CLAUSULADO CONTRATO DE SUMINISTRO
No. HTIMBIO-CAU-SUM-120-2023.

Entre los suscritos a saber **DIEGO MANUEL ORTEGA RENGIFO** , mayor de edad identificado con la Cédula de Ciudadanía No.10.301.443 expedida en la ciudad de Popayán, en su calidad de Gerente y Representante legal del HOSPITAL TIMBIO E.S.E. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO del orden Municipal, nombrado mediante Decreto Municipal No. 149 de 14 de abril de 2020 y debidamente posesionado para el ejercicio del cargo según Acta de Posesión No. 011 de fecha 24 de abril de 2020, Entidad identificada ante la Administración de Impuestos Nacionales con NIT. 817.000.999-6, quién en adelante y para efectos del presente Contrato se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte, y por la otra, **GRUPO DAO S.A.S** con Nit 817004260-0 representada legalmente por el señor **JOAQUIN ALBERTO MUÑOZ BRAVO,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.541.999 expedida en la ciudad de Popayán- Cauca, quien en adelante y para efectos del presente Contrato se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido celebrar el presente Contrato de Suministro, previas las siguientes consideraciones: **1)** Que mediante Acuerdo Número 003 de 3 de Junio de 2014, se aprobó el Estatuto de Contratación del HOSPITAL TIMBIO Empresa Social del Estado E.S.E. **2)** Que El HOSPITAL TIMBIO Empresa Social del Estado E.S.E. tiene por objeto la Prestación de salud de baja complejidad, entendido como un servicio público a cargo del Estado y como parte integral del Sistema General de Seguridad Social en Salud, acorde con lo consagrado en la Ley 100 de 1993, el Decreto Reglamentario Número 1876 de 1994. **3)** Que de conformidad con el Numeral 6° del Artículo 195 de la Ley 100 de 1993 la Empresa Social del Estado HOSPITAL TIMBIO E.S.E. aplicará en sus procesos de Contratación las normas del Régimen de Derecho Privado. **4)** Que el Estudio Previo elaborado por el SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, se establece la necesidad de contratar el suministro de medicamentos para el adecuado funcionamiento del HOSPITAL TIMBIO ESE. **5)** Que conforme lo establece el Artículo 17 *CONTRATACIÓN DIRECTA* del Acuerdo Número 003 del 3 de Junio de 2014 y modificado por el acuerdo 004 del 18 de julio de 2017 por medio del cual se aprueba el Estatuto de Contratación del hospital TIMBIO Empresa Social del Estado E.S.E. expedido por la Junta Directiva, el Gerente de la institución puede celebrar el presente Contrato por contratación directa cuando cuya cuantía no supere los ciento cincuenta (150) S.M.L.M.V y conforme al parágrafo 7 **6)** Que en virtud de lo anterior se ha convenido la celebración del presente Contrato de Suministro el cual se regirá por las siguientes cláusulas. **PRIMERA.- OBJETO.** EL CONTRATISTA se compromete a suministrar productos de farmacia al HOSPITAL TIMBÍO E.S.E. **SEGUNDA.- VALOR.** El valor del presente Contrato es de **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 40.000.000)**. **TERCERA.- FORMA DE PAGO.** EL HOSPITAL TIMBIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E, pagará al CONTRATISTA por el suministro de productos de farmacia, en los valores definidos en la propuesta presentada por el contratista, la cual hace parte integral del presente contrato, en pagos parciales de acuerdo al valor de los elementos suministrados, previa presentación de la respectiva factura con cumplimiento de las normas legales, presentación de informe detallado del suministro de productos de farmacia, suscrito por el contratista y visto bueno por parte del Supervisión quien ejerce el control y vigilancia del presente contrato. A la

