

RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.243-2014

CONTRATANTE: RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

NIT: 805.027.337-4

REPRESENTANTE LEGAL: JAVIER AREVALO TAMAYO

CONTRATISTA: AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER CTA "ASPROIN"

NIT. 900.566.575-7

REPRESENTANTE LEGAL: HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO

VALOR DEL CONTRATO: CUARENTA Y SEIS MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE. (\$46.025.892.00) INCLUIDO I.V.A.

Entre los suscritos a saber: **JAVIER AREVALO TAMAYO** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. **16684993** de Cali (Valle), nombrado como Gerente y por ende Representante Legal, de la **RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.** conforme al **Decreto 411.020.0243 del 17 de Abril de 2012**, y **Acta de posesión No. 0247 del 18 de Abril de 2012**, en virtud del Acuerdo 106 de 2003 de descentralización en la prestación de servicios de salud del primer nivel de complejidad del Municipio de Cali, y quien para efectos del presente contrato en adelante se denominará **EL CONTRATANTE**, y por la otra el señor **HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO** identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 16.683.657 de Cali (Valle), quien obra como representante legal de la **AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER CTA "ASPROIN"**, como consta en el Registro de Inscripción del Acta de Constitución de una Organización Sindical No.002233 del 30 de Octubre de 2012, con **NIT. 900.566.575.7**, y quien adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato, previas las siguientes consideraciones: **a)** Que la Ley 100 de 1993, respecto a las Empresas Sociales del Estado señala que "...constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso...". **b)** Que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia califica la Seguridad Social como un derecho irrenunciable y el artículo 49 ibídem establece que la atención en salud es un servicio público dada su función social y deber a cargo del Estado; así como los artículos 11 y 49, además de la Jurisprudencia, conceptos de la Corte Constitucional y demás fundamentos de derecho, es necesario proteger los derechos fundamentales a la vida y por conexidad los de la salud y la seguridad social de las personas, para el caso en especial, de las que son usuarias de la **E.S.E. ORIENTE**, en procura de su conservación y restablecimiento. **c)** Que la Ley 100 de 1993 amplió las coberturas del Sistema de Seguridad Social y estableció como principios básicos de la IPS, la calidad, la oportunidad y la eficiencia. **d)** Teniendo en cuenta la necesidad descrita en el análisis de conveniencia, es de vital importancia, la presente contratación, la cual permite el mejoramiento continuo de los procesos incluidos en el portafolio de servicios de la **E.S.E. ORIENTE**, asegurando el acceso de los usuarios. **e)** Ahora bien, el Gobierno Nacional ha proferido reglamentación acerca de una forma de promoción del trabajo colectivo, esto es, el contrato sindical, con el fin de que los sindicatos puedan participar en la gestión de las empresas, por lo que la **E.S.E. ORIENTE** en esta oportunidad encuentra respaldo legal en los artículos 482, 483 y 484 del Código Sustantivo del Trabajo, con desarrollo en el Decreto 1429 de 2010. **f)** Que según el Decreto Reglamentario 1429 de 28 Abril de 2010, Art. 1. -"El contrato sindical como un acuerdo de voluntades, es de naturaleza colectivo laboral (...)" En el artículo 482 del C.S.T se afirma en la parte final que la duración, la revisión y la extinción del contrato sindical se rigen por las normas del contrato individual de trabajo". Por tanto, se colige que la naturaleza jurídica del contrato sindical es de estirpe laboral de la modalidad colectiva y en el Decreto reglamentario en comento tiene las características de un contrato solemne, nominado y principal, cuya celebración y ejecución puede darse entre uno o varios sindicatos de trabajadores con uno o varios empleadores o sindicatos de empleadores; para el caso en concreto la asociación gremial contrata con una Empresa Social del Estado, lo cual, es autorizado por el Art 95 y siguientes de la ley 100/93, Acuerdo 106/2003, emitido por el Honorable Concejo Municipal, Art 8.1.8° decreto 734/2012, circular N° 0448 de Marzo 22 de 2012 emitido por el Ministerio de trabajo, Art 59 de la ley 1438 de 2012 (C- 171/2012); para que a través de la celebración del contrato sindical, con una organización gremial, cuyo objeto social comparte el fin último, que es la prestación del servicio de salud y conexos. **g)** Que la **E.S.E ORIENTE**, como empresa, debe generar mecanismos de contratación que le permitan ofrecer la eficiencia, la calidad y la oportunidad, y es así que en materia contractual se rige por el derecho privado y se sujeta a lo previsto en el Acuerdo Municipal 106 de 2003, Acuerdo 001 de 2003, emanado de la H.Junta Directiva de la **RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.** **h)** Que la **AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER CTA "ASPROIN"**, es una asociación sindical con personería jurídica, debidamente autorizada para llevar a cabo el objeto del presente contrato y que cuenta con el personal idóneo y capacitado, denominados afilados partícipes, para la ejecución del objeto contractual, de acuerdo con las necesidades y requerimientos de la **E.S.E. ORIENTE**, que allegó los documentos legales pertinentes, que permiten verificar dichas condiciones, de lo cual queda constancia dentro del expediente, siendo estos documento precontractuales parte integral de este contrato. **i)** Dada la naturaleza jurídica de la Asociación ya mencionada, lo dispuesto en la

RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.243-2014

reglamentación especial referente a estas organizaciones y teniendo en cuenta que la **AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER CTA "ASPROIN"**, representa la mejor relación costo beneficio, de acuerdo con el análisis económico expedida por el gerente de la **E.S.E. ORIENTE**, es procedente celebrar un contrato sindical solemne y nominado. **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO:** El objeto del presente contrato es realizar actividades de apoyo administrativo, en los procesos y subprocesos de **Archivo** con **1.442** horas mensuales para desarrollarlas de manera autónoma los servicios ya mencionados durante el período comprendido **desde el 1 de Septiembre de 2014 hasta el 31 de Diciembre de 2014**. **CLAUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Teniendo en cuenta su condición como agremiación sindical el **CONTRATISTA** se compromete a: **1)** Ejecutará las actividades que se requieran para el desarrollo del presente contrato de manera autónoma y de conformidad con su reglamento colectivo para el cumplimiento del mismo. **2)** La **AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER CTA "ASPROIN"** se compromete a que el personal idóneo suministrado deberá estar afiliado a dicha asociación gremial, de conformidad con sus estatutos, a suscribir el convenio de autogestión gremial y a cumplir con los reglamentos colectivos para generar la ejecución del presente contrato, debiendo además cumplir con los requisitos de conocimientos y experiencia indicadas para el proceso a ejecutar, y con asegurabilidad al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, Pensión, Riesgos Profesionales y salud ocupacional en los términos y condiciones establecidas en la ley, de lo cual, deberán estar ya afiliados antes de ejecutar sus labores, siendo de exclusiva responsabilidad de la **AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER CTA "ASPROIN"** los riesgos o contingencias de enfermedad en general o maternidad, accidente de trabajo, enfermedad profesional, invalidez, vejez y muerte que se presente durante el término en que se encuentre vigente el presente contrato. **3)** Certificara de manera mensual en los primeros diez (10) días de cada mes por medio de contador o revisor fiscal, los pagos a la seguridad social integral. **4)** La **AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER CTA "ASPROIN"** realizará de manera oportuna y completa el pago de las compensaciones a sus afiliados y en general los pagos y las aseguraciones establecidas tanto en el régimen laboral como en el de Seguridad Social. **5)** Mantendrá Indemne a la **E.S.E. ORIENTE** de cualquier reclamación de tipo laboral que se llegue a presentar por parte de sus afiliados. **6)** De conformidad a la normatividad vigente se designara Coordinador por parte del Contratista, para el cabal cumplimiento del objeto y se notificara al **CONTRATANTE** de manera escrita, dirigido al supervisor del contrato, asignado por el contratante, siendo la forma pertinente de interlocución con la **E.S.E. ORIENTE** durante la ejecución del presente contrato. **7)** Depositar copia del contrato sindical en el Ministerio del Trabajo, a más tardar quince (15) días después de su firma, según lo establecido en el Artículo 482 del Código Sustantivo del Trabajo remitiendo a **E.S.E. ORIENTE** copia del respectivo depósito para que esta repose en el expediente contractual. **PARAGRAFO PRIMERO: OBLIGACIONES ESPECIFICAS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS:** Para efectos del cumplimiento en la prestación de los servicios, el **CONTRATISTA** además de las obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato, de las derivadas de las disposiciones legales vigentes que regulen su actividad, se obliga a: **1)** Cumplir con el objeto del contrato, siguiendo los principios de optimización del recurso humano, tecnológico, científico y de ética profesional durante el tiempo de duración del mismo. **2)** Ejecutar idónea y oportunamente la prestación del servicio, en el lugar indicado, con la frecuencia requerida, garantizando la calidad, eficiencia, eficacia, oportunidad, celeridad y economía en el servicio, informando oportunamente a la **E.S.E ORIENTE** de las novedades, y responder por ello. **3)** Dar respuesta en forma oportuna de los requerimientos interpuestos por los usuarios y/o entes de control por fallas atribuibles a la prestación del servicio objeto del contrato y tomar las acciones correctivas pertinentes. **4)** Recepcionar y tomar decisiones oportunas sobre las quejas, reclamos y sugerencias que sobre la calidad de los servicios presente la **E.S.E ORIENTE** a través del supervisor del contrato. **5)** Dar estricto cumplimiento a los términos pactados y por ningún motivo suspender o abandonar el objeto contratado. **6)** Permitir las labores de supervisión, evaluación, control y auditoria que el **CONTRATANTE** realice en forma directa o por terceros sobre el contrato. **7)** Permitir y proporcionar a todos los afiliados participantes el acceso a la capacitación requerida para cumplir con sus actividades fijadas en su reglamento colectivo de manera más óptima, evitando que el tiempo utilizado en ellas reste la capacidad de atención al servicio contratado. **8)** Atender las solicitudes de la **E.S.E ORIENTE**, para la gestión del proceso, procedimientos y actividades asistenciales y administrativas generadas en todo lo relacionado con el sistema integral de gestión de calidad: MECI, Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (habilitación, auditoria para el mejoramiento de la calidad, sistema de información para la calidad y acreditación). **9)** Cumplir los protocolos y guías de atención vigentes. **10)** En ningún caso la **E.S.E ORIENTE** será llamado en garantía o actuará solidariamente. **11)** Carnetizar a todos sus afiliados con el cual prestará el servicio. **12)** Dotar a su personal afiliado de todos los elementos, implementos y material de trabajo que requieran para cumplir con sus responsabilidades, los propios o los que recibiera en tenencia de uso o comodato, con la obligación de concurrir junto con ellos en la Responsabilidad de custodiarlos, la firma de las actas de entrega de los inventarios de bienes será al **CONTRATISTA** y este los entrega a sus Afiliados, lo cual si es comprobado salir al saneamiento en caso de pérdidas o daño, salvo el deterioro normal generado por el uso. **13)** Las demás que acuerden las partes contratantes. **PARAGRAFO SEGUNDO:** El incumplimiento de cualquiera de estas obligaciones le acarreará al **CONTRATISTA** las consecuencias señaladas en las cláusulas penales,

RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.243-2014

caducidad y multas; por lo que, desde ahora éste declara conocerlas y aceptarlas sin que sea necesario a la **E.S.E. ORIENTE** requerirlo para su cumplimiento. **CLAUSULA TERCERA: OBLIGACIONES DE LA ESE ORIENTE.** 1. Exigir al **CONTRATISTA** la ejecución idónea y oportuna del presente contrato. 2. Pagar oportunamente los valores pactados en contraprestación del objeto contratado. 3. Designar un supervisor que certifique el cumplimiento de las obligaciones que se deriven del presente contrato. 4. Facilitar al **CONTRATISTA** la ejecución del objeto contractual, suministrando los documentos y elementos necesarios para la ejecución de las labores correspondientes. 5. Verificar y dejar constancia del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral: Salud, Pensión y Riesgos Profesionales, por parte de la **AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSECTA "ASPROIN"** a sus afiliados. **CLAUSULA CUARTA: VALOR TOTAL CUARENTA Y SEIS MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE. (\$46.025.892.00). INCLUIDO I.V.A.** **CLAUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO:** La **E.S.E. ORIENTE** cancelará el valor correspondiente según los servicios prestados, teniendo en cuenta el requerimiento y la oferta presentada por el contratista, las cuales forman parte integral del presente contrato, en Cuatro cuotas, con la presentación de la factura y sus correspondientes soportes, previa certificación de cumplimiento y recibo a satisfacción expedida por el Supervisor del contrato. **PARAGRAFO:** Para efectos de trámite en el SISTEMA DE INFORMACION FINANCIERA, se tramitará el pago correspondiente, de acuerdo con la recuperación de cartera y disponibilidad de caja de la vigencia 2014. **CLAUSULA SEXTA: PLAZO DE EJECUCION:** el plazo de ejecución del contrato es de Cuatro (4) meses contados a partir del 1 de Septiembre de 2014 hasta el 31 de Diciembre de 2014. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El **CONTRATISTA**, deberá tener la disponibilidad inmediata a partir de la suscripción del presente contrato para iniciar la ejecución del mismo. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El **CONTRATISTA** renuncia a cualquier reclamación contra la **E.S.E. ORIENTE**, en el evento en que opere la condición resolutoria. **CLAUSULA SEPTIMA: LUGAR DE EJECUCIÓN.** La ejecución del contrato se llevará a cabo en las instalaciones de la **E.S.E. ORIENTE**. **CLAUSULA OCTAVA: PERFECCIONAMIENTO:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. **CLAUSULA NOVENA: RESPONSABILIDAD GENERAL Y EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL.** El **CONTRATISTA** prestará el servicio de acuerdo con las normas legales con libertad, autonomía técnica y administrativa suya y de sus afiliados. El **CONTRATISTA** asume en forma total y exclusiva la responsabilidad que pueda derivarse por la calidad e idoneidad de la ejecución del presente contrato. Además, los afiliados participantes vinculados por **EL CONTRATISTA** para desarrollar el objeto del presente contrato no tendrán ningún vínculo laboral ni jurídico con la **E.S.E. ORIENTE**, y por tanto corresponde al **CONTRATISTA** el pago de las retribuciones de compensaciones a sus afiliados de conformidad al reglamento colectivo. En consecuencia, el presente contrato no constituye vínculo laboral alguno y la **E.S.E. ORIENTE** no será responsable por ningún acuerdo o relación laboral existente entre la **AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSECTA "ASPROIN"** para el desarrollo del presente contrato. **CLAUSULA DECIMA: SUPERVISION.** La supervisión estará a cargo del Subgerente Administrativo y Financiero de la **RED DE SALUD ORIENTE E.S.E.**, directamente o podrá apoyarse con un grupo interdisciplinario que le sirva de soporte para la verificación de las obligaciones del presente contrato. Las funciones del servidor público que ejercerá la vigilancia y control del contrato son: a) Exigir el cumplimiento del contrato en todas sus partes. b) Verificar constantemente las actividades desarrolladas y que cumpla con las condiciones exigidas y ofrecidas por el contratista. c) Resolver todas las consultas que le formule el **CONTRATISTA** y hacer las observaciones que estime convenientes; d) Entenderse con las autoridades o con otras Entidades o personas, cuando el **CONTRATISTA** lo solicite, para resolver los problemas que puedan afectar el normal desarrollo de las actividades; e) Comunicar al **CONTRATISTA** las determinaciones que tome la **E.S.E. ORIENTE**, sobre los cambios o modificaciones de las actividades cuando así convenga para la buena ejecución del contrato; f) Verificar el pago de aportes al sistema de seguridad social integral del **CONTRATISTA** para lo cual deberá remitir con el recibo a satisfacción las constancias de pago respectivas. g) Todas las demás que dispone la Ley 1474 de 2011. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El servidor público que ejerce la vigilancia y control no tendrá autorización para exonerar al **CONTRATISTA** de ninguna de sus obligaciones, o deberes que emanen del presente contrato, ni imponer obligaciones distintas a las estipuladas en este Contrato ni exonerarlo de ninguno de los deberes o responsabilidades que conforme al mismo son de su cargo. Por lo tanto, no podrá impartir instrucciones al **CONTRATISTA** que impliquen modificaciones a los términos de este contrato. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: CESIÓN DEL CONTRATO:** Este contrato se celebra en consideración a las calidades del **CONTRATISTA**, por consiguiente éste no podrá cederlo a persona alguna, salvo previa autorización escrita de la **E.S.E. ORIENTE**. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El **CONTRATISTA** manifiesta bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente contrato, que no se halla incurso en las inhabilidades e incompatibilidades señaladas por la ley que le impidan celebrar y ejecutar este contrato. Si le llegare a sobrevenir inhabilidad o incompatibilidad alguna, renunciará a su ejecución. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En virtud del principio de responsabilidad el **CONTRATISTA** responderá por haber ocultado al contratar, inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: PENAL PECUNIARIA:** El **CONTRATISTA** se hará acreedor a una pena pecuniaria equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato

RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.243-2014

la cual procederá en el evento de que la **E.S.E. ORIENTE** declare el incumplimiento del contrato. Para hacer efectiva la cláusula penal, la **E.S.E. ORIENTE** podrá acudir a los efectos de compensación de las sumas adeudadas al contratista, el cobro de la garantía, o a cualquier otro medio. Sin perjuicio del ejercicio legítimo de las acciones legales por parte de la **E.S.E. ORIENTE**.

CLAUSULA DECIMA CUARTA: MULTAS: En caso de mora o de incumplimiento parcial de cualquiera de las obligaciones de este contrato por parte del **CONTRATISTA**, la **E.S.E. ORIENTE** podrá imponer multas diarias sucesivas equivalentes al uno (1%) por ciento del valor total del mismo, por cada día de incumplimiento, sin que éstas excedan del 10%.

CLAUSULA DECIMA QUINTA: EL CONTRATISTA constituirá a favor del **CONTRATANTE**, garantía única que avale el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato y la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado, consistente en una póliza expedida por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia o en una garantía bancaria que ampare los siguientes riesgos:

1. **CUMPLIMIENTO:** de todas y cada una de las obligaciones que de acuerdo con este contrato le correspondan a ella se imputarán las multas y el valor de la cláusula penal pecuniaria. Su cuantía es igual al **VEINTE POR CIENTO (20%)** del valor total del contrato y su término será por el correspondiente al plazo pactado para el cumplimiento de las obligaciones y Tres (3) meses más.
2. **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Para eventuales indemnizaciones por lesiones, muertes o daños en propiedad o a terceros, por el valor equivalente al **OCHO POR CIENTO (8%)** por ciento del valor total del contrato de cooperación laboral y por el término de duración del mismo.
3. **SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES:** Por el diez (10%) del valor del contrato y con una vigencia igual al plazo del contrato y tres (3) años más.

PARÁGRAFO PRIMERO: La **AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSECTA "ASPROIN"** deberá allegar la póliza a la Oficina Jurídica de la **E.S.E. ORIENTE** para su aprobación debidamente firmada por el tomador.

CLAUSULA DECIMA SEXTA: INDEMNIDAD: La **AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSECTA "ASPROIN"** mantendrá indemne la **E.S.E. ORIENTE** contra todo reclamo, demanda, acción legal, y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados por la **AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSECTA "ASPROIN"** o su personal, durante la ejecución del objeto y obligaciones del contrato. En caso de que se formule reclamo, demanda o acción legal contra la **E.S.E. ORIENTE** por asuntos, que según los contratos sean de responsabilidad del contratista, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la ley para mantener indemne a la **E.S.E. ORIENTE** y adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto. La **E.S.E. ORIENTE**, a solicitud de la **AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSECTA "ASPROIN"** podrá prestar su colaboración para atender los reclamos legales y el **CONTRATISTA** a su vez reconocerá los costos que éstos le ocasionen a la **E.S.E. ORIENTE**, sin que la responsabilidad del **CONTRATISTA** se atenúe por este reconocimiento, ni por el hecho que la **E.S.E. ORIENTE** en un momento dado haya prestado su colaboración para atender a la defensa de sus intereses contra tales reclamos, demandas o acciones legales. Si en cualquiera de los eventos previstos en este numeral el **CONTRATISTA** no asume debida y oportunamente la defensa de la **E.S.E. ORIENTE** éste podrá hacerlo directamente, previa comunicación escrita al contratista, quien pagará todos los gastos en que la entidad incurra por tal motivo.

CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: REGIMEN LEGAL: El presente contrato se rige por las normas del derecho privado. No obstante, con fundamento en el artículo 194 de la ley 100 de 1993, se incorporan al mismo las cláusulas exorbitantes consagradas en la ley 80 de 1993, en la ley 1150 de 2007, y en las demás normas que las modifiquen o adicionen. Para la aplicación de las cláusulas exorbitantes la Empresa aplicara el procedimiento establecido en dichas normas, con el objeto de garantizar el derecho de defensa.

CLAUSULA DECIMA OCTAVA: REGLAMENTO INTERNO DE CONTRATACIÓN: El **CONTRATISTA** conoce y acepta el Reglamento Interno para la Contratación de la **E.S.E. ORIENTE**, adoptado mediante Acuerdo 06 del 04 de Junio de 2014.

CLAUSULA DECIMA NOVENA: FONDOS DEL CONTRATO Y/O SUBORDINACIÓN PRESUPUESTAL: El valor del presente contrato se imputará al Código presupuestal 1111302 de la vigencia fiscal del 2014 de la **RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.**, según certificado de Disponibilidad Presupuestal. No. 201400477, DEL 29 DE AGOSTO DE 2014.

CLAUSULA VIGESIMA: DOCUMENTOS DEL CONTRATO: Constituyen documentos del contrato los siguientes:

1. Propuesta presentada por el contratista,
2. Formato Único de Hoja de Vida persona jurídica,
3. Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal,
4. Fotocopia del R.U.T.
5. Certificado de Existencia y Representación Legal.
6. Certificado de Disponibilidad Presupuestal.
7. Análisis de Conveniencia y oportunidad de la contratación,
8. Análisis Económico,
9. Certificación de Responsabilidad Fiscal expedido por la Contraloría General de la República de Colombia.
10. Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.

CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA: CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: Son causales de terminación del contrato:

- 1) Incumplimiento de alguna de las obligaciones contractuales o alguna de las normas vigentes sobre **CONTRATO SINDICAL**.
- 2) Vencimiento del plazo de ejecución.
- 3) Por mutuo acuerdo.
- 4) Por terminación unilateral.
- 5) Por razones de fuerza mayor ajenas a la voluntad de las partes.
- 6) Por la imposibilidad de la **AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSECTA "ASPROIN"** de cumplir su objeto social por la orden de autoridad competente.

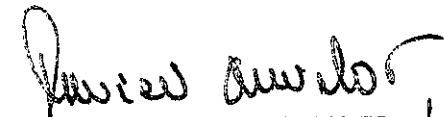
CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA: VEEDURIA: Este contrato esta sujeto a la vigilancia

RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.243-2014

y control ciudadano conforme a lo previsto en la Ley 850 de 2003 y demás normas que reglamenten la materia. **CLAUSULA VIGESIMA TERCERA: DOMICILIO:** Para todos los efectos del presente contrato, se señala como domicilio el Municipio de Santiago de Cali.

Para constancia se firma en Santiago de Cali, el Primer (01) día del mes de Septiembre del año dos mil Catorce (2.014).

EL CONTRATANTE

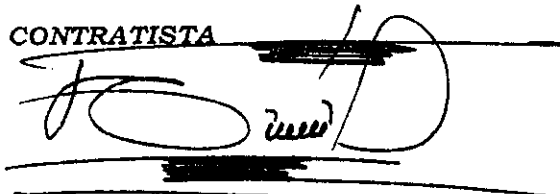


JAVIER AREVALO TAMAYO

Gerente

Red de Salud del ORIENTE E.S.E.

EL CONTRATISTA



HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO

Representante Legal

AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES

ASOCIADOS DE PROINER CTA "ASPROIN"

RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.243-2014

ANEXO No. 1


Las partes aquí firmantes, en virtud de las normas que regulan los Contratos de Prestación de Servicios de contrato sindical y el clausulado contractual, pactan que los servicios y cantidades a prestar son los que se detallan a continuación:

1.442 HORAS DE AUXILIARES DE ARCHIVO:

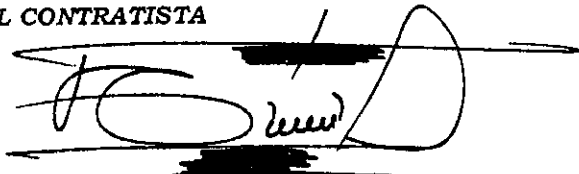
Que se encargarán de realizar la clasificación y codificación de historias clínicas, facturas y demás documentos, posibilitando la información sistematizada de la actividad de la Institución.

El presente documento entra a formar parte integrante del contrato de Prestación de Servicios suscrito entre las partes.

EL CONTRATANTE


JAVIER AREVALO TAMAYO
Gerente
Red de Salud del ORIENTE E.S.E.

EL CONTRATISTA


HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO
Representante Legal
AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES
ASOCIADOS DE PROINSE CTA "ASPROIN"



MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
RED DE SALUD DEL ORIENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 805.027.337-4



ANALISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD DE LA CONTRATACION

1. DESCRIPCION DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER Y OBJETO A CONTRATAR:

La **RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.**, tiene la responsabilidad de prestar con sus propios recursos la cobertura permanente de atención de la salud en el nivel I de complejidad a la comunidad; para garantizar el cumplimiento de sus objetivos y de descentralización consagrado en el Acuerdo 106 de 2003.

En consecuencia, el suscrito Gerente para cumplir satisfactoriamente con el objeto social y la obligación legal de brindar atención en salud con mayor oportunidad y calidad a la comunidad, necesita contratar servicios para los procesos y procedimientos que la empresa requiere en **Archivo**, mediante el desarrollo de actividades que serán asignadas por la Red de Salud del Oriente E.S.E., así se considera conveniente y necesario aprobar la contratación.

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:

Las facultades legalmente otorgadas al Gerente de la **Red de Salud del Oriente E.S.E.** y en especial a las conferidas en el Artículo 31, numeral 5 del Estatuto Interno (Acuerdo 01 del 1 de Octubre de 2003) y el Acuerdo 06 del 04 de Junio de 2014, para contratar; y por estar acorde a los preceptos de Ley otorga el sustento legal para poder celebrar el presente contrato.

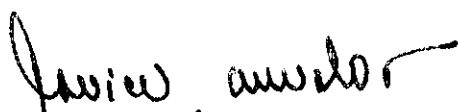
3. BENEFICIOS DEL PROYECTO:

Serán beneficiarias con la ejecución del contrato la **RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.** y la Comunidad usuaria de los servicios, dado que el servicio a prestar por estas organizaciones solidarias permitirán el alcance del objeto y misión de la Institución, al desplegarse a través de sus trabajadores asociados los servicios y actividades de las áreas: Asistencial y Administrativa de la **RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.**

4. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTIAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRA CONTRACTUAL:

El contratista seleccionado deberá prestar la garantía única de las obligaciones surgidas del contrato o las que el mismo indique, en la forma y términos allí señalados.

Se firma en Santiago de Cali, el Uno (1) de Agosto de 2014.


JAVIER ARÉVALO TAMAYO
Gerente
RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.



RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E
Nit. 805027337-4
CALLE 72U N° 28E-00 POBLADO II, CALI - Tel:4377777

CERTIFICADO
DISPONIBILIDAD
PRESUPUESTAL
No. 201400477
29/08/2014

EL RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

CERTIFICA:

Que en el presupuesto del(la) HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO de la presente vigencia fiscal del 2014, existe CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, con la siguiente denominación:


Concepto : AUXILIAR ARCHIVO (AGREMIACIONES SINDICALES ADMINISTRATIVAS (24252101))

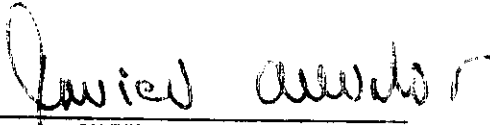
Rubro	Descripción	Valor
1	GASTOS	
11	GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
111	GASTOS DE PERSONAL	
1111	GASTOS DE PERSONAL ADMINISTRATIVOS	
11113	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	
1111302	REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS	\$46.025.892.00
TOTAL:		\$46.025.892.00

- SON -

CUARENTA Y SEIS MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE

Expedido en el municipio de CALI, a los 29 días del mes de Agosto de 2014 para efectos del control presupuestal.


