.

Atentamente,

**JAIME COHEN GARCIA**
Representante Legal

**CONTRATO DE LICENCIA DE USO DE SOFTWARE SORTTIME**

Conste por el presente documento el Contrato de Licencia de Uso de Programas Informáticos que celebran de una parte **JAIME COHEN GARCIA**, vecino de Barranquilla (Colombia), con cédula de ciudadanía No. 72.228.842 de Barranquilla, obrando en calidad de Representante legal de la empresa **APLINET SAS**., con NIT 900.343.846-0, o quien para los efectos de este contrato se denominará **EL LICENCIANTE**, de una parte, y DEISY TATIANA SOLANO LAGOS, con cédula de ciudadanía No 1.049.651.6, obrando en calidad de Representante Legal de la empresa IOLAVORANDO S.A.S, con NIT 900.807.696-5, quien para los efectos de este contrato se denominará **EL LICENCIATARIO**, bajo los términos y condiciones siguientes:

**CLAUSULA PRIMERA.- ANTECEDENTES.- 1).** Que ambas partes han iniciado y llevado a cabo conversaciones para la instalación del software denominado SORTTIME. **2).** Que **EL LICENCIANTE** ha hecho las pruebas y ensayos suficientes para estar conforme con el desempeño y ejecución del software. **3).** Que **EL LICENCIANTE** conoce y está de acuerdo con las cláusulas de este contrato.

**CLAUSULA SEGUNDA.- OBJETO DEL CONTRATO.- EL LICENCIANTE** realizará y garantizará la entrega, instalación y condiciones de operación del software SORTTIME, el cual mínimo deberá tener el siguiente contenido:

| Componente |
|---|
| Nómina Estándar |
| Seguridad Social |
| Facturación |
| Tesorería |
| Gestión Humana |
| Portal de Servicios |
| Contabilidad |
| Cuentas por Cobrar |
| Cuentas por Pagar |
| Exámenes Médicos |
| Gestión Incapacidades |
| Turnos |
| Utilidades |
| Usuarios Licenciados (Ilimitados) |

**PARAGRAGO: EL LICENCIANTE** se obliga a: 1. Entregar los documentos tales como: manual de sistemas y manual de usuario sensible a actualizaciones periódicas en las instalaciones de IOLAVORANDO S.A.S en medio magnético. 2. A garantizar el buen funcionamiento del programa objeto de licencia, y a ajustar los parámetros del software para el cumplimiento del objeto del contrato, sin que esto implique personalización o adecuación individualizada, diferente de las características estándar del producto. 3. A otorgar a **EL LICENCIATARIO** licencia para utilizar los programas relacionados y que sean necesarios para la utilización e implementación de los programas, así como la

documentación correspondiente del software SORTTIME el cual es un programa de tecnología web, especialista en la administración del manejo de información de todos los procesos de las empresas de servicio temporal, contratistas, cooperativas y vigilancia; obligándose **EL LICENCIATARIO** a pagar la cantidad precisada y de acuerdo al procedimiento establecido en el mismo, el que debe ser requisito para obtener los derechos de uso, bajo los términos y condiciones del presente contrato.

El pago de la licencia otorgada bajo el presente contrato, no constituye la compra de los programas ni de los títulos, ni la transferencia, cesión o adquisición a cualquier título de los derechos patrimoniales de autor correspondientes, los que son propiedad exclusiva de **EL LICENCIANTE**. Por lo tanto **EL LICENCIATARIO** no está autorizado a efectuar modificaciones, reproducciones, copias, sub licencias, desarrollar nuevos programas basados en el objeto de licencia, alterar o traducir el código fuente, alterar o modificar las interfaces de usuario, ni ninguna otra actividad que implique vulneración de los derechos patrimoniales o morales de autor en los términos de la ley 23 de 1982 y 44 de 1993.

**CLAUSULA TERCERA.- PRECIO.-** El precio convenido por la licencia de uso, entrega, instalación, condiciones de operación soporte de los programas objeto de este contrato es de CINCUENTA Y NUEVE MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 59.200.000.)