orden de pago se le harán los descuentos de ley y el valor se pagará previos trámites administrativos establecidos por el HOSPITAL TIMBIO E.S.E. se reserva el derecho de descontar del valor facturado por EL CONTRATISTA, el valor correspondiente a los productos en relación con los cuales no exista debido soporte del suministro del mismo. **CUARTA.- PLAZO.** El plazo para la ejecución del presente contrato es a monto agotable, sin exceder del 31 de diciembre de 2023 (lo que ocurra primero) y no podrá exceder el valor presupuestado, contados desde su legalización, una vez aprobadas las garantías exigidas y registró presupuestal de compromisos. **QUINTA.- A) OBLIGACIONES GENERALES.** Para cumplir con el objeto del contrato EL CONTRATISTA debe: **1)** No ceder ni subcontratar el suministro de productos de farmacia objeto del presente Contrato, con persona natural o jurídica alguna sin previa autorización escrita o expresa por parte de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE TIMBIO E.S.E. **2)** Cumplir con el objeto definido en el presente Contrato de suministro de productos de farmacia para el HOSPITAL DE TIMBIO E.S.E. **3)** Cumplir con que el productos de farmacia , reúnan las condiciones técnicas de calidad exigidas. **4)** Actuar con lealtad y buena fe en las diversas etapas contractuales, evitando las dilataciones, trabas y obstáculos que por su causa pudieren presentarse. **5)** Garantizar las condiciones técnicas de calidad y de oportunidad de los productos de farmacia ofrecidos y responder por ello. **6)** Suministrar oportunamente los productos de farmacia de acuerdo con las necesidades o requerimientos hechos por la E.S.E., teniendo en cuenta los requerimientos técnicos de presentación y calidad, cantidades y precios aprobados para su adquisición. **7)** En el evento de existir falta de calidad en el suministro de productos de farmacia, estos deberán ser reemplazados por otros de la misma o de mejor calidad, a los mismos precios contratados. **8)** Mantener los precios cotizados y autorizados para la suscripción del presente Contrato, durante la vigencia del mismo. **9)** Entregar la documentación necesaria y requerida para la suscripción del contrato. **B) ACTIVIDADES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR EL CONTRATISTA. 1.** Suministrar los elementos de farmacia, conforme la propuesta presentada y aprobada, la cual hace parte integral del presente Contrato de Suministro, y lo descrito en el estudio previo, así como los elementos que llegaren a necesitarse y no estén descritos previa verificación de precios entre las partes. **2)** Dar fe que los productos son de buena calidad, no han estado sujetos a alteraciones, en la composición o medida**. 3)** Realizar la facturación y remisiones de manera detallada, discriminado lote, registro Invima, fechas de vencimiento, códigos CUM y las cantidades de elementos suministradas para el elemento que normativamente requiera tal trámite.**4)** Tener disponibilidad para contar con el servicio de suministro de acuerdo a las disposiciones del mismo. **5))** Tener normas de higiene y urbanidad en cuanto a la presentación de sus trabajadores a la hora de suministrar y entregar los productos de farmacia. **6)** Solucionar la necesidad que hay respecto al suministro de productos de farmacia. Para satisfacer las necesidades de los usuarios. De esta manera se ofrece: Continuidad, Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Seguridad, Calidad y Eficiencia en el servicio. **7)** Realizar el respectivo control sobre a ejecución del contrato informando oportunamente al Supervisor del Contrato cuando se encuentre en el 95% de ejecución **8.)**Entregar los elementos de farmacia, de acuerdo a las especificaciones técnicas que se describen en la propuesta. **9)** Realizar entrega oportuna de los elementos requeridos según el pedido realizado con las especificaciones técnicas, cantidades y valores establecidos en la

propuesta. **10)** Radicar las facturas en los tiempos y horarios establecidos por La Entidad a fin de tener orden y fluidez en el proceso financiero y de almacén.**11)** Coordinar de manera mensual con el supervisor del contrato los saldos y ejecución del mismo.**12)** Informar de manera oportuna los cambio y/o variaciones que se generen en los insumos según el comportamiento del mercado en la ejecución del contrato. **13)** Garantizar la entrega de medicamentos con fechas de vencimiento amplias con el fin de que la Entidad cuente con un margen de tiempo para el consumo de las mismas.**14)** Enviar los pedidos previa verificación de almacén y aprobación de Gerencia.**15)** Corregir en la factura las inconsistencias detectadas en las remisiones por el área de almacén del Hospital Timbío E.S.E y de las cuales se realice notificación expresa. **C) ESPECIFICACIONES TECNICAS:**