ASCENETH BALLESTEROS BASTIDAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO I


JAVIER AREVALO TAMAYO
GERENTE
16684993



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 AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSE CTA.					
SIGLA ASPROIN			NIT No. 900.566.575-7		
PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO:					
ORDEN <input checked="" type="checkbox"/> JPL <input type="checkbox"/> OPTL <input type="checkbox"/> DIST. <input type="checkbox"/> MPL <input type="checkbox"/> OTRO ¿CUÁL? _____			TIPO <input checked="" type="checkbox"/> 018 (VER AL RESPALDO)		PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:
			CLASE <input checked="" type="checkbox"/> 12 (VER AL RESPALDO)		
DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA PAIS COLOMBIA		DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			
MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI		DIRECCIÓN CARRERA 11 C No. 33 B - 12			
TELÉFONOS 380 85 80 - 317 510 18 32		FAX 380 85 78		APARTADO AEREO	
II. SERVICIOS					
RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD					
1		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	PÚBL.	PRIV.	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.	XXX		319 40 15	31-DIC-2012	\$ 536.570.466.00
RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.	XXX		319 40 15	31-DIC-2013	\$3.567.555.084.00
RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.	XXXX		319 40 15	30-ABR-2014	\$1.276.321.348.00
IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO					
PRIMER APELLIDO VIEIRA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) OSORIO		NOMBRES HAROLD ALFONSO		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	NÚMERO 16.683.657	ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal <input checked="" type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/>		CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN \$ ILIMITADA.	
ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> 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 ENERO 2014.		
V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE					
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).					
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE			CIUDAD Y FECHA		

CONTRATANTE

FORMA FUHVPJ001

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.683.657

VIERA OSORIO

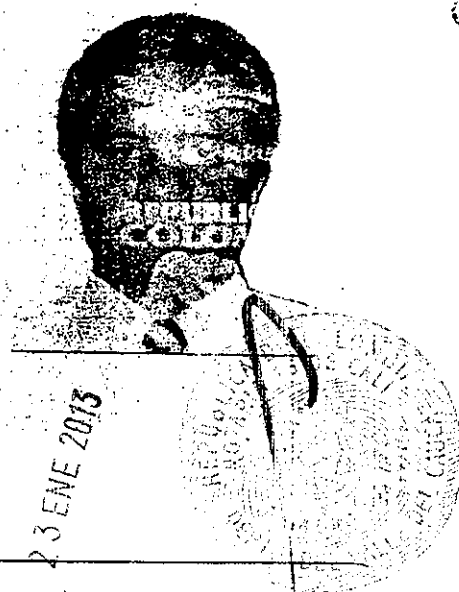
APELLIDOS

HAROLD ALFONSO

NOMBRES



FIRMA



23 ENE 2013



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-MAR-1963

BUGA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

O+

G.S. RH

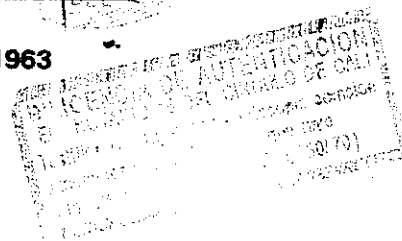
M

SEXO

07-JUN-1981 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


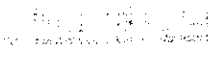


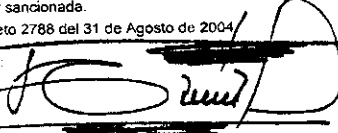
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARNEL SANCHEZ TORRES



A-3100150-00051542-M-0016683657-20080817

0002265737A 1

2850003167

		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal				001	
Espacio reservado para la DIAN				2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 14244082578	
				 (415)7707212489984(8020) 000001424408257 8			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 5 6 6 5 7 5 - 7		6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos de Cali		14. Buzón electrónico 5	
IDENTIFICACION							
24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica		25. Tipo de documento: 1		26. Número de identificación:		27. Fecha expedición:	
Lugar de expedición		28. País:		29. Departamento:		30. Ciudad/Municipio:	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
35. Razón social: AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER CTA "ASPROIN"							
36. Nombre comercial: ASPROIN							
UBICACION							
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: Valle del Cauca		40. Ciudad/Municipio: Cali		0 0 1	
41. Dirección CR 11 C 33 B 12 BRR MUNICIPAL							
42. Correo electrónico: havo673@hotmail.com		43. Apartado aéreo		44. Teléfono 1: 4 3 0 6 5 9 2		45. Teléfono 2: 3 1 5 4 1 2 8 8 4 0	
CLASIFICACION							
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código: 8 6 9 9	47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 0 5 0 1	48. Código: 8 6 2 1	49. Fecha inicio actividad: 2 0 1 3 0 1 0 2	50. Código: 1 2	51. Código		52. Número establecimiento:
Responsabilidades							
53. Código: 7 1 4 4 9 1							
07- Retención en la fuente a título de renta 14- Informante de exogena 04- Impto. renta y compl. régimen especial 09- Retención en la fuente en el impuesto sobre las v 11- Ventas régimen común							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				55. Forma 56. Tipo		57. Modo 58. CPC	
59. Anexos: SI NO X				60. No. de Folios: 0		61. Fecha: 2 0 1 3 0 6 0 5	
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004/ Firma del solicitante: 				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre VIERA OSORIO HAROLD ALFONSO 985. Cargo: Representante legal Certificado			

REPÚBLICA DE COLOMBIA DIAN <small>PARTECIPACIÓN DE LOS EMPRESARIOS Y LA UNIÓN DEL SECTOR PRIVADO</small>		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
Espacio reservado para la DIAN				2. Concepto 0 2	
				4. Número de formulario  (415)7707212484(8020)001404703267 3	
5. Número de identificación Tributaria (NIT): 1 6 6 8 3 6 5 7		6. DV: 7		12. Administración 5	
				14. Buzón electrónico	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o su 2		25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3		26. Número de identificación: 1 6 6 8 3 6 5 7	
27. Fecha expedición: 1981 06 07					
Lugar de expedición: 28. País: COLOMBIA		29. Departamento: 1 6 9 Valle del Cauca		30. Ciudad/Municipio: 7 6 Cali	
31. Primer apellido: VIERA		32. Segundo apellido: OSORIO		33. Primer nombre: HAROLD	
34. Otros nombres: ALFONSO					
35. Razón social:					
36. Nombre comercial:					
37. Email:					
SUBCATEGORÍA					
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: 1 6 9 Valle del Cauca		40. Ciudad/Municipio: 7 6 Cali	
41. Dirección: C R 4 B 5 9 C B I S 3 4 B R V I L L A D E L P R A D O					
42. Correo electrónico: havo673@hotmail.com		43. Apartado aéreo:		44. Teléfono 1: 6 8 0 8 6 1 5	
				45. Teléfono 2: 6 8 0 5 5 3 4	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código: 0 0 1 0		47. Fecha inicio actividad: 2006 08 17		48. Código: 7 2 3 0	
		49. Fecha inicio actividad: 2004 08 12		50. Código: 1 2	
				51. Código: 1 2 1 0	
				52. Número establecimientos: 0	
Responsabilidades					
53. Código: 1 2 2					
12. Ventas régimen simplificado					
Usuarios aduaneros					
54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
Exportadores					
55. Forma:		56. Tipo:		Servicio: 1 2 3	
57. Modo:		58. CPC:			
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos: SI NO X		60. No. de Folios:		61. Fecha: 2006 06 17	
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.		
Firma del solicitante:			Firma del funcionario autorizado:		
					
884. Nombre: SILVA VERNAZA YARA			985. Cargo: P.I.P. 130 19		



MinTrabajo
República de Colombia

Prosperidad
para todos

3321000 – 173087

LA COORDINADORA DEL GRUPO DE ARCHIVO SINDICAL

CERTIFICA

Que revisado el kardex de Archivo Sindical aparece inscrita y vigente la Organización Sindical denominada **AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSECTA "ASPROIN"** de Prime Grado y de Empresa con Acta de Constitución número 002233 del 30 de octubre de 2012 con domicilio en Santiago de Cali., Departamento del Valle del Cauca.

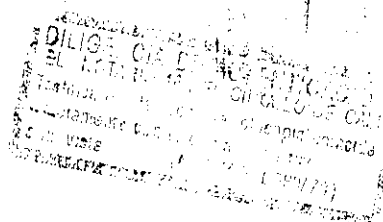
Que la última Junta Directiva de la citada Organización Sindical que aparece en el expediente, es la **DEPOSITADA** a las 12:40 p.m., inscrita mediante **CONSTANCIA DE DEPOSITO** número 002234 del 30 de octubre de 2012, emanada de Mildreth Quiñones Peinado, Inspectora de Trabajo de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, por medio de la cual se ordenó la inscripción del señor **HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO**, en calidad de **PRESIDENTE**.

Se expide en Bogotá, D.C., a los catorce (14) días del mes de noviembre de dos mil doce (2012).


ANGELA ARIAS CASTELLANOS

Elaboró: Luz Mery H./.

Revisó y aprobó: Angela Arias C.



21 NOV 2012



MinTrabajo
República de Colombia

Prosperidad
para todos

3321000 – 173087

LA COORDINADORA DEL GRUPO DE ARCHIVO SINDICAL

CERTIFICA

Que revisado el kardex de Archivo Sindical aparece inscrita y vigente la Organización Sindical denominada **AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSER CTA "ASPROIN"** de Prime Grado y de Empresa con Acta de Constitución número 002233 del 30 de octubre de 2012 con domicilio en Santiago de Cali., Departamento del Valle del Cauca.

Que la última Junta Directiva de la citada Organización Sindical que aparece en el expediente, es la **DEPOSITADA** a las 12:40 p.m., inscrita mediante **CONSTANCIA DE DEPOSITO** número 002234 del 30 de octubre de 2012, emanada de Mildreth Quiñones Peinado, Inspectora de Trabajo de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, la cual quedó de la siguiente manera:

HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO
JOHANA BALVIN GOMEZ
CARLOS HUMBERTO BEDOYA E.
HERIBERTO LOLINA L.
MAYRA ALEJANDRA ZUÑIGA C.
ANGIE T. CUELLAR
HAROLD STEVEN VIERA G.
RENE FLOREZ VIERA
LIBIA O. SOTELO DE M.
LUZ A. FLOREZ VIERA

PRESIDENTE
VICEPRESIDENTE
SECRETARIO
TESORERO
FISCAL
SUPLENTE PRESIDENTE
SUPLENTE VICEPRESIDENTE
SUPLENTE SECRETARIO
SUPLENTE TESORERO
SUPLENTE FISCAL

Se expide en Bogotá, D.C., a los catorce (14) días del mes de noviembre de dos mil doce (2012).


ANGELA ARIAS CASTELLANOS

Elaboró: Luz Mery H./.

Revisó y aprobó: Angela Arias C.





MinTrabajo
República de Colombia

Prosperidad
para todos

3321000 -173087

Bogotá D.C., 14 de noviembre de 2012

URGENTE

11 5 NOV. 2012

Señor
CARLOS HUMBERTO BEDOYA ESTRADA
Carrera 11 C NÚMERO 33 B - 12
Barrio Municipal
SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA.

176947

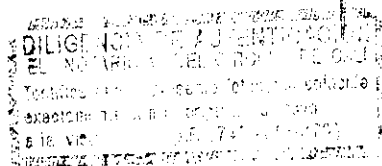
Asunto: Solicitud radicada No.173087 del
08 de noviembre de 2012

En atención a su solicitud, radicada según referencia, de manera atenta remito certificación de Junta Directiva y Presidente del **AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSECTA "ASPROIN"**.


Atentamente,

ANGELA ARIAS CASTELLANOS
Coordinadora del Grupo de Archivo Sindical

Anexo.: Lo anunciado.



Transcriptor: Luz Mery H./.
Revisó: Angela Arias C.

 Libertad y Orden Ministerio de la Protección Social República de Colombia	REGISTRO DE INSCRIPCIÓN DEL ACTA DE CONSTITUCIÓN DE UNA ORGANIZACIÓN SINDICAL			
	CÓDIGO: IVC-P07-F01	VERSIÓN: 01	FECHA: 17 JUL 2009	

Dirección Territorial de Valle del Cauca Inspector de Trabajo
MILDRETH QUIÑONES PEINADO
Número 002233

CIUDAD: Santiago de Cali	FECHA: DD MM AAAA HORA P.M. 30 10 2012 12:50
---------------------------------	--

ORGANIZACIÓN SINDICAL

GRADO	1° Sindicato	<input checked="" type="checkbox"/>	2° Federación	<input type="checkbox"/>	3° Confederación	<input type="checkbox"/>
CLASIFICACIÓN SINDICATO	Empresa	<input checked="" type="checkbox"/>	Industria Rama de actividad económica	<input type="checkbox"/>	Gremial	Oficios varios
NOMBRE	AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSER CTA "ASPROIN"					
DOMICILIO PRINCIPAL	Santiago de Cali					

DATOS DE QUIEN SOLICITA

NOMBRE S Y APELLIDOS	CARLOS H. BEDOYA ESTRADA		
IDENTIFICACIÓN	14.885.570	CARGO	SECRETARIO
Dirección del solicitante	Carrera 49 B No. 11-04 de Cali		


ANEXOS (artículos 361 y 365 C.S.T) sub. Ley 50/90 art. 41 y 45

DOCUMENTOS	ANEXA		No. DE FOLIOS
	SI	NO	
a) Copia del acta de fundación, (art 361 C.S.T) nombres de todos ellos suscrita por los asistentes con indicación del documento de identidad actividad que ejercen y que los vincule	X		3
Nombre y objeto de la asociación			
b) Copia del acta de elección de la junta directiva (365 C.S.T) suscrita por los asistentes con indicación del documento de identidad	X		
c) Copia del acta de asamblea en que fueron aprobados los estatutos	X		
d) Un (1) ejemplar de los estatutos del sindicato, autenticados por el secretario	X		21
e) Nómina de la Junta Directiva y documento de identidad	X		1
f) Nómina completa del personal de afiliados con su correspondiente documento de identidad	X		1
TOTAL FOLIOS			26

Lo anterior dando cumplimiento al artículo 365 del Código Sustantivo del Trabajo, y acatando lo ordenado en la sentencia C-895/08, proferida por la Corte Constitucional.