**CLAUSULA CUARTA.- PLAZO Y VIGENCIA.-** El plazo del presente contrato se mantendrá vigente mientras duren las relaciones comerciales con **EL LICENCIANTE**, para la ejecución e implementación de la versión instalada, y empezará a regir desde la fecha de aceptación del acuerdo y firma del contrato.

**CLAUSULA QUINTA.- PROPIEDAD DE LOS PROGRAMAS Y DERECHOS DE AUTOR.-**Los programas amparados por este contrato bajo licencia, las reproducciones originales de los mismos, cualquier copia parcial o total, realizada por **EL LICENCIANTE** o **EL LICENCIATARIO** o por cualquier otra persona, los derechos legales de copia, las patentes, las marcas, los secretos comerciales, y de cualquier otro derecho intelectual o de propiedad industrial atados al programa de computador se reputan propiedad de **EL LICENCIANTE**, por lo que cuenta con las autorizaciones suficientes para otorgar a su vez licencias de uso sobre dichos programas.

**EL LICENCIANTE** garantizará y saneará a **EL LICENCIATARIO** contra cualquier reclamación o conflicto de carácter legal que pudiera ocasionar un tercero con relación a la propiedad o derecho de autor sobre los programas objeto del presente contrato. En caso de producirse esta eventualidad, **EL LICENCIATARIO** dará aviso por escrito a **EL LICENCIANTE** para que asuma las acciones legales pertinentes; en todo caso y para todos los efectos, **EL LICENCIATARIO** se obliga al llamamiento en garantía en los términos del código civil y del código general del proceso.

Si como resultado del problema legal **EL LICENCIATARIO** no pudiera usar los programas informáticos, **EL LICENCIANTE** reemplazará los programas por otros que cumplan con las especificaciones y requerimientos técnicos.

**EL LICENCIATARIO** acepta y reconoce que los programas bajo licencia son secretos comerciales de **EL LICENCIANTE**, así como toda la información o documentación que le sea proporcionada y que haya sido identificada por este como confidencial, en este contrato o en acuerdos anteriores o posteriores.

**EL LICENCIATARIO** debe abstenerse de copiar con o sin fines de lucro los programas bajo licencia, adoptando al interior de su compañía u organización las medidas internas necesarias tendientes a la protección de los derechos de autor, marca o en general de la propiedad intelectual de los propietarios de los programas bajo licencia.

Sin perjuicio de lo estipulado en el párrafo anterior, **EL LICENCIATARIO** podrá obtener una copia de respaldo de los programas bajo licencia, la cual será utilizable sólo en caso de pérdida total o parcial del programa original que impida su uso en los términos pactados en este Contrato.

**CLAUSULA SEXTA.- ALCANCE DEL USO AUTORIZADO DE LOS PROGRAMAS.- EL LICENCIANTE** proporcionará a **EL LICENCIATARIO** el número de los programas bajo licencia en el medio magnético en que se encuentre, así como la documentación correspondiente para su instalación, operación y uso, Así como la información técnica sobre; i). Manual de Usuario. ii). Manual de Sistema. iii). Alcance del programa.

El uso de los programas bajo licencia está restringido al domicilio de la instalación y a las condiciones de operación de los programas que para tal efecto se precisan en la cláusula segunda.

En caso de que la dependencia requiera modificar el lugar de la instalación de los programas bajo licencia, ésta podrá llevarse a cabo, previa notificación a **EL LICENCIANTE** y de ser necesario, bajo su supervisión y asistencia técnica en virtud de la licencia del software. **EL LICENCIANTE** realizará y garantizará el Interfaz entre el software del **LICENCIANTE** Y **EL LICENCIATARIO** bajo los parámetros que **EL LICENCIANTE** establezca para su uso, funcionamiento, desarrollo y todas aquellas que sean necesarios para cumplir su finalidad.

