	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E EL ÁGUILA (VALLE)</b>	<b>PÁGINA 1 DE 2</b> <b>CÓDIGO: BS-FO-02</b>
	<b>891.901.082-3</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> <b>FECHA: 19-09-2012</b> <b>TRD: AJR 220 24 01</b>
<b>CONTRATO</b>		

<b>CONTRATACION DIRECTA</b>	<b>ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS NO 063 DE 2016</b>	<b>FECHA DE SUSCRIPCION: 15-12-2016</b>
<b>Contratante:</b>	HOSPITAL SAN RAFAEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	
<b>C.C. ó NIT:</b>	891901082-3	
<b>Representante Legal:</b>	SANDRA JOHANNA OMEZ ARANGO	
<b>C.C.:</b>	29.686.652 EXPEDIDA EN PALMIRA VALLE DEL CAUCA	
<b>Contratista:</b>	JAIR BERMUDEZ OBANDO	
<b>C.C.</b>	6.273.245 EXPEDIDA EN EL AGUILA VALLE DEL CAUCA	
<b>Objeto</b>	PRESTACIÓN DE EL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE PARA EL TRASLADO DEL PERSONAL DE LA ESE ASISTENTE A LA INTEGRACIÓN DE FIN DE AÑO, EL CUAL CORRESPONDE EL DESPLAZAMIENTO EL ÁGUILA (V)- CARTAGO (V), CARTAGO (V). PEREIRA ( R) Y NUEVAMENTE HASTA EL MUNICIPIO DE ORIGEN (EL ÁGUILA)-	
<b>Valor Inicial:</b>	TRESCIENTOS VEINTITRES MIL PESOS (\$323.000)	
<b>Plazo Inicial:</b>	DESDE EL 15/12/2016 HASTA EL 17/12/2016	
<b>Supervisor:</b>	RUTH EDILMA VALDES	

La Gerente del Hospital San Rafael E.S.E., conforme a las disposiciones estatutarias y legales, ha resuelto celebrar con usted una orden de servicios, que establece lo siguiente:


**OBJETO:** Prestación el servicio de transporte terrestre para el traslado del personal de la ese asistente a la integración de fin de año, el cual corresponde el desplazamiento el Águila (V)- Cartago (V), Cartago (V). Pereira ( R) y nuevamente hasta el municipio de origen (el Águila)-

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El contratista se obliga: A). Prestar el servicio de transporte terrestre para el personal que se desplaza a asistir a la actividad de integración de fin de año a la ESE. B) Garantizar la prestación del servicio de acuerdo a los requerimientos del Hospital. C) Prestar los servicios bajo los principios legales y éticos, la sana práctica profesional, la moral y las buenas costumbres y/o autoridad competente. D) Acreditar el cumplimiento del pago de aportes a la Seguridad Social. E) Las demás obligaciones que determine la entidad contratante, por conducto del Supervisor de la presente orden en relación con objeto a contratar.

**OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD:** La entidad se obliga a: 1.) Hacer el pago de los servicios prestados. 2) Certificar para la cancelación de los servicios contratados, y el cumplimiento de las obligaciones inherentes al objeto y obligaciones de esta orden.

**PLAZO:** Esta Orden de Servicios tiene una duración de tres (03) días contados a partir de la suscripción del acta de inicio

**VALOR:** El valor total de la orden es de TRESCIENTOS VEINTITRES MIL PESOS (\$323.000)

	<b>HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E EL ÁGUILA (VALLE)</b>	<b>PÁGINA 2 DE 2</b> <b>CÓDIGO: BS-FO-02</b>
	<b>891.901.082-3</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> <b>FECHA: 19-09-2012</b> <b>TRD: AJR 220 24 01</b>
<b>CONTRATO</b>		

**FORMA DE PAGO:** El valor de la presente orden se cancelará en un pago final de acuerdo a la factura presentada por el contratista y previa verificación por parte del supervisor de la presente orden.

**GARANTÍA:** De conformidad con lo establecido en el literal a) numeral 9.2 artículo 9º del acuerdo de junta directiva 013 de 2014 y en razón a la naturaleza del Contrato, cuantía y forma de pago, no se exigirá al Proveedor la Garantía Única.

**SUPERVISIÓN:** El Hospital ejercerá la correspondiente Supervisión a través DE LA **Auxiliar Administrativa RUTH EDILMA VALDES PULGARIN** o por quien la Gerencia designe para tal labor, el supervisor revisará y controlará la debida ejecución de la presente orden.

**CESIÓN DEL CONTRATO:** El contratista no podrá ceder el objeto contractual, sin la previa autorización dada por escrito por el Gerente de la Entidad.

**APORTES AL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL:** El Contratista deberá acreditar el pago de aportes al régimen de seguridad social.

**RÉGIMEN LEGAL:** Esta orden de servicios es de orden estatal y se regirá por las normas del Reglamento de Contratación de la Entidad, Acuerdo de Junta Directiva No.009 de 2008 y acuerdo 013 de 2014

El contratista declara bajo la gravedad del juramento que no se halla bajo ninguna de las causales de inhabilidad o prohibición prevista por la ley 80 de 1993 y las normas que la complementan que le impidan celebrar contratos con el Hospital San Rafael E.S.E.

**IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** Se imputara a los rubros 21101010310 ADM Bienestar Social y 21101010310 OPE Bienestar Social , del presupuesto de la vigencia fiscal 2016

**DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** No. 1023-2016 del 14 de diciembre de dos mil dieciséis (2016).

Para constancia se firma en el municipio de El Águila Valle, a los quince (15) días del mes de diciembre del año dos mil dieciséis (2016),

**La Contratante**

**SANDRA JOHANNA OMEZ ARANGO**  
Gerente ESE Hospital San Rafael

**El Contratista**

**JAIR BERMUDEZ OBANDO**  
CC 6.273.245 Expedida en el Águila Valle