MILDRETH QUIÑONES PEINADO


CARLOS H. BEDOYA ESTRADA

 Libertad y Orden Ministerio de la Protección Social República de Colombia	CONSTANCIA DE DEPOSITO JUNTA DIRECTIVA (FUNDACIÓN)			
	CÓDIGO:	IVC-P07-F03	VERSIÓN	01

Dirección Territorial de VALLE DEL CAUCA
Inspector de Trabajo
MILDRETH QUIÑONES PEINADO
Número 002234

CIUDAD: SANTIAGO DE CALI	FECHA:	DD	MM	AAAA	HORA	P.M.
		30	10	12	12:40	

ORGANIZACIÓN SINDICAL

GRADO	1° Sindicato	2° Federación	3° Confederación
CLASIFICACIÓN SINDICATO	Empresa	Industria X Rama de actividad económica	Gremial Oficios varios
NOMBRE	AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSECTA "ASPROIN"		
REGISTRO INSCRIPCIÓN DEL ACTA DE CONSTITUCIÓN	No. 002233	FECHA	DD 30 MM 10 AAAA 12
DOMICILIO PRINCIPAL	SANTIAGO DE CALI		

INTEGRANTES


PRINCIPAL			SUPLENTE		
NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO
HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO	16.683.657	PRESIDENTE	ANGIE T. CUELLAR	1.151.949.419	SUPLENTE PRESIDENTE
JOHANA BALVIN GOMEZ	66.994.547	VICEPRESIDENTE	HAROLD STEVEN VIERA G.	1.144.175.611	SUPLENTE VICEPRESIDENTE
CARLOS HUMBERTO BEDOYA E.	14.885.570	SECRETARIO	RENE FLOREZ VIERA	14.877.712	SUPLENTE SECRETARIO
HERIBERTO MOLINA L.	14.874.019	TESORERO	LIBIA O. SOTELO DE M.	38.968.310	SUPLENTE TESORERO
MAYRA ALEJANDRA ZUÑIGA C.	1.130.587.417	FISCAL	LUZ A. FLOREZ VIERA	29.281.213	SUPLENTE FISCAL

DEPOSITANTE

NOMBRE	CARLOS HUMBERTO BEDOYA E.		
IDENTIFICACIÓN	14.885.570	CARGO	SECRETARIO


REQUISITOS (Artículo 2°, Inciso 2° Decreto 1194/94)

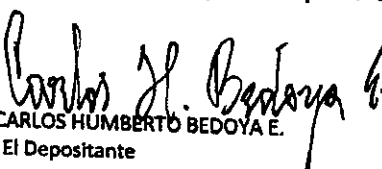
DOCUMENTOS	ANEXA		Nro. DE FOLIOS
	SI	NO	
Solicitud de depósito del cambio de Junta Directiva suscrita por el Presidente o Secretario del Sindicato dirigida al Inspector de Trabajo del domicilio de la Organización Sindical de la Subdirectiva o Comité Seccional.	X		1


 Libertad y Orden Ministerio de la Protección Social República de Colombia	CONSTANCIA DE DEPOSITO JUNTA DIRECTIVA (FUNDACIÓN)			
	CÓDIGO:	IVC-P07-F03	VERSIÓN	01

Parte pertinente del Acta de Elección suscrita por el Secretario General de la Organización Sindical o por quien haya actuado como secretario en la respectiva asamblea.	X		3
Listado debidamente firmado por los asistentes a la misma.	X		
Nomina de los directivos con indicación de sus nombres y apellidos, documento de identidad y cargos que les fueron asignados.	X		1
TOTAL DE FOLIOS			5

Lo anterior dando cumplimiento del artículo 371 del código Sustantivo del Trabajo, y acatando lo ordenado en la sentencia C-465 del 14 de Mayo de 2008, artículo segundo, proferida por la corte Constitucional.


 MILDRETH QUIRÓNES PEINADO
 Inspector de Trabajo No. 008


 CARLOS HUMBERTO BEDOYA E.
 El Depositante

 Libertad y Orden Ministerio de la Protección Social República de Colombia	CONSTANCIA DE DEPÓSITO ESTATUTOS DE FUNDACIÓN DE UNA ORGANIZACIÓN SINDICAL				
	CÓDIGO: IVC-P07-F04	VERSIÓN 01	FECHA: 17 JUL 2009		

Dirección Territorial de VALLE DEL CAUCA
Inspector de Trabajo MILDRETH QUIÑONES PEINADO
Número 002235

ORGANIZACIÓN SINDICAL

GRADO	1°Sindicato	<input checked="" type="checkbox"/>	2°Federación	<input type="checkbox"/>	3°Confederación	<input type="checkbox"/>
CLASIFICACIÓN	Empresa	<input checked="" type="checkbox"/>	Industria	<input type="checkbox"/>	Gremial	Oficios varios
			Rama de actividad económica			
NOMBRE	AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSER C.T.A "ASPROIN"					
REGISTRO INSCRIPCIÓN DEL ACTA DE CONSTITUCIÓN	No.002233			FECHA	DD 30	MM 10 AAAA 12
DOMICILIO PRINCIPAL	SANTIAGO DE CALI					


DEPOSITANTE


NOMBRE CARLOS H. BEDOYA ESTRADA
IDENTIFICACIÓN 14.885.570
CARGO SECRETARIO

REQUISITOS (Artículo 365 C.S.T, subrogado L.50/90 art.45.)

DOCUMENTOS	ANEXA		No. DE FOLIOS
	SI	NO	
1. Un (1) ejemplar de los estatutos del sindicato	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21
Autenticados por el Secretario de la junta directiva.			
TOTAL FOLIOS			21

Lo anterior dando cumplimiento del artículo 365 literal d) del Código Sustantivo del Trabajo subrogado art. 45 Ley 50 /90, y acatando lo ordenado en la sentencia C-695 de 2008, artículo cuarto, proferida por la Corte Constitucional.


MILDRETH QUIÑONES PEINADO
(Nombres y firmas)
Inspector de Trabajo (8) de (Cali)


CARLOS H. BEDOYA ESTRADA
(Nombres y firmas)
El Depositante



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 60647575



WEB
12:22:06
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 27 de agosto del 2014

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSECTA "ASPROIN" identificado(a) con NIT número 9005665757:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. 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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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.



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 60647133



WEB
12:15:42
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 27 de agosto del 2014

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) HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 16683657:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. 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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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.



EL CONTRALOR DELEGADO PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 27 de agosto de 2014, a las 12:9:5, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADA COMO RESPONSABLE FISCAL..

No. Identificación	900566575
Código de Verificación	1222014

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado.

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.

JAVIER ALONSO LASTRA FUSCALDO



EL CONTRALOR DELEGADO PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 27 de agosto de 2014, a las 12:10:34, el número de identificación de la Persona Jurídica y el Representante Legal respectivamente, relacionados a continuación, **NO SE ENCUENTRAN REPORTADOS COMO RESPONSABLES FISCALES.**

No. Identificación P/J	900566575
No. Identificación R/L	16.683.657
Código de Verificación	1377179352014

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando los números consignados en los respectivos documentos 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.

JAVIER ALONSO LASTRA FUSCALDO



EL CONTRALOR DELEGADO PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 27 de agosto de 2014, a las 12:7:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	C.C.
No. Identificación	16.683.657
Código de Verificación	294049352014

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado.

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.

JAVIER ALONSO LASTRA FUSCALDO

Síguenos en >     



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Inicio

Institución

Contáctenos

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 27/01/2014 a las 09:34:39 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N° 16683657 y Nombres: VIERA OSORIO HAROLD ALFONSO

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de acuerdo con el art. 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 cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.

Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

[Volver al Inicio](#)

[Solicitudes, Quejas, Reclamos](#)

[Manual de Navegación](#)

[Políticas de Seguridad](#)

[Políticas de Privacidad y Uso](#)

[Mapa del Sitio](#)

[LOGIN](#)

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Carrera 37 N° 24-21, CAN, Bogotá DC

Atención administrativa de lunes a viernes de 8am a 12pm y 2pm a 5pm

Requerimientos ciudadanos 24 horas

Línea de Atención al Ciudadano Bogotá: (871) 3159111/9112 - Resto del país: 018000 910 400

FAX (871) 3159581 - E-mail: lineadirecta@policia.gov.co

Prosperidad
para todos



Presidencia
de la República



Ministerio
de Defensa



Gobierno
en Línea



Portal Único
de Contratación



Todos los derechos reservados 2011.



Santiago de Cali, Agosto de 2014.

NIT: 900.566.575 - 7
REGISTRO No. 002233 de Octubre 30 de 2012
Ministerio del Trabajo DT - Valle

Doctor
JAVIER AREVALO TAMAYO
Gerente
RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
Cali

REF: TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA CONTRATAR A TRAVÉS DE PERSONA JURÍDICA ACTIVIDADES NO PERMANENTES, NECESARIAS PARA APOYAR TODAS LAS ETAPAS RELATIVAS A LA GESTION ADMINISTRATIVA A TRAVES DE PROCESOS Y SUBPROCESOS DE ADMINISTRACION DE ARCHIVO EN LA RED DE SALUD DEL ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E.

La oferta que presenta la **AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSER CTA - ASPROIN**, persona jurídica legalmente constituida, con domicilio legal y principal en ésta ciudad, entidad perteneciente al ramo de las organizaciones sindicales de primer grado, se identifica tributariamente con el número **900.566.575-7**, es representada legalmente por el señor **HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO**, corresponde y se ajusta a la limitación del techo presupuestal que establecen los términos de referencia, y cumplirá la solicitud de la **RED DE SALUD DE ORIENTE E.S.E.** de adelantar y desarrollar actividades no permanentes, necesarias para apoyar todas las etapas relativas a la gestión administrativa de archivo, con un margen máximo estipulado en **UN MIL CUATROCIENTAS CUARENTA (1.442.00) HORAS MENSUALES** para desarrollarias durante el periodo comprendido desde el día primero (01) de Septiembre hasta el día treinta y uno (31) de Diciembre del año Dos Mil Catorce (2014).

Al presentar la propuesta la **AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSER CTA - ASPROIN**, garantizará que las horas contratadas se ejecutarán con personal idóneo y capacitado para cada una de las actividades, quienes en toda circunstancia reunirán la condición y calidad de afiliados partícipes.

LA AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSER CTA - ASPROIN no se encuentra incurso en causales de inhabilidad o incompatibilidad, determinadas por el Estatuto General de la Contratación y demás normas concordantes y complementarias.

Según objeto a contratar proponemos la suma de: **CUARENTA Y SEIS MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS (\$46.025.892.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

Nos gustaría compartir con ustedes esta propuesta, seguros de encontrar alternativas en contratación.

Cordialmente

HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO
Presidente - Representante Legal



NIT: 900.566.575 - 7
REGISTRO No. 002233 de Octubre 30 de 2012
Ministerio del Trabajo DT - Valle

AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSE CTA
ASPROIN
Nit. 900.566.575-7

RESUMEN ESQUEMA DE COSTOS

<p>PRESTACION DE SERVICIOS EN LOS ASPECTOS PROFESIONALES, TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y DE LOGISTICA, DE ACTIVIDADES NO PERMANENTES, NECESARIAS PARA APOYAR TODAS LAS ETAPAS RELATIVAS A LA GESTION ADMINISTRATIVA A TRAVES DE PROCESOS DE ARCHIVO CON UN MIL CUATROCIENTAS CUARENTA Y DOS (1.442.00) HORAS MENSUALES PARA DESARROLLARLAS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DESDE EL 01 DE SEPTIEMBRE HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2014.</p>	<p>SEGÚN OBJETO A CONTRATAR PROPONEMOS LA SUMA DE:</p> <p>CUARENTA Y SEIS MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS (\$46.025892.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.</p>
--	--



MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
RED DE SALUD DEL ORIENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 805.027.337-4



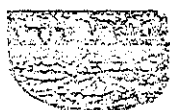
ANALISIS ECONOMICO

AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSER CTA "ASPROIN"

Revisada la propuesta económica ofrecida por la **AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSER CTA "ASPROIN"** con Nit. 900566575-7, se constató que por conveniencia presupuestal, necesidad del servicio, garantías ofrecidas y prestación del servicio como tal, es viable la contratación para el servicio ofrecido por **AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSER CTA "ASPROIN"**, cuyo objeto es Prestar el servicio con su personal Afiliado, para los procesos y procedimientos que la empresa requiere: por el periodo comprendido entre el Uno (01) de Septiembre de 2014 al Treinta y uno (31) de Diciembre de 2014.

Se firma en Santiago de Cali, el Uno (01) de Septiembre de 2014.


JAVIER ARÉVALO TAMAYO
Gerente
Red de Salud del Oriente E.S.E.



MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
RED DE SALUD DEL ORIENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT. 805.027.337-4



CIRCULAR 1.03.02.020

PARA : SUBGERENTES RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
COORDINADORES DE PROCESOS

DE : GERENCIA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

ASUNTO: INTERVENTORIA Y SUPERVISION A CONTRATOS

FECHA : JUNIO 17 DE 2013

En reunión del Comité de Control Interno y Calidad, realizado el día 24 de julio de 2012, se tomo la determinación que en lo sucesivo y a partir de la fecha, la Gerencia de la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., designa a los Subgerentes como Interventores de los contratos que suscriba la Entidad de la siguiente manera:

1. **Subgerente Administrativo y Financiero:** Contratos de Vigilancia, contrataciones de personal Administrativo y Financiero, seguros, publicaciones, transporte.
2. **Subgerente Científico:** Contratación de Personal Asistencial (Médicos, Enfermeras, Odontólogos, Auxiliares), Ayudas diagnósticas.
3. **Subgerente de Promoción y Prevención:** Contratación de Servicios de Salud, contrato de Prestación de Servicios para epidemiología, contrato para análisis y diagnóstico de muestras de citología.

A su vez los siguientes coordinadores de Procesos realizarán supervisión en las siguientes contrataciones:

Coordinador de Mantenimiento: Contratos de Mantenimiento

Coordinador de Gestión Ambiental: Contratos de Aseo, lavandería, contrato de suministro de alimentos, Gestión Ambiental

En Comité de Compras realizado en el mes de agosto de 2012, acta No. 04, se definió que se debe asignar un interventor a las compras que realiza la Red, para lo cual se propone que los tres subgerentes sean quienes asuman esta tarea y se asignaran por grupos así:

Médico quirúrgico, medicamentos, odontológicos, Rx y laboratorio: Subgerente Científico



RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E
Nit. 805027337-4
CALLE 72U N° 28E-00 POBLADO II, CALI - Tel:4377777

**REGISTRO PRESUPUESTAL
DE COMPROMISO
No. 201400627
01/09/2014**

Tercero: ASPROIN AGREMIACION SINDICAL NI 900566575-7
Referencia Presupuestal:
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. CDP-201400477
Referencia Externa: CONTRATO No. 243

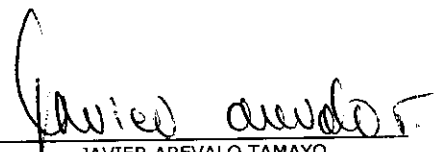
Concepto : AUXILIAR ARCHIVO (AGREMIACIONES SINDICALES ADMINISTRATIVAS (24252101))

Rubro	Descripción	Valor
1	GASTOS	
11	GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
111	GASTOS DE PERSONAL	
1111	GASTOS DE PERSONAL ADMINISTRATIVOS	
11113	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	
1111302	REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS	\$46.025.892.00
TOTAL:		\$46.025.892.00

SON
CUARENTA Y SEIS MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE

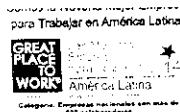
Expedido en el municipio de CALI, a los 01 días del mes de Septiembre de 2014 para efectos del control presupuestal.