**EL LICENCIATARIO** no tendrá derecho a comercializar o sub licenciar en ninguna forma los programas de cómputo bajo licencia

**PARAGRAFO: En cualquier caso, si dentro de las condiciones comerciales o en la oferta hecha por el LICENCIANTE al LICENCIATARIO, éste ofreció un número determinado de licencias gratuitas o adicionales como beneficio o incentivo promocional, EL LICENCIATARIO se obliga a proporcionar al LICENCIANTE la información completa y suficiente para identificar plenamente al usuario de dichas licencias y al registro de las mismas junto con las demás medidas tecnológicas y contractuales de seguridad necesaria a impedir reproducciones o usos no autorizados.**

**CLAUSULA SEPTIMA.- RIESGO DE PÉRDIDAS.-** Si cualquier programa autorizado y/o material de soporte del programa Sorttime se pierde o se daña durante la implementación, **EL LICENCIANTE** lo reemplazará y suministrará el medio de almacenamiento del programa autorizado.

Si el daño se produce mientras está en posesión de **EL LICENCIATARIO**, **EL LICENCIANTE** reemplazará esa licencia de programa autorizado o material de soporte, facturando un cargo que será igual al número de horas utilizadas en la nueva instalación, la que tiene un valor unitario de SETENTA MIL PESOS $70.000 . Este valor se incrementará anualmente en la misma proporción en que se incrementa el salario mínimo.

**CLAUSULA OCTAVA.- CONFIDENCIALIDAD.- EL LICENCIANTE** se compromete a mantener estricta confidencialidad sobre la información entregada por **EL LICENCIATARIO** para el desarrollo del proyecto. Así mismo **EL LICENCIATARIO**, se compromete a no divulgar la información que le haya sido proporcionada por **EL LICENCIANTE** y que sea identificada por éste como "Confidencial", a excepción de aquella información que sea de dominio público y las solicitadas por las autoridades competentes.

**CLAUSULA NOVENA.- COPIAS ADICIONALES, NUEVAS VERSIONES Y ACTUALIZACIONES.-** En el supuesto, que **EL LICENCIATARIO** necesitare copias adicionales del o los programas objeto del presente Contrato, **EL LICENCIATARIO** se obliga a comunicarlos a través de cualquier medio, por escrito y debe incluir la siguiente información.

- Copias autorizadas para restauración de base de datos por pérdida de información.

- Copias autorizadas para restauración de base de datos para equipo espejo.
- Copias autorizadas para alojamiento de servidor externo que sea servidores copias.
- Copias autorizadas para alteración de información con fines de reportes.
- Copias autorizadas para análisis de daños de programa, procedimientos, tablas inherentes al programa.

La forma en que éstas se otorgarán, así como las fechas de entrega serán notificadas por **EL LICENCIANTE** y el precio, será el número de horas utilizadas en la nueva instalación, la que tiene un valor unitario de SETENTA MIL PESOS $70.000 .- Este valor se incrementará anualmente en la misma proporción en que se incrementa el salario mínimo.

**EL LICENCIANTE** pondrá en conocimiento de **EL LICENCIATARIO** cualquier actualización, o nueva versión que implique una mejora de los programas bajo licencia para que éste, de considerarlo necesario, pueda adquirirlos.

El original y cualquier copia parcial o total es propiedad de **EL LICENCIANTE**.

**CLAUSULA DECIMA.- ENTREGA E INSTALACION DE LOS PROGRAMAS.-** Los programas bajo licencia objeto del presente Contrato, así como la documentación correspondiente, deben ser entregados por **EL LICENCIANTE** a **EL LICENCIATARIO** en la fecha y en el domicilio que para tal efecto se haya acordado.

**CLAUSULA DECIMA PRIMERA.- REUNIONES Y RETROALIMENTACIÓN. -** Constituye una obligación de **EL LICENCIANTE** y **EL LICENCIATARIO**, bajo el presente Contrato, asistir a tiempo a las reuniones que ser realicen durante las etapas de implementación y puesta en marcha del proyecto.

**CLAUSULA DECIMA SEGUNDA.- RESPUESTA OPORTUNA.- El LICENCIANTE** contará con un plazo máximo de TRES (3) días hábiles, para responder por medio de comunicación escrita las solicitudes de información, requerimientos, retroalimentaciones, firmar documentos y comunicados que el equipo de trabajo de **EL LICENCIATARIO** solicite.