ITEM	DISCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	VR UNIDAD
1	5-FLUOROURACILO 500MG AMP	$ 9,621
2	5-FLUOROURACILO UNGTO 5% x 30GR	$ 133,043
3	ABACAVIR 300MG TAB.	$ 2,547
4	ACETAMINOFEN GOTAS FCO x 30 ML	$ 2,678
5	ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/ 5 ML (3%)	$ 2,615
6	ACETAMINOFEN JBE FCO x 60 ML.	$ 2,615
7	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	$ 60
8	ACETATO ALUMINIO SOBRE	$ 552
9	ACETAZOLAMIDA 250 MG TAB	$ 562
10	ACETIL SALICILICO ACIDO TABLETA 100 MG	$ 34
11	ACICLOVIR 200MG TBS	$ 600
12	ACICLOVIR 250MG AMP	$ 17,538
13	ACICLOVIR UNGTO 3% X 3.5 -GENERICO	$ 6,000
14	ACIDO FUSIDICO 2% CREMA x 15GR	$ 16,205
15	ACIDO RETINOICO CREMA x 30GR.	$ 19,056
16	ACIDO RETINOICO LOCION x 60ML.	$ 13,205
17	ACIDO VALPROICO 250MG CAP.	$ 247
18	ACIDO VALPROICO JBE x 120ML	$ 6,462
19	AGUA ESTERIL P/INYECCION X 10 ML.	$ 1,809
20	AGUA OXIGENADA 120ML	$ 5,604
21	ALBENDAZOL 200MG TBS	$ 358
22	ALBENDAZOL SUSPENSION ORAL 100 MG / 5 ML (2%) (FRASCO X 20 CC)	$ 4,489
23	ALCOHOL 700ML	$ 7,683
24	ALENDRONATO 70MG TAB	$ 308
25	ALFAMETILDOPA 250 MG TAB	$ 433

26	ALOPURINOL 100MG TBS	$	123
27	ALOPURINOL 300MG TBS	$	551
28	ALPHAGAN GOTAS x 5ML (BRIMONIDINA)	$	21,542
29	ALPRAZOLAN 0,25MG TAB	$	2,206
30	ALPRAZOLAN 0,5MG TAB	$	782
31	ALQUITRAN DE HULLA+ALANTO_5%+2% LOCION	$	18,947
32	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO X 350 ML CON O SIN SIMETICONA	$	9,740
33	AMANTADINA 100MG CAP	$	1,231
34	AMIKACINA 100MG AMP x 2ML	$	2,308
35	AMIKACINA 500MG AMP x 2ML	$	2,500
36	AMIODARONA 150MG AMP.	$	6,138
37	AMIODARONA 200MG TBS	$	607
38	AMITRIPTILINA 25MG TBS	$	51
39	AMLODIPINO 10MG TAB	$	344
40	AMLODIPINO TABLETAS X 5 MG	$	292
41	AMOXICILINA 125MG SUSP x 45ML MK	$	6,685
42	AMOXICILINA 250MG FCO x 100ML.	$	6,685
43	AMOXICILINA GENFAR 125MG x 45ML.	$	6,685
44	AMOXICILINA TABLETA O CAPSULA 500 MG DE BASE	$	227
45	AMPICILINA (SODICA) POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G D	$	3,300
46	AMPICILINA (SODICA) POLVO PARA RECONSTITUIR 500 M	$	2,804
47	AMPICILINA 250MG SUSP FCO*60ML	$	3,538
48	AMPICILINA 500MG TAB	$	315
49	AMPICILINA SODICA +SULBACTAM 1.5 GR SODICO POLVO PARA REC	$	3,600
50	ANTITETANICA AMP	$	14,580
51	ARAVA 100MG CAJAx3 TBS.	$	5,971
52	ATORVASTATINA 10MG TAB	$	155
53	ATORVASTATINA X 20MG TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIE	$	1,569
54	ATORVASTATINA X 40 MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMI	$	745
55	ATROPINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 1 MG / ML (1	$	1,012
56	AZATIOPRINA 50MG TAB	$	2,172
57	AZITROMICINA 200MG SUSP x 15ML	$	13,140
58	AZITROMICINA 500MG TAB	$	1,289
59	AZTREONAM 1G AMP	$	25,115