ASCENETH BALLESTEROS BASTIDAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO I


JAVIER AREVALO TAMAYO
GERENTE
16684993



POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL



Somos la Tercera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia



Categoría: Empresas con más de 500 colaboradores

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6600342056

PÓLIZA No: 660 -74 - 994000003195 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: ROOSEVELT COD. AGE: 660 RAMO: 74 PAP:
DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS
12 09 2014 23:59 01 09 2014 23:59 31 12 2014 23:59 121
FECHA DE EXPEDICIÓN VIGENCIA DE LA PÓLIZA VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS DIAS
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION VIGENCIA DEL ANEXO DIA MES AÑO HORAS DIA MES AÑO HORAS DIAS
01 09 2014 23:59 31 12 2014 23:59 121
VIGENCIA DESDE A LAS VIGENCIA HASTA A LAS

DATOS DEL TOMADOR
NOMBRE: AGREMIACION SINDICAL DE T ASOC P IDENTIFICACIÓN: NIT 900.566.575-7
DIRECCIÓN: KR 11 C 33 B 12 CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 3808580

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO
ASEGURADO: AGREMIACION SINDICAL DE T ASOC P IDENTIFICACIÓN: NIT 900.566.575-7
DIRECCIÓN: KR 11 C 33 B 12 CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 3808580
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 1.111-4

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS
ASEGURADO: AGREMIACION SINDICAL DE T ASOC P NIT : 900566575
ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE CIUDAD: CALI
DIRECCION: VIA URBANA RED No. -
ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
CONSTRUCCION: NO APLICA PARA ESTE RAMO
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: SERVICIOS MANZANA:
AV. RED-0
DESCRIPCION AMPAROS SUMA ASEGURADA % INVAR SUBLIMITES
CONTRATO PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES \$ 3,682,071.00
3,682,071.00
DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - M'inimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES
BENEFICIARIOS
NIT 1111 - TERCEROS AFECTADOS

Mediante la presente pólizase amparan los perjuicios patrimoniales que cause directamente el asegurado con motivo de una determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No. 243-2014, SUSCRITO ENTRE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E. Y LA AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER CTA ASPROIN, REFERENTE realización actividades de apoyo administrativo, en los procesos y subprocesos de Archivo con 1.442 horas mensuales para desarrollarlas de manera auto'nomalos servicios ya mencionados durante el periodo comprendido desde el 1 de Septiembre de 2014 hasta el 31 de Diciembre de 2014.

TOMADOR Y CONTRATISTA: AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER CTA - ASPROIN.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****3,682,071.00 VALOR PRIMA: \$ *****50,000.00 GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00 IVA: \$ *****9,440.00 TOTAL A PAGAR: \$ *****68,440.00

INTERMEDIARIO NOMBRE CLAVE %PART NOMBRE COMPAÑIA %PART VALOR ASEGURADO
JAL SEGUROS LTDA 7260 100.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO, DADA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

Aseguradora Solidaria de Colombia

FIRMA ASEGURADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN/ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá.

CLIENTE

FIRMA TOMADOR

JLOBOA 0

POLIZA SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
6600342049

PÓLIZA No: 660-47-994000006902 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **ROOSEVELT** COD. AGENCIA: **660** RAMO: **47**
TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**
DIA MES AÑO DIA MES AÑO
12 09 2014 12 09 2014
FECHA DE EXPEDICIÓN FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO
NOMBRE: **AGREMIACION SINDICAL DE T ASOC P** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.566.575-7**
DIRECCIÓN: **KR 11 C 33 B 12** CIUDAD: **CALI, VALLE** TELÉFONO: **3808580**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO
ASEGURADO: **RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.** IDENTIFICACIÓN: NIT **805.027.337-4**
BENEFICIARIO: **RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.** IDENTIFICACIÓN: NIT **805.027.337-4**

AMPAROS
GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO**
DESCRIPCION AMPAROS VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO 01/09/2014 31/03/2015 9,205,178.40
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND 01/09/2014 31/12/2017 4,602,589.20
BENEFICIARIOS
NIT 805027337 - RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO:

*****OBJETO DE LA GARANTIA*****

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADA DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No. 243-2014, SUSCRITO ENTRE LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E. Y LA AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSE CTA ASPROIN. REFERENTE realizar actividades de apoyo administrativo, en los procesos y subprocesos de Archivo con 1.448 horas mensuales para desarrollarlas de manera autónoma los servicios ya mencionados durante el periodo comprendido desde el 1 de Septiembre de 2014 hasta el 31 de Diciembre de 2014.

TOMADOR Y CONTRATISTA: AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSE CTA - ASPROIN.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****13,807,767.60 VALOR PRIMA: \$ *****67,324.00 GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00 IVA: \$ ****13,172.00 TOTAL A PAGAR: \$ *****95,496.00

NOMBRE INTERMEDIARIO CLAVE %PART NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO %PART VALOR ASEGURADO
JAL SEGUROS LTDA 7260 100.00

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

Aseguradora Solidaria
de Colombia
NIT. 860.524.654-6



FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

C8DE20780C0BFE7E5B





NIT: 900.566.575 - 7
REGISTRO No. 002233 de Octubre 30 de 2012
Ministerio del Trabajo DT - Valle

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL

El suscrito, **HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO**, mayor de edad, vecino y residente en Santiago de Cali, identificado con la cedula de ciudadanía No. **16.683.657** expedida en la ciudad de Cali (Valle), en mi calidad de Presidente y Representante Legal, de la Agronomía Sindical de Trabajadores Asociados de PROINSE "**ASPROIN**", persona jurídica legalmente constituida con domicilio legal y principal en esta ciudad bajo la resolución numero No. **002233 de Octubre 30 de 2012** expedida por la Dirección Territorial Valle del Cauca del Ministerio de Trabajo, la que se encuentra identificada tributariamente con el No. **900.566.575-7**, bajo la gravedad de juramento

CERTIFICO:

Que los afiliados partícipes de LA AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSE - ASPROIN se encuentran **DEBIDAMENTE AFILIADOS Y A PAZ Y SALVO AL MES DE AGOSTO DE 2014 según No. Planilla 8435742391 Y 8435742573**, en lo concerniente a afiliación y los pagos de las obligaciones de Seguridad Social Integral (Empresas Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensión y Administradora de Riesgos Profesionales) y de Parafiscales (Caja de Compensación Familiar-COMFENALCO VALLE DEL CAUCA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF Y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA) conforme a la legislación vigente.

Dada en Santiago de Cali a los Veintidós (22) días del mes de Septiembre del año Dos Mil Catorce (2014).

HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO
C.C. 16.683.657 de Cali (Valle)

Revisó: Dr. Carlos Humberto Bedoya Estrada
Director Departamento Jurídico

Rdo
Sept 23/14

Sede Sindical
Carrera 11C No. 338 - 12
PBX: 380 8580 - 381 5542
Fax: 380 8578
Barrio Municipal
asproin@gmail.com Cali, Colombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Subursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE ICBF	
MT.90064675	7	AFRORON	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	RED ORIENTE DESPLAZADOS	CRA 11 C #3B-12	CALI-VALLE	1894550	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Ciudad	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Días Mora	Valor	
2014-08	1014-09	1014-09	1014-09	1014-09	1014-09	2014/09/08	2014/09/12	2014/09/12	\$6,437,502
2014-08	1014-09	1014-09	1014-09	1014-09	1014-09	2014/09/08	2014/09/12	2014/09/12	\$6,437,502
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				16	\$2,579,600	\$0	\$2,579,600	\$2,579,600	
COFONUDOS	231001	800,227,940	6	3	\$541,800	\$0	\$541,800	\$541,800	
COLEPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$289,800	\$0	\$289,800	\$289,800	
POIVENUR	230301	800,224,808	8	8	\$680,400	\$0	\$680,400	\$680,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	\$687,600	\$0	\$687,600	\$687,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				16	\$392,442	\$0	\$392,442	\$392,442	
COUENA	14-25	800,226,175	3	16	\$392,442	\$0	\$392,442	\$392,442	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				16	\$644,600	\$0	\$644,600	\$644,600	
CONFENIA (CONTRATANTE: 1)				16	\$644,600	\$0	\$644,600	\$644,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				16	\$2,015,100	\$0	\$2,015,100	\$2,015,100	
CONFENALCO (CONTRATANTE: 1)				3	\$565,300	\$0	\$565,300	\$565,300	
COOMEVA	230301	800,224,808	8	8	\$794,300	\$0	\$794,300	\$794,300	
S.O.S. SERVICIOS DE CONSULTA Y DIAGNOSTICO S.A.				3	\$655,500	\$0	\$655,500	\$655,500	
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				16	\$483,460	\$0	\$483,460	\$483,460	
INSTITUTO COLOMBIANO DE SEGURIDAD FAMILIAR				16	\$322,300	\$0	\$322,300	\$322,300	
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				16	\$322,300	\$0	\$322,300	\$322,300	
SENA				16	\$322,300	\$0	\$322,300	\$322,300	
TOTAL				16	\$6,437,502	\$0	\$6,437,502	\$6,437,502	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion
NIT 900566575	7	ASPROIN	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	RED ORIENTE	CRA 11C 33B-12
Exonerado SENA e ICBF					
Teléfono					3005500
No					

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION					
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago
Salud	Pago	Planilla	E	2014/09/12	2014/09/12
2014-08	12744857	8435742573			

Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2014-08	12744857	8435742573	E	2014/09/12	2014/09/12	\$56,815,706

RESUMEN DE PAGO					
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
--------	--------	-----	----	-----------	-----------------	----------------	------------------------	---------------

AFILIADOS	231001	800,227,940	6	19	\$3,172,400	\$0	\$0	\$3,172,400
-----------	--------	-------------	---	----	-------------	-----	-----	-------------

COFONDOS	25-14	900,336,004	7	21	\$3,086,900	\$0	\$0	\$3,086,900
----------	-------	-------------	---	----	-------------	-----	-----	-------------

COUPONES	230301	800,224,808	8	74	\$13,299,500	\$0	\$0	\$13,299,500
----------	--------	-------------	---	----	--------------	-----	-----	--------------

PORVENIR	230201	800,229,739	0	22	\$3,198,400	\$0	\$0	\$3,198,400
----------	--------	-------------	---	----	-------------	-----	-----	-------------

PROTECCION	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
------------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

ARL (ADMINISTRADORAS: 1)	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
--------------------------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

COLMENA	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
---------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

CGF (ADMINISTRADORAS: 1)	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
--------------------------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

CONFENAVIO (VALLE)	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
--------------------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

EPS (ADMINISTRADORAS: 10)	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
---------------------------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

CAFESALUD	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
-----------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

CONFENAVIO (VALLE)	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
--------------------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

COONEVA	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
---------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

CRUZ BLANCA	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
-------------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

EPS SURAM (SUSANED)	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
---------------------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

POSYGA	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
--------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

NUEVA E	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
---------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

S.O.S. SERVIDOR OCCIDENTAL DE SALUD	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
-------------------------------------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

S.A.	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

SALUD TOTAL	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
-------------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

SALUDCOOP	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
-----------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
---------------------------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
--	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

SENA (ADMINISTRADORAS: 1)	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
---------------------------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

SENA	14-25	800,226,175	3	139	\$2,785,076	\$0	\$0	\$2,785,076
------	-------	-------------	---	-----	-------------	-----	-----	-------------

TOTAL				139	\$56,815,706	\$0	\$0	\$56,815,706
-------	--	--	--	-----	--------------	-----	-----	--------------



NIT: 900.566.575 - 7
REGISTRO No. 002233 de Octubre 30 de 2012
Ministerio del Trabajo DT - Valle

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL

El suscrito, **HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO**, mayor de edad, vecino y residente en Santiago de Cali, identificado con la cedula de ciudadanía No. **16.683.657** expedida en la ciudad de Cali (Valle), en mi calidad de Presidente y Representante Legal, de la Agremiación Sindical de Trabajadores Asociados de PROINSER "**ASPROIN**", persona jurídica legalmente constituida con domicilio legal y principal en esta ciudad bajo la resolución numero No. **002233 de Octubre 30 de 2012** expedida por la Dirección Territorial Valle del Cauca del Ministerio de Trabajo, la que se encuentra identificada tributariamente con el No. **900.566.575-7**, bajo la gravedad de juramento

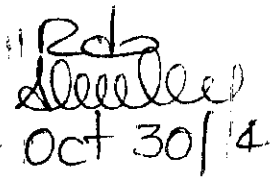
CERTIFICO:

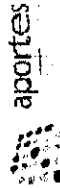
Que los afiliados partícipes de **LA AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSER - ASPROIN** se encuentran **DEBIDAMENTE AFILIADOS Y A PAZ Y SALVO AL MES DE SEPTIEMBRE DE 2014 según No. Planilla 8436628843, 8436628904 Y 8436628980**, en lo concerniente a afiliación y los pagos de las obligaciones de Seguridad Social Integral (Empresas Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensión y Administradora de Riesgos Profesionales) y de Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, COMFENALCO VALLE DEL CAUCA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF Y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA) conforme a la legislación vigente.

Dada en Santiago de Cali a los Veintidós (22) días del mes de Octubre del año Dos Mil Catorce (2014).


HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO
C.C. 16.683.657 de Cali (Valle)

Reviso: Dr. Carlos Humberto Bedoya Estrada
Director Departamento Jurídico


Sede Sindical
Carrera 11C No. 33B - 12
PBX: 380 8580 - 381 5542
Fax: 380 8578
Barrio Municipal
asproin@gmail.com Cali, Colombia



aportes

planilla

numen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e (CAF)	
NIT 900564575	7	ASPROK	B - AFIADOS DE LOS COTIZANTES	RED ORIENTE DESPLAZADOS	CRA 11 C #218-12	CAJ-VALLE	3886180	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Clase	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2014-09	2014-10	115795412	643624843	E		2014/10/15	2014/10/08	BANCO AV VELLAS	\$7,526,898
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	dv	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)					16	\$3,035,800	\$0	\$0	\$3,035,800
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	3	\$541,200	\$0	\$0	\$541,200
COLPENSIONES		25-14	960,336,004	7	1	\$289,800	\$0	\$0	\$289,800
PORVENIR		230301	800,224,808	8	8	\$1,355,200	\$0	\$0	\$1,355,200
PROTECCION		210201	800,229,739	0	4	\$849,600	\$0	\$0	\$849,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					16	\$451,418	\$0	\$0	\$451,418
COLMENA		14-25	800,226,175	3	16	\$451,418	\$0	\$0	\$451,418
ICF (ADMINISTRADORAS: 1)					16	\$741,420	\$0	\$0	\$741,420
CONFENAGOC VALLE		CCF56	890,303,093	5	16	\$741,420	\$0	\$0	\$741,420
PS (ADMINISTRADORAS: 1)					16	\$2,371,400	\$0	\$0	\$2,371,400
CONFENAGOC VALLE		EP5012	890,303,093	5	3	\$565,300	\$0	\$0	\$565,300
COOMEVA		EP5016	895,000,427	4	6	\$1,159,600	\$0	\$0	\$1,159,600
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD A.		EP5018	895,001,157	12	17	\$646,500	\$0	\$0	\$646,500
IBF (ADMINISTRADORAS: 1)					16	\$556,100	\$0	\$0	\$556,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		IBF	895,999,239	2	16	\$556,100	\$0	\$0	\$556,100
ENA (ADMINISTRADORAS: 1)					16	\$370,760	\$0	\$0	\$370,760
SENA		PASENA	899,999,034	1	16	\$370,760	\$0	\$0	\$370,760
TOTAL					16	\$7,526,898	\$0	\$0	\$7,526,898

FONDOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
90066575	7	ASPROIN	8 - MENOS DE 200 COLTIZANTES	RED ORIENTE	CR 111C 3B-22	CALI-VALLE	3808580		No
FONDOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor
10/2014	125795761	843642804	E		2014/10/15	2014/10/08	BANCO AV VILLAS	0	\$58,975,447
SUMEN DE PAGO									
DESCRIPCION	CODIGO	NIT	dv	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
(ADMINISTRADORAS: 4)				137	\$23,644,000	\$0	\$0	\$23,644,000	
COLFONDOS	230001	800,227,940	6	19	\$2,984,500	\$0	\$0	\$2,984,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	24	\$3,556,800	\$0	\$0	\$3,556,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	73	\$13,832,600	\$0	\$0	\$13,832,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	21	\$3,270,100	\$0	\$0	\$3,270,100	
(ADMINISTRADORAS: 1)				140	\$2,882,377	\$0	\$0	\$2,882,377	
COLJENA	14-25	800,226,175	3	140	\$2,882,377	\$0	\$0	\$2,882,377	
(ADMINISTRADORAS: 1)				140	\$6,036,920	\$0	\$0	\$6,036,920	
COMFENALCO VALLES	CCF56	890,303,093	5	140	\$6,036,920	\$0	\$0	\$6,036,920	
(ADMINISTRADORAS: 10)				140	\$18,886,000	\$0	\$0	\$18,886,000	
AFESALUD	EP5003	800,140,949	6	1	\$167,500	\$0	\$0	\$167,500	
COMFENALCO VALLE	EP5012	890,303,093	5	30	\$3,669,300	\$0	\$0	\$3,669,300	
COMFENALCO VALLE	EP5016	800,000,427	37	37	\$6,237,000	\$0	\$0	\$6,237,000	
COMFENALCO VALLE	EP5023	800,009,783	0	1	\$513,800	\$0	\$0	\$513,800	
CRUZ BLANCA	EP5010	800,088,702	2	6	\$821,700	\$0	\$0	\$821,700	
EPS SURATANTES (SUSALUD)	EP5001	900,462,247	5	3	\$171,700	\$0	\$0	\$171,700	
OSYGA	EP5017	900,150,764	2	6	\$1,179,300	\$0	\$0	\$1,179,300	
OSYGA	EP5018	800,001,157	2	39	\$4,463,800	\$0	\$0	\$4,463,800	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD	EP5002	800,130,907	4	3	\$274,900	\$0	\$0	\$274,900	
SALUD TOTAL	EP5013	800,250,119	1	10	\$1,368,000	\$0	\$0	\$1,368,000	
SALUDCOOP	PAUCIB	899,999,239	2	140	\$4,527,690	\$0	\$0	\$4,527,690	
(ADMINISTRADORAS: 1)				140	\$3,018,460	\$0	\$0	\$3,018,460	
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR	PAENA	899,999,034	1	140	\$3,018,460	\$0	\$0	\$3,018,460	
SENA				140	\$58,975,447	\$0	\$0	\$58,975,447	
TOTAL				140	\$58,975,447	\$0	\$0	\$58,975,447	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Seguro Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
NIT 90964675	7	APROIM	8 - AFIADOS DE 200 COTIZANTES	RED ORIENTE VALCUNAION	CRA 11 C 43B-12	CALI-VALLE	3805580		No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora		
2014-09	2014-10	10576391	84362840	2014/10/13	2014/10/08	BANCO AV VILLAS	0		\$2,520,935
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				16	\$1,057,000	\$0	\$0	\$0	\$1,057,000
COFONDOS	231001	800,227,940	6	3	\$201,600	\$0	\$0	\$0	\$201,600
COLECCIONES	25-14	900,336,004	7	2	\$267,400	\$0	\$0	\$0	\$267,400
POREVENIR	230301	800,274,808	8	8	\$420,000	\$0	\$0	\$0	\$420,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	\$168,000	\$0	\$0	\$0	\$168,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				17	\$34,335	\$0	\$0	\$0	\$34,335
COLMEVA	14-25	800,226,175	3	17	\$34,335	\$0	\$0	\$0	\$34,335
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				17	\$286,000	\$0	\$0	\$0	\$286,000
COMFERVALCO-VALLE	CCF56	890,303,093	5	17	\$286,000	\$0	\$0	\$0	\$286,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				17	\$831,600	\$0	\$0	\$0	\$831,600
COMFERVALCO VALLE	EPS012	850,303,093	5	2	\$105,000	\$0	\$0	\$0	\$105,000
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	3	\$97,500	\$0	\$0	\$0	\$97,500
EPS SURMANTES SUSALUD	EPS010	800,088,702	2	1	\$39,400	\$0	\$0	\$0	\$39,400
NUOVA E	EPS017	800,156,264	2	2	\$91,900	\$0	\$0	\$0	\$91,900
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE	EPS018	805,001,157	12	1	\$249,500	\$0	\$0	\$0	\$249,500
S.A.									
SALUDCOOP	EPS013	800,250,119	1	2	\$51,900	\$0	\$0	\$0	\$51,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	2	1	\$156,400	\$0	\$0	\$0	\$156,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				17	\$199,000	\$0	\$0	\$0	\$199,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	ICBF	899,999,239	2	17	\$199,000	\$0	\$0	\$0	\$199,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				17	\$133,000	\$0	\$0	\$0	\$133,000
SENA	PAENA	899,999,034	2	17	\$133,000	\$0	\$0	\$0	\$133,000
TOTAL				17	\$2,520,935	\$0	\$0	\$0	\$2,520,935



NIT: 900.566.575 - 7
REGISTRO No. 002233 de Octubre 30 de 2012
Ministerio del Trabajo DT - Valle

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL

El suscrito, HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO, mayor de edad, vecino y residente en Santiago de Cali, identificado con la cedula de ciudadanía No. 16.683.657 expedida en la ciudad de Cali (Valle), en mi calidad de Presidente y Representante Legal, de la Agremiación Sindical de Trabajadores Asociados de PROINSER "ASPROIN", persona jurídica legalmente constituida con domicilio legal y principal en esta ciudad bajo la resolución numero No. 002233 de Octubre 30 de 2012 expedida por la Dirección Territorial Valle del Cauca del Ministerio de Trabajo, la que se encuentra identificada tributariamente con el No. 900.566.575-7, bajo la gravedad de juramento

CERTIFICO:

Que los afiliados participantes de LA AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSER - ASPROIN se encuentran DEBIDAMENTE AFILIADOS Y A PAZ Y SALVO AL MES DE OCTUBRE DE 2014 según No. Planilla 8437510273, 8437510312, 8437510524 Y 8437510555, en lo concerniente a afiliación y los pagos de las obligaciones de Seguridad Social Integral (Empresas Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensión y Administradora de Riesgos Profesionales) y de Parafiscales (Caja de Compensación Familiar-COMFENALCO VALLE DEL CAUCA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF Y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA) conforme a la legislación vigente.

Dada en Santiago de Cali a los Veintiún (21) días del mes de Noviembre del año Dos Mil Catorce (2014).

HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO
C.C. 16.683.657 de Cali (Valle)

Reviso: Dr. Carlos Humberto Bedoya Estrada
Director Departamento Jurídico

Rdo
Decelcey
Nov 24/14

Sede Sindical
Carrera 11C No. 33B - 12
PBX: 380 8580 - 381 5542
Fax: 380 8578
Barrio Municipal
asproin@gmail.com Cali, Colombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900566575	7	ASPROM	B - MENOS DE 200 COLTANTES	RED ORIENTE DESPLAZADOS	CRA 11 C #38-12	CALI-VALLE	3808580	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
Pensión 2014-10	128909487	8437510273	E	2014/11/18	2014/11/18	BANCO AV VILLAS	0	\$8,123,698	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)					18	\$3,316,400	\$0	\$0	\$3,316,400
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	4	\$580,400	\$0	\$0	\$580,400
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$289,800	\$0	\$0	\$289,800
PORVENIR		230301	800,224,808	8	8	\$1,356,500	\$0	\$0	\$1,356,500
PROTECCION		230201	800,229,739	0	5	\$1,089,700	\$0	\$0	\$1,089,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					18	\$472,118	\$0	\$0	\$472,118
COLUMENA		14-25	800,226,175	3	18	\$472,118	\$0	\$0	\$472,118
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					18	\$775,220	\$0	\$0	\$775,220
CONFENALCO VALLE		CCF56	890,303,093	5	18	\$775,220	\$0	\$0	\$775,220
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)					18	\$2,590,800	\$0	\$0	\$2,590,800
CONFENALCO VALLE		EPS012	890,303,093	5	3	\$565,300	\$0	\$0	\$565,300
COOHEVA		EPS016	805,000,427	1	7	\$1,282,100	\$0	\$0	\$1,282,100
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.		EPS018	805,001,157	2	7	\$569,900	\$0	\$0	\$569,900
SALUDCOOP		EPS013	800,250,119	1	1	\$173,500	\$0	\$0	\$173,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)					18	\$581,400	\$0	\$0	\$581,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		PAICBF	899,999,239	2	18	\$581,400	\$0	\$0	\$581,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)					18	\$387,760	\$0	\$0	\$387,760
SENA		PASENA	899,999,034	1	18	\$387,760	\$0	\$0	\$387,760
TOTAL					18	\$8,123,698	\$0	\$0	\$8,123,698

Identificación

dv

Razon Social

7

ASPROIN

18 - MENOS DE 200 COTIZANTES

RED ORIENTE

CRA 11C 138-12

CALIVALLE

3806580

No

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Exonerado SENA e ICBF

Exonerado SENA e ICBF

No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

Salud

Clave

Pago

Planilla

Planilla

Tipo

Fecha

Limite

Pago

Pago

Dias Mora

Valor

2014-10

2014-11

118510976

8417510524

E

2014/11/18

2014/11/11

BANCO AV VILLAS

0

\$54,525,806

RESUMEN DE PAGO											
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)					123	\$22,102,600	\$0	\$0	\$22,102,600		
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	15	\$2,406,900	\$0	\$0	\$2,406,900		
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	26	\$4,717,400	\$0	\$0	\$4,717,400		
PORVENIR		230301	800,224,808	8	68	\$13,018,600	\$0	\$0	\$13,018,600		
PROTECCION		230201	800,229,739	0	14	\$1,959,700	\$0	\$0	\$1,959,700		
AIR (ADMINISTRADORAS: 1)					126	\$2,757,496	\$0	\$689,920	\$2,067,576		
COLMENA		14-25	800,226,175	3	126	\$2,757,496	\$0	\$689,920	\$2,067,576		
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					126	\$5,647,480	\$0	\$0	\$5,647,480		
COMFENALCO VALLE		CCF56	890,303,093	5	126	\$5,647,480	\$0	\$0	\$5,647,480		
EPS (ADMINISTRADORAS: 10)					126	\$17,648,800	\$0	\$0	\$17,648,800		
CAFESALUD		EPS003	800,140,949	6	1	\$167,500	\$0	\$0	\$167,500		
COMFENALCO VALLE		EPS012	890,303,093	5	28	\$3,495,000	\$0	\$0	\$3,495,000		
COOMEVA		EPS016	805,000,427	1	32	\$6,009,800	\$0	\$0	\$6,009,800		
CRUZ BLANCA		EPS023	830,009,783	0	3	\$255,200	\$0	\$0	\$255,200		
EPS SUVA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	6	\$821,700	\$0	\$0	\$821,700		
FOSTYGA		MIN001	900,462,447	5	1	\$171,700	\$0	\$0	\$171,700		
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	8	\$1,095,900	\$0	\$0	\$1,095,900		
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.		EPS018	805,001,157	2	35	\$4,105,400	\$0	\$0	\$4,105,400		
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	3	\$235,000	\$0	\$0	\$235,000		
SALUDCOOP		EPS013	800,250,119	1	9	\$1,291,600	\$0	\$0	\$1,291,600		
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)					126	\$4,235,610	\$0	\$0	\$4,235,610		
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		PAICBF	899,999,239	2	126	\$4,235,610	\$0	\$0	\$4,235,610		
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)					126	\$2,823,740	\$0	\$0	\$2,823,740		
SENA		PASENA	899,999,034	1	126	\$2,823,740	\$0	\$0	\$2,823,740		
TOTAL					126	\$55,215,726	\$0	\$689,920	\$54,525,806		