**PARAGRAFO**: **EL LICENCIANTE** dará respuesta escrita y oportuna a **EL LICENCIATARIO** frente a las solicitudes que este haga al proyecto dentro de los TRES (3) días hábiles siguientes al requerimiento.

**CLAUSULA DECIMA TERCERA.- EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL.-** Queda claramente entendido que no existe relación laboral alguna entre **EL LICENCIANTE y EL LICENCIATARIO** cuando éstas son personas jurídicas y en caso que **EL LICENCIATRIIO** sea persona natural queda expresadamente estipulado que no existe relación labora alguna entre **LICENCIANTE** y **LICENCIATARIO** ni con el personal que se utilice entre las partes para llevar a cabo el proyecto.

**CLAUSULA DECIMA CUARTA.- TRATAMIENTO DE DATOS.- EL LICENCIANTE** autoriza a **EL LICENCIATARIO**;
1). Para que con fines de valoración del riesgo, de control, supervisión, estadísticos y de información comercial a otras entidades reporte, procese, consulte, suministre, conserve, solicite, divulgue y actualice a las Central de Información de carácter financiero y comercial o/a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información referente al comportamiento comercial, en los términos y durante el tiempo que los sistemas de bases de datos, las normas y las autoridades lo establezcan. 2). De conformidad con lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012, los datos personales que se obtengan por parte del Titular de la Información, serán compilados, almacenados, consultados, usados, compartidos, intercambiados, transmitidos, transferidos y objeto de tratamiento en bases de datos, las cuales estarán destinadas a las siguientes finalidades; Mantener una eficiente comunicación de la información que sea de utilidad en los vínculos contractuales en los que sea parte el Proveedor Titular de la Información; (i) Dar cumplimiento de las obligaciones contraídas por las Sociedades con los Proveedores Titulares de la Información. (ii) Informar las modificaciones internas de cualquier tipo que se presenten en desarrollo de los vínculos contractuales con el Proveedor Titular de la Información. Evaluar la calidad de los servicios ofrecidos por el Proveedor Titular de la Información. (iii) Realizar estudios internos sobre los hábitos de los Proveedor Titulares de la Información. (iv) Transmitir ofertas de servicios financieros que puedan ser útiles o

adecuadas, a título individual o mediante alianzas comerciales que contraiga Las Sociedades. (v) Y las demas que se generen en virtud de la relación comercial. Datos sensibles: **EL LICENCIATARIO** titular de la Información manifiesta que conoce, acepta y autoriza de manera libre y espontánea que el tratamiento de la información relativa a datos biométricos, que sea necesaria para el cumplimiento de la finalidades anteriormente descritas basado en lo establecido en la presente autorización y el MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y CONFORME A LA LEY 1581 DE 2012.

**CLAUSULA DECIMA QUINTA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO. -** (i) Mutuo acuerdo entre las Partes; (ii) Incumplimiento del contrato.

**PARAGRAFO**: las partes podrán dar por terminado el contrato con 30 días calendario con la simple notificación a la otra parte sin generar ningún tipo de indemnización.

**CLAUSULA DECIMA SEXTA.- CAPACITACION Y SOPORTE TECNICO.- EL LICENCIANTE** garantizará a **EL LICENCIATARIO** la capacitación para su personal, a fin de operar adecuadamente los programas bajo licencia.

Los servicios de capacitación de **EL LICENCIANTE** a **EL LICENCIATARIO** durante el proceso de implementación del proyecto correspondiente a 60 días, estarán cubiertos por el valor total del contrato, y esta se llevara a cabo con un horario establecido, adecuado para las partes.

**EL LICENCIANTE** garantiza a **EL LICENCIATARIO**, los servicios de soporte técnico que ésta requiera para la correcta operación de los programas bajo licencia, de conformidad con lo siguiente:

**1). Descripción de los Servicios que comprende el Soporte Técnico durante el período de garantía.**

- Capacitación inicial
- Refuerzo de Capacitación durante el desarrollo del cronograma
- Ajuste de datos durante el desarrollo del cronograma
- Ajuste de informes durante el desarrollo del cronograma

Así las cosas, mientras los programas se encuentren cubiertos por la garantía serán llevadas a cabo de forma gratuita conforme a lo establecido por la ley.