60	BECLOMETASONA 50MCG/BUCAL*200DOS	$	10,325
61	BECLOMETASONA 50MG NASAL	$	13,853
62	BECLOMETASONA DIPROPIONATO LIQ.PAR INHAL BUCAL 250	$	10,325
63	BECLOMETASONA INH.X 250MCG/200	$	12,767
64	BETAMETASONA 0.05% CREMA x 40GR.	$	4,487
65	BETAMETASONA 0.05% UNG. 40GR	$	11,595
66	BETAMETASONA 0.1% CREMA 40GR	$	5,864
67	BETAMETASONA 4MG FCO*AMP	$	701
68	BETAMETASONA AL 0.1% CREMA x 20 GR	$	11,288
69	BETAMETASONA CREMA 0,05%	$	3,231
70	BICARBONATO DE SODIO AMP X 10ML	$	3,628
71	BIPERIDENO 2MG TAB MK	$	316
72	BISACODILO TABLETA RECUBIERTA 5 MG	$	105
73	BROMOCRIPTINA 2.5MG TBS	$	1,694
74	BROMURO DE IPRATROPIO INH.200DOSIS	$	18,080
75	BUPIROP 0.5% SIMPLE AMP X 10ML.	$	6,172
76	CALCIO CARBONATO TABLETA 600 MG	$	168
77	CALCITRIOL 0.25MG CAP	$	374
78	CALCITRIOL 0.50MG CAP	$	336
79	CAPTOPRIL TABLETA 25 MG	$	133
80	CAPTOPRIL TABLETA 50 MG	$	222
81	CARBAMAZEPINA 200MG TBS	$	134
82	CARBAMAZEPINA SUSP FCO X 200 ML.	$	13,800
83	CARBIDOPA+LEVODOPA 25/250MG TAB	$	726
84	CARBONATO DE CALCIO 600MG TBS	$	168
85	CARBONATO DE CALCIO+VIT D TBS	$	208
86	CARBONATO DE LITIO 300 MG TAB.	$	931
87	CARBOPLATINO 450MG FCO VIAL	$	201,356
88	CARDURAN 4MG TAB (doxazosina)	$	12,848
89	CARVEDILOL 12.5MG TAB.	$	195
90	CARVEDILOL 25MG TAB.	$	335
91	CARVEDILOL X 6 25 MG TABLETAS	$	275
92	CEFALEXINA 250MG SUSP x 60ML	$	6,378
93	CEFALEXINA TABLETA O CAPSULA 500 MG	$	424
94	CEFALOTINA POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G	$	4,941
95	CEFAZOLINA 1GR FCO VIAL	$	4,780