30441474 00.03 DU

DATOS GENERALES DEL APORTANTE						
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Exonerado SENA e ICBF
NIT 90266575	7	ASPROIN	9 - MENOS DE 200 COLTIZANTES	RED ORIENTE VACUNACION	CRA 11 C #338-42	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION						
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago
2014-10	2014-11	128911159	841751055	E	2014/11/18	2014/11/11
					Banco	Dias Mora
						0
						Valor
						\$5,845,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				19	\$2,475,500	\$0	\$0	\$2,475,500	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	\$432,000	\$0	\$0	\$432,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	\$660,900	\$0	\$0	\$660,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	\$961,300	\$0	\$0	\$961,300	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	\$421,300	\$0	\$0	\$421,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				19	\$79,700	\$0	\$0	\$79,700	
COLUENA	14-25	800,226,175	3	19	\$79,700	\$0	\$0	\$79,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				19	\$612,100	\$0	\$0	\$612,100	
CONFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	19	\$612,100	\$0	\$0	\$612,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				19	\$1,913,300	\$0	\$0	\$1,913,300	
CONFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	3	\$272,900	\$0	\$0	\$272,900	
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	2	\$196,900	\$0	\$0	\$196,900	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$84,400	\$0	\$0	\$84,400	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	\$196,900	\$0	\$0	\$196,900	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	8	\$630,300	\$0	\$0	\$630,300	
SALUDCOOP	EPS013	800,250,119	1	2	\$196,900	\$0	\$0	\$196,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$335,000	\$0	\$0	\$335,000	
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				19	\$458,700	\$0	\$0	\$458,700	
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	19	\$458,700	\$0	\$0	\$458,700	
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				19	\$306,200	\$0	\$0	\$306,200	
SENA	PASENA	899,999,034	1	19	\$306,200	\$0	\$0	\$306,200	
TOTAL				19	\$5,845,500	\$0	\$0	\$5,845,500	



NIT: 900.566.575 - 7
REGISTRO No. 002233 de Octubre 30 de 2012
Ministerio del Trabajo DT - Valle

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL

El suscrito, **HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO**, mayor de edad, vecino y residente en Santiago de Cali, identificado con la cedula de ciudadanía No. **16.683.657** expedida en la ciudad de Cali (Valle), en mi calidad de Presidente y Representante Legal, de la Agremiación Sindical de Trabajadores Asociados de PROINSE "**ASPROIN**", persona jurídica legalmente constituida con domicilio legal y principal en esta ciudad bajo la resolución numero No. **002233 de Octubre 30 de 2012** expedida por la Dirección Territorial Valle del Cauca del Ministerio de Trabajo, la que se encuentra identificada tributariamente con el No. **900.566.575-7**, bajo la gravedad de juramento

CERTIFICO:

Que los afiliados partícipes de LA AGREMIACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSE - ASPROIN se encuentran **DEBIDAMENTE AFILIADOS Y A PAZ Y SALVO AL MES DE NOVIEMBRE DE 2014** según No. Planilla **8438310498, 8438310507, 8438310522 Y 8438310526**, en lo concerniente a afiliación y los pagos de las obligaciones de Seguridad Social Integral (Empresas Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensión y Administradora de Riesgos Profesionales) y de Parafiscales (Caja de Compensación Familiar-COMFENALCO VALLE DEL CAUCA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF Y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA) conforme a la legislación vigente.

Dada en Santiago de Cali a los Diecisiete (17) días del mes de Diciembre del año Dos Mil Catorce (2014).

HAROLD ALFONSO VIERA OSORIO
C.C. 16.683.657 de Cali (Valle)

Reviso: Dr. Carlos Humberto Bedoya Estrada
Director Departamento Jurídico

Sede Sindical
Carrera 11C No. 338 - 12
PBX: 380 8580 - 381 5542
Fax: 380 8578
Barrio Municipal
asproin@gmail.com Cali, Colombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							Exonerado SENA e ICBF		
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono		
NIT 90966575	7	ASPROIN	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	RED ORIENTE DESPLAZADOS	CRA 11 C #338-12	CALI VALLE	3808580	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION							Pago		
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Limita	Banco	Valor
2014-11	2014-12	131571248	8438310408	E	2014/12/15	2014/12/09	2014/12/09	BANCO AV VILLAS	\$7,963,489

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
APP (ADMINISTRADORAS: 4)					17	\$3,256,500	\$0	\$0	\$3,256,500
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	2	\$397,500	\$0	\$0	\$397,500
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$289,800	\$0	\$0	\$289,800
PORVENIR		230301	800,224,808	8	8	\$1,347,100	\$0	\$0	\$1,347,100
PROTECCION		230201	800,229,739	0	6	\$1,222,100	\$0	\$0	\$1,222,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					17	\$460,819	\$0	\$0	\$460,819
COLMENA		14-25	800,226,175	3	17	\$460,819	\$0	\$0	\$460,819
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					17	\$756,480	\$0	\$0	\$756,480
CONFENALCO VALLE		CCF56	890,303,093	5	17	\$756,480	\$0	\$0	\$756,480
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)					17	\$2,543,900	\$0	\$0	\$2,543,900
CONFENALCO VALLE		EPS012	890,303,093	5	3	\$565,300	\$0	\$0	\$565,300
COOMEVA		EPS016	805,000,427	1	6	\$1,164,000	\$0	\$0	\$1,164,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.		EPS018	805,001,157	2	6	\$535,300	\$0	\$0	\$535,300
SALUDCOOP		EPS013	800,250,119	1	2	\$279,300	\$0	\$0	\$279,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)					17	\$567,450	\$0	\$0	\$567,450
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR		PAICBF	899,999,239	2	17	\$567,450	\$0	\$0	\$567,450
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)					17	\$378,340	\$0	\$0	\$378,340
SENA		PASENA	899,999,034	1	17	\$378,340	\$0	\$0	\$378,340
TOTAL					17	\$7,963,489	\$0	\$0	\$7,963,489

Identificación

dv

Razon Social

7

ASPDIN

8 - MENOS DE 100 COTIZANTES

RED ORIENTE VACUNACION

CRA 11 C #338-12

CALI-VALLE

Exonerado SENA e ICBF

No

Exonerado SENA e ICBF

3808590

No

Exonerado SENA e ICBF

3808590

No

Período

Salud

Clave

Pago

Platilla

Tipo

Fecha

Pago

Días Mora

Valor

2014-11

131571702

8438310526

E

2014/12/15

2014/12/09

BANCO AV VILLAS

0

\$5,067,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARP (ADMINISTRADORAS: 4)									
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	18	\$2,136,800	\$0	\$0	\$2,136,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	\$432,000	\$0	\$0	\$432,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	\$252,000	\$0	\$0	\$252,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	9	\$984,800	\$0	\$0	\$984,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$468,000	\$0	\$0	\$468,000	
COLMENA	14-25	800,226,175	3	18	\$69,000	\$0	\$0	\$69,000	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	\$530,100	\$0	\$0	\$530,100	
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	18	\$530,100	\$0	\$0	\$530,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				18	\$1,669,600	\$0	\$0	\$1,669,600	
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	3	\$309,400	\$0	\$0	\$309,400	
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	2	\$196,900	\$0	\$0	\$196,900	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$84,400	\$0	\$0	\$84,400	
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	\$196,900	\$0	\$0	\$196,900	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	8	\$685,100	\$0	\$0	\$685,100	
SALUDCOOP	EPS013	800,250,119	1	2	\$196,900	\$0	\$0	\$196,900	
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	\$397,100	\$0	\$0	\$397,100	
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PALCBF	899,999,239	2	18	\$397,100	\$0	\$0	\$397,100	
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	\$265,100	\$0	\$0	\$265,100	
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	\$265,100	\$0	\$0	\$265,100	
TOTAL				18	\$5,067,700	\$0	\$0	\$5,067,700	

Página 2 de 2

2014/12/16 03:45 PM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	di	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
MI 90066575	7	ASPROIN	B - MENOS DE 200 COTIZANTES		RED ORIENTE	CRA 11C 318-12	CALI-VALLE	3006580	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2014-11	2014-12	131571609	8438310522	E	2014/12/15	2014/12/09	BANCO AV VILLAS	0	\$57,098,410

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				127	\$22,876,004	\$0	\$0	\$0	\$22,876,004
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	15	\$2,414,600	\$0	\$0	\$0	\$2,414,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	28	\$5,102,800	\$0	\$0	\$0	\$5,102,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	68	\$13,165,200	\$0	\$0	\$0	\$13,165,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	16	\$2,193,404	\$0	\$0	\$0	\$2,193,404
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				130	\$2,827,184	\$0	\$0	\$0	\$2,827,184
COJUNA	14-25	800,226,175	3	130	\$2,827,184	\$0	\$0	\$0	\$2,827,184
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				130	\$5,840,980	\$0	\$0	\$0	\$5,840,980
CONFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	130	\$5,840,980	\$0	\$0	\$0	\$5,840,980
EPS (ADMINISTRADORAS: 10)				130	\$18,252,800	\$0	\$0	\$0	\$18,252,800
CAFESALUD	EPS003	800,140,949	6	1	\$167,500	\$0	\$0	\$0	\$167,500
CONFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	31	\$4,161,700	\$0	\$0	\$0	\$4,161,700
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	33	\$6,025,700	\$0	\$0	\$0	\$6,025,700
CRUZ BLANCA	EPS023	830,009,783	0	3	\$247,800	\$0	\$0	\$0	\$247,800
EPS SURA (ANTES SISALUD)	EPS010	800,088,702	2	6	\$791,400	\$0	\$0	\$0	\$791,400
FOSYGA	MIN001	900,462,447	5	1	\$171,700	\$0	\$0	\$0	\$171,700
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	9	\$1,172,900	\$0	\$0	\$0	\$1,172,900
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	35	\$3,915,300	\$0	\$0	\$0	\$3,915,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$77,000	\$0	\$0	\$0	\$77,000
SALUDCOOP	EPS013	800,250,119	1	10	\$1,521,800	\$0	\$0	\$0	\$1,521,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				130	\$4,380,902	\$0	\$0	\$0	\$4,380,902
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	130	\$4,380,902	\$0	\$0	\$0	\$4,380,902
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				130	\$2,920,540	\$0	\$0	\$0	\$2,920,540
SENA	PASENA	899,999,034	1	130	\$2,920,540	\$0	\$0	\$0	\$2,920,540
TOTAL				130	\$57,098,410	\$0	\$0	\$0	\$57,098,410

Identificación

dv

Razon Social

Clase Aportante

Sucursal Principal

Dirección

Ciudad-Departamento

Teléfono

Exonerado SENA e ICBF

NT 90566575

7

ASPROIN

B - MENOS DE 200 COTIZANTES

RED ORIENTE INTERNAS

CRA 11 C 33B-12

CAU-VALLE

3805580

No

Período

Clave

Planilla

Planilla

Tipo

Fecha

Pago

Valor

2014-11

131571366

84381/0587

2014/12/15

2014/12/09

BANCO AV VILLAS

0

\$1,412,470

Identificación

dv

Razon Social

Clase Aportante

Sucursal Principal

Dirección

Ciudad-Departamento

Teléfono

Exonerado SENA e ICBF

NT 90566575

7

ASPROIN

B - MENOS DE 200 COTIZANTES

RED ORIENTE INTERNAS

CRA 11 C 33B-12

CAU-VALLE

3805580

No

Período

Clave

Planilla

Planilla

Tipo

Fecha

Pago

Valor

2014-11

131571366

84381/0587

2014/12/15

2014/12/09

BANCO AV VILLAS

0

\$1,412,470

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
APP (ADMINISTRADORAS: 4)									
					9	\$1,412,400	\$0	\$0	\$1,412,400
COLFONDOS									
					1	\$103,200	\$0	\$0	\$103,200
COLPENSIONES									
					1	\$144,000	\$0	\$0	\$144,000
PORVENIR									
					5	\$825,500	\$0	\$0	\$825,500
PROTECCION									
					2	\$339,700	\$0	\$0	\$339,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
					9	\$132,000	\$0	\$0	\$132,000
COLMENA									
					9	\$132,000	\$0	\$0	\$132,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)									
					9	\$353,600	\$0	\$0	\$353,600
COMFENALCO VALLE									
					9	\$353,600	\$0	\$0	\$353,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)									
					9	\$1,103,400	\$0	\$0	\$1,103,400
COMFENALCO VALLE									
					1	\$167,500	\$0	\$0	\$167,500
COOMEVA									
					3	\$422,200	\$0	\$0	\$422,200
CRUZ BLANCA									
					1	\$68,700	\$0	\$0	\$68,700
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.									
					2	\$251,900	\$0	\$0	\$251,900
SALUD TOTAL									
					1	\$112,500	\$0	\$0	\$112,500
SALUDCOOP									
					1	\$80,600	\$0	\$0	\$80,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)									
					9	\$265,230	\$0	\$0	\$265,230
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR									
					9	\$265,230	\$0	\$0	\$265,230
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)									
					9	\$176,840	\$0	\$0	\$176,840
SENA									
					9	\$176,840	\$0	\$0	\$176,840
TOTAL					9	\$3,443,470	\$0	\$0	\$3,443,470

Página 2 de 2

2014/12/16 03:37 PM



**MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI
RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

INFORME DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISION DE CONTRATOS

FECHA DEL INFORME:

1° DE 2014

INFORME NO.001

INFORME DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISION DE CONTRATOS

FECHA DEL INFORME:

OCTUBRE 02 DE 2014

INFORME NO.001

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE
PROINSE CTA "ASPROIN".

NUMERO DEL CONTRATO:

243-2014

VALOR DEL CONTRATO:

CUARENTA Y SEIS MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS
NOVENTA Y DOS PESOS MCTE. (\$46.025.892.00).
INCLUIDO I.V.A.

OBJETO DEL CONTRATO:

El objeto del presente contrato es realizar actividades de apoyo
administrativo, en los procesos y subprocesos de **Archivo** con
1.442 horas mensuales para desarrollarlas de manera autónoma
los servicios ya mencionados durante el periodo comprendido
**desde el 1 de Septiembre de 2014 hasta el 31 de Diciembre
de 2014.**

Termino del Contrato:
Periodo Evaluado:

Inicia: Septiembre 01 de 2014
Desde: Septiembre 01 de 2014

Finaliza: Diciembre 31 de 2014
Hasta: Septiembre 30 de 2014

Resultados de la Evaluación:

1. Que durante el periodo comprendido desde el Primero (01) al Treinta (30) de Septiembre de 2014, el contrato
fue ejecutado a través del siguiente Personal Asociado:

PROCESOS	HORAS
Auxiliar Archivo	1.256

Concepto: DURANTE EL PERIODO EVALUADO EL CONTRATISTA EJECUTO SATISFACTORIAMENTE EL OBJETO DEL
CONTRATO Y CUMPLIO CON EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL, SEGÚN CERTIFICADO DE
CUMPLIMIENTO DEL REVISOR FISCAL AL CUAL ANEXA LA CORRESPONDIENTE PLANILLA.