**CLAUSULA DECIMA SEPTIMA.- GARANTIA Y RESPONSABILIDAD.- EL LICENCIANTE** garantiza a **EL LICENCIATARIO** el buen estado operacional de los programas bajo licencia y el medio magnético en que estos se encuentran.

Esta garantía será efectiva siempre y cuando **EL LICENCIATARIO** utilice los programas bajo licencia conforme a las especificaciones técnicas contenidas en los manuales de operación. Durante el período de garantía, **EL LICENCIANTE** proporcionará sin costo a **EL LICENCIATARIO** todos los servicios necesarios para corregir los errores que se pudieran presentar, de acuerdo a lo señalado en la cláusula anterior y conviene en vigilar el desempeño de los programas proporcionando los servicios de respaldo respectivo.

Para realizar la reparación **EL LICENCIANTE** deberá efectuar un diagnóstico sobre los programas bajo licencia que hayan sido reportados como defectuosos para determinar las causas que ocasionaron las fallas. En caso de que estos sean de una versión no alterada, éste deberá corregir los errores de programación existentes o bien, reemplazar el programa por otro que ejecute las instrucciones para las que fue programado, en un plazo

no mayor de tres (3) días hábiles, contados a partir de la fecha en que **EL LICENCIATARIO** haya reportado a **EL LICENCIANTE** la inadecuada operación del programa de cómputo.

Serán causales de exclusión de garantía: la fuerza mayor o el caso fortuito, la manipulación del software por personal no autorizado, la instalación del software en equipos que no contengan las especificaciones técnicas necesarias para tales fines, cualquier manipulación inadecuada imputable al **LICENCIATARIO**.

**EL LICENCIANTE** garantiza la asesoría técnica telefónica y, en su caso, la asistencia en las instalaciones de **EL LICENCIATARIO**, en todo lo relacionado con la operación y funcionamiento de los programas bajo licencia durante el período de garantía que al efecto se determina de forma gratuita.

Esta garantía no es transferible y es válida durante 12 meses, posteriores a la fecha de la firma del Acta de aceptación por parte de **EL LICENCIATARIO** de los programas bajo licencia.

**EL LICENCIANTE** no podrá transferir parcial ni totalmente el servicio materia del contrato teniendo responsabilidad total sobre el contrato de servicio y cumplimiento del mismo.

La GARANTIA no cubre daños o perjuicios diferentes a los anunciados en esta cláusula.

**CLAUSULA DECIMA OCTAVA.-.- MODIFICACIONES.-** Ninguna cláusula del presente contrato podrá ser modificada, suprimida o agregada por cualquiera de las partes unilateralmente. Toda propuesta de cambio deberá ser comunicada y aceptada por escrito un mes antes de la fecha de realización y deberá ser incluida como OTRO SI al presente contrato.

**CLAUSULA DECIMA NOVENA - ARBITRAJE.- Las partes acuerdan que cualquier diferencia o conflicto que surja en la ejecución del presente contrato se someterá a decisión de TRIBUNAL DE ARBITRAMENTO, que estará compuesto por UN árbitro y decidirá en Derecho. El Tribunal funcionara en el CENTRO DE ARBITRAJE Y CONCILIACIÓN DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BARRANQUILLA,** el árbitro único será designado por sorteo de la lista de árbitros del centro. El trámite tendrá una duración máxima de 6 meses y se hará de conformidad con la Ley 1563 de 2012.

En señal de conformidad e invocando a la buena Fe, las partes firman el presente contrato en cada una de sus 8 páginas, en dos ejemplares del mismo tenor y efecto legal, en la ciudad de Barranquilla, el veintiséis **(26.) DE MAYO DE DOS MIL VEINTITRES (2023).**

**EL LICENCIANTE**

JAIME COHEN GARCIA
REPRESENTANTE LEGAL
APLINET SAS
NIT. 900.343.846-0

**EL LICENCIATARIO**

DEISY TATIANA SOLANO LAGOS
REPRESENTANTE LEGAL
IOLAVORANDO S.A.S
NIT. 900.807.696-5