96	CEFRADINA 1GR FCO VIAL	$	6,299
97	CEFRADINA 500MG TAB	$	818
98	CEFTRIAXONA 1GR AMP.	$	2,696
99	CEFUROXIMA GENFAR 500MG TAB.	$	4,055
100	CELLCEPT 250MG TAB.(MICOFENOLATO).	$	3,378
101	CELLCEPT 500MG TAB.(MICOFENOLATO)	$	6,756
102	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) TABLETA 500 MG DE BA	$	614
103	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) X 100 MG SOLUCION INYECTABLE	$	3,571
104	CIPROTERONA 50MG TAB	$	2,099
105	CISPLATINO 50MG AMP.	$	32,169
106	CITARABINA 500MG AMP.	$	29,415
107	CLARITROMICINA 250MG JBE x 50ML.	$	31,155
108	CLARITROMICINA 500MG AMP.	$	41,981
109	CLARITROMICINA 500MG TAB	$	3,000
110	CLINDAMICINA (FOSFATO) SOLUCION INYECTABLE 600 MG	$	3,680
111	CLINDAMICINA 300MG CAP	$	869
112	CLONAZEPAM GOTAS X 10ML	$	20,452
113	CLONAZEPAN 05 MG TBS.	$	133
114	CLONAZEPAN 2MG TAB.	$	835
115	CLONIDINA CLORHIDRATO 0.150 MG	$	95
116	CLOPIDOGREL TABLETAS 75 MG DE BASE	$	301
117	CLORANFENICOL 250MG CAP	$	778
118	CLORFENIRAMINA 4MG TAB	$	140
119	CLORFENIRAMINA JBE X 120ML.	$	3,049
120	CLOROQUINA 150MG TAB	$	265
121	CLORURO DE SODIO x 100ML	$	2,340
122	CLORURO DE SODIO x 10ML	$	2,132
123	CLORURO DE SODIO x 250ML	$	2,520
124	CLOTRIMAZOL 1% SOLUCION X 30ML.	$	2,639
125	CLOTRIMAZOL 100MG TAB/VAG.	$	299
126	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1%	$	4,462
127	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1% 40 GR	$	4,447
128	CLOZAPINA 100MG TAB	$	192
129	CLOZAPINA 25MG TAB	$	121
130	COLCHICINA TABLETA 0,5 MG	$	160

131	COLESTIRAMINA 4GR SOBRE	$	2,992
132	COLISTI+CORTICOI+NEOMICI0.15% OTI GTA	$	9,655
133	CONDILOM FCO X 5ML.(PODOFILINA)	$	21,848
134	CORTIOFTAL 1% (prednisolona 1%-corticoid) FCO*5ML	$	12,422
135	COUMADIN 5MG TAB	$	4,651
136	CROMOGLICATO DE SODIO SOLUC OFTALM 40 MG / ML 4%	$	5,445
137	CROMOGLICATO NASAL 2% FCO X 10ML.	$	5,325
138	CROMOGLICATO NASAL 4% X 10ML.	$	8,794
139	CROTAMITON LOCION FCO X 60ML.	$	17,214
140	CYCLOFEM AMP x 0,5ML(medroxip.+acipio.25metilest.)	$	7,799
141	DEPO PROVERA 150mg (Medroxiprog. 50mg/ml)	$	10,479
142	DEPOTRIM AMP X3ML (MEDROXIPROG.50MG/ML)	$	10,479
143	DEXAMETASONA (ACETATO) SOLUCIÓN INYECTABLE 8 MG	$	711
144	DEXAMETASONA (FOSFATO) SOLUCION INYECTABLE 4 MG /	$	615
145	DEXTROSA 10% AD x 500ML	$	3,521
146	DEXTROSA 5%	$	3,548
147	DEXTROSA 5% AD x 500ML	$	3,407
148	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE 5%	$	3,407
149	DIAZEPAM 10 MG TBS	$	833
150	DIAZEPAM SOLUCION INYECTABLE 10 MG / 2 ML	$	5,577
151	DICLOFENACO SODICO SOLUCION INYECTABLE 75 MG / 3	$	630
152	DICLOFENACO SODICO TABLETA RECUBIERTA 50 MG	$	124
153	DICLOXACILINA 250MG SUSP FCO.X 60ML	$	4,684
154	DICLOXACILINA 500MG CAP.	$	768
155	DIFENHIDRAMINA CAPSULA 50 MG	$	292
156	DIFENHIDRAMINA JBE x 120ML	$	3,923
157	DIHIDROCODEINA JBE FCO*120ML	$	10,327
158	DIMENHIDRINATO TABLETA 50 MG	$	288
159	DINITRATO ISOSORBIDE 10G TAB	$	62
160	DIPIRONA 1GR AMP FCO	$	2,059
161	DIPIRONA MAGNESICA 2G	$	3,077
162	DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 40 - 50 % 1GR/2	$	2,059
163	DOBUTAMINA 250mg/20ml FCO AMP.	$	12,911

164	DOXICICLINA 100MG TAB	$	254
165	DOXORRUBICINA 10MG AMP	$	54,359
166	EFAVIRENZ 600MG CAP.	$	1,171
167	ENALAPRIL