Recomendaciones: DADO LO ANTERIOR, INFORMO QUE SE PUEDE CANCELAR LA FACTURA No 230 DEL
(02.) DE OCTUBRE DE 2014, POR VALOR DE \$10.194.440.00 PESOS MCTE., CORRESPONDIENTE AL PAGO DE
LA FACTURA.

Nombre del Interventor y/o Supervisor:

José Joaquín Rojas



**MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI
RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

INFORME DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISION DE CONTRATOS

FECHA DEL INFORME: NOVIEMBRE 05 DE 2014 **INFORME NO.002**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSE CTA "ASPROIN".

NUMERO DEL CONTRATO: 243 -2014

VALOR DEL CONTRATO: CUARENTA Y SEIS MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE. (\$46.025.892.00). INCLUIDO I.V.A.

OBJETO DEL CONTRATO: El objeto del presente contrato es realizar actividades de apoyo administrativo, en los procesos y subprocesos de **Archivo** con **1.442** horas mensuales para desarrollarlas de manera autónoma los servicios ya mencionados durante el periodo comprendido **desde el 1 de Septiembre de 2014 hasta el 31 de Diciembre de 2014.**

Termino del Contrato: **Inicia:** Septiembre 01 de 2014 **Finaliza:** Diciembre 31 de 2014
Periodo Evaluado: **Desde:** Octubre 01 de 2014 **Hasta:** Octubre 31 de 2014

Resultados de la Evaluación:

1. Que durante el periodo comprendido desde el Primero (01) al Treinta y uno (31) de Octubre de 2014 , el contrato fue ejecutado a través del siguiente Personal Asociado:

PROCESOS	HORAS
Auxiliar Archivo	1.256

Concepto: DURANTE EL PERIODO EVALUADO EL CONTRATISTA EJECUTO SATISFACTORIAMENTE EL OBJETO DEL CONTRATO Y CUMPLIO CON EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL, SEGÚN CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL REVISOR FISCAL AL CUAL ANEXA LA CORRESPONDIENTE PLANILLA.

Recomendaciones: DADO LO ANTERIOR, INFORMO QUE SE PUEDE CANCELAR LA FACTURA No. 241 DEL (05) E NOVIEMBRE DE 2014, POR VALOR DE \$ 11.284.147.00 PESOS MCTE., CORRESPONDIENTE AL PAGO DE LA FACTURA.

Nombre del Interventor y/o Supervisor:

JOSE JOAQUIN ROJAS GIRON- SUBGERENTE ADMINISTRATIVO
Firma



**MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI
RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

INFORME DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISION DE CONTRATOS

FECHA DEL INFORME: DICIEMBRE 03 DE 2014 **INFORME NO.003**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSECTA "ASPROIN".

NUMERO DEL CONTRATO: 243-2014

VALOR DEL CONTRATO: CUARENTA Y SEIS MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE. (\$46.025.892.00).
INCLUIDO I.V.A.

OBJETO DEL CONTRATO: El objeto del presente contrato es realizar actividades de apoyo administrativo, en los procesos y subprocesos de **Archivo** con **1.442** horas mensuales para desarrollarlas de manera autónoma los servicios ya mencionados durante el periodo comprendido **desde el 1 de Septiembre de 2014 hasta el 31 de Diciembre de 2014.**

Termino del Contrato: **Inicia:** Septiembre 01 de 2014 **Finaliza:** Diciembre 31 de 2014
Periodo Evaluado: **Desde:** Noviembre 01 de 2014 **Hasta:** Noviembre 30 de 2014

Resultados de la Evaluación:

1. Que durante el periodo comprendido desde el Primero (01) al Treinta (30) de Noviembre de 2014, el contrato fue ejecutado a través del siguiente Personal Asociado:

PROCESOS	HORAS
Auxiliar Archivo	1.256

Concepto: DURANTE EL PERIODO EVALUADO EL CONTRATISTA EJECUTO SATISFACTORIAMENTE EL OBJETO DEL CONTRATO Y CUMPLIO CON EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL, SEGÚN CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL REVISOR FISCAL AL CUAL ANEXA LA CORRESPONDIENTE PLANILLA.

Recomendaciones: DADO LO ANTERIOR, INFORMO QUE SE PUEDE CANCELAR LA FACTURA No **252** DEL (02.) DE DICIEMBRE DE 2014, POR VALOR DE **\$11.392.417.00 PESOS MCTE.**, CORRESPONDIENTE AL PAGO DE LA FACTURA.

Nombre del Supervisor:

JOSE JOAQUIN ROJAS GIROD- SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

Firma



**MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI
RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

INFORME DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISION DE CONTRATOS

FECHA DEL INFORME: DICIEMBRE 23 DE 2014 **INFORME NO.004**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: AGREMACION SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINSER CTA "ASPROIN".

NUMERO DEL CONTRATO: 243 -2014

VALOR DEL CONTRATO: CUARENTA Y SEIS MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE. (\$46.025.892.00). INCLUIDO I.V.A.

OBJETO DEL CONTRATO: El objeto del presente contrato es realizar actividades de apoyo administrativo, en los procesos y subprocesos de **Archivo** con 1.442 horas mensuales para desarrollarlas de manera autónoma los servicios ya mencionados durante el periodo comprendido desde el 1 de Septiembre de 2014 hasta el 31 de Diciembre de 2014.

Termino del Contrato: Inicia: Septiembre 01 de 2014 Finaliza: Diciembre 31 de 2014
Periodo Evaluado: Desde: Diciembre 01 de 2014 Hasta: diciembre 31 de 2014

Resultados de la Evaluación:

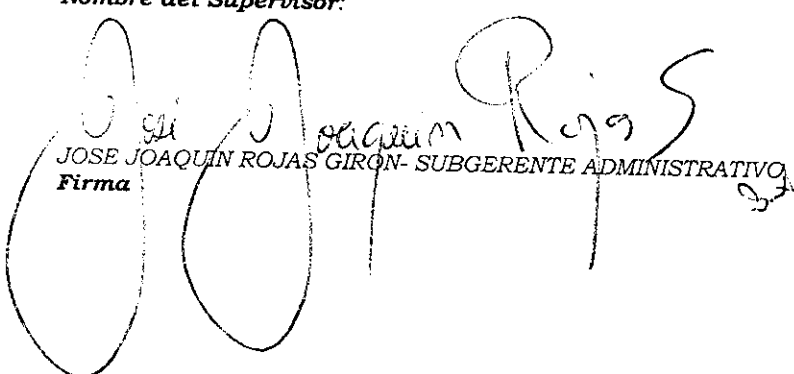
1. Que durante el periodo comprendido desde el Primero (01) al Treinta y uno (31) de Diciembre de 2014 , el contrato fue ejecutado a través del siguiente Personal Asociado:

PROCESOS	HORAS
Auxiliar Archivo	1.256

Concepto: DURANTE EL PERIODO EVALUADO EL CONTRATISTA EJECUTO SATISFACTORIAMENTE EL OBJETO DEL CONTRATO Y CUMPLIO CON EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL, SEGÚN CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL REVISOR FISCAL AL CUAL ANEXA LA CORRESPONDIENTE PLANILLA.

Recomendaciones: DADO LO ANTERIOR, INFORMO QUE SE PUEDE CANCELAR LA FACTURA No.264 DEL (23) DE DICIEMBRE DE 2014, POR VALOR DE \$ 10.896.685.00 PESOS MCTE., CORRESPONDIENTE AL PAGO DE LA FACTURA.

Nombre del Supervisor:


JOSE JOAQUIN ROJAS GIRON- SUBGERENTE ADMINISTRATIVO
Firma

Responsible manejo Archivo Gestion

RE: DERECHO DE PETICIÓN A ASPROIN

martha liliana Diaz Angel <diazangelabogados@live.com>

Mié 02/08/2023 11:53

Para:asproin@gmail.com <asproin@gmail.com>;asproin1112@gmail.com <asproin1112@gmail.com>

CC:Defensa Judicial ESE Oriente <judicialeseorient@hotmail.com>

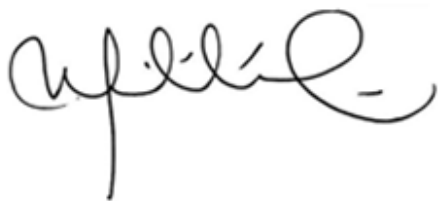
Señores

AGREMIACIÓN SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER - ASPROIN
E.S.D.

REFERENCIA: DERECHO DE PETICIÓN RELACIONADO CON LA DEMANDA DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO INVOCADA OR LA SEÑORA GLORIA AMÉZQUITA EN EL PROCESO IDENTIFICADO CON LA RADICACIÓN NO. 76001333302120230013700

MARTHA LILIANA DÍAZ ÁNGEL, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.973.271, abogada en ejercicio y portadora de la tarjeta profesional No. 83.694, inscrita como abogada en **MARTHA LILIANA DÍAZ ÁNGEL ABOGADOS S.A.S.**, identificada con el Nit. 900.647.434-5, sociedad legalmente constituida y registrada ante la Cámara de Comercio de Cali con matrícula Número 879606-16, correo electrónico: diazangelabogados@live.com, a la cual se le ha conferido poder especial previamente por parte de la **RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.**, empresa social del estado del municipio de Santiago de Cali, identificada a su vez con el NIT. 805027337-4, para representar a dicha entidad en el proceso identificado con la radicación No. **76001333302120230013700** impetrado por la señora **GLORIA NANCY AMÉZQUITA**, dirijo ante ustedes ASPROIN derecho de petición.

Cordialmente,



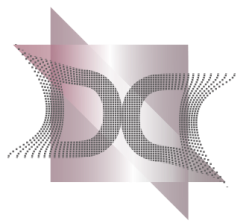
MARTHA LILIANA DÍAZ ÁNGEL

C.C. No. No. 31.973.271

T.P No. 83.694 de la J.

Martha Liliana Díaz Ángel Abogados S.A.S.





DIAZ ANGEL ABOGADOS

Señores

AGREMIACIÓN SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER - ASPROIN

E.S.D.

REFERENCIA: DERECHO DE PETICIÓN RELACIONADO CON LA DEMANDA DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO INVOCADA OR LA SEÑORA GLORIA AMÉZQUITA EN EL PROCESO IDENTIFICADO CON LA RADICACIÓN NO. 76001333302120230013700

MARTHA LILIANA DÍAZ ÁNGEL, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.973.271, abogada en ejercicio y portadora de la tarjeta profesional No. 83.694, inscrita como abogada en **MARTHA LILIANA DÍAZ ÁNGEL ABOGADOS S.A.S.**, identificada con el Nit. 900.647.434-5, sociedad legalmente constituida y registrada ante la Cámara de Comercio de Cali con matrícula Número 879606-16, correo electrónico: diazangelabogados@live.com, a la cual se le ha conferido poder especial previamente por parte de la **RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.**, empresa social del estado del municipio de Santiago de Cali, identificada a su vez con el NIT. 805027337-4, para representar a dicha entidad en el proceso identificado con la radicación No. **76001333302120230013700** impetrado por la señora **GLORIA NANCY AMÉZQUITA**, dirijo ante ustedes ASPROIN derecho de petición, conforme lo siguiente:

1

HECHOS

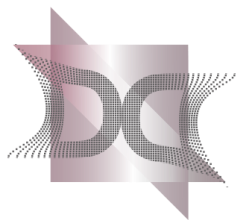
1. La señora Gloria Nancy Amézquita identificada con la cédula de ciudadanía No. 66.854.375 inicialmente demandó en la justicia laboral a la RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE y a ASPROIN enunciando unas pretensiones tendientes a declarar la improcedencia de su supuesto despido el día 01 de septiembre de 2014.
2. Dicho trámite se surtió en el Juzgado 19 Laboral del Circuito de Cali hasta que fue rechazado por competencia ante la jurisdicción contenciosa administrativa, avocándose conocimiento por parte del Juzgado 21 Administrativo de Oralidad de Cali.
3. En esta instancia procesal la señora Gloria Nancy Amézquita se encuentra insistiendo en que su despido es contrario a la ley, que no contó con la autorización del Ministerio de Trabajo, entre otros hechos que le resultan ajenos a la RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE, toda vez que nunca se ha tenido una vinculación jurídica con ella.
4. Por esta razón, y con el fin de aportar la información al proceso mencionado, elevo la presente petición, para que en su lugar, ASPROIN me pueda responder directamente como apoderada de la Empresa Social del Estado

Calle 6ª N° 2N- 36 Ofc. 202

Centro Profesional y Comercial el Campanario – Cali Colombia

Diazangelabogados@live.com

PBX: 402 29 48 – CEL: 311 340 69 32



DIAZ ANGEL ABOGADOS

que me ha conferido poder o al Juzgado 21 Administrativo de Oralidad de Cali, con las solicitudes que a continuación se ponen en su conocimiento.

PETICIONES

En consonancia con lo anterior, se solicita amablemente a ASPROIN responder al presente correo electrónico o al del Juzgado 21 Administrativo de Oralidad de Cali, la siguiente información:

1. Tipo de vinculación que la señora Gloria Nancy Amézquita identificada con la cédula de ciudadanía No. 66.854.375, tenía con la **AGREMIACIÓN SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER – ASPROIN**, para la fecha del 01 de septiembre de 2014, o en cualquier otra fecha en que se hayan generado vínculos contractuales.
2. De haber tenido algún tipo de vinculación por parte de la señora Gloria Nancy Amézquita con la **AGREMIACIÓN SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER – ASPROIN**, evidenciar las labores y funciones que prestaba para su Organización.
3. De haber tenido algún tipo de vinculación por parte de la señora Gloria Nancy Amézquita con la **AGREMIACIÓN SINDICAL DE TRABAJADORES ASOCIADOS DE PROINER – ASPROIN**, remitir aportes a la seguridad social.

2

NOTIFICACIONES

- Recibo notificaciones en la dirección de correo electrónico: diazangelabogados@live.com
- El juzgado 21 Administrativo Oral del Circuito de Cali recibe notificaciones en: adm21cali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Cordialmente

MARTHA LILIANA DÍAZ ÁNGEL
C.C. 31.973.271
Representante Legal
LILIANA DÍAZ ANGEL ABOGADOS

Calle 6ª N° 2N- 36 Ofc. 202
Centro Profesional y Comercial el Campanario – Cali Colombia
Diazangelabogados@live.com
PBX: 402 29 48 – CEL: 311 340 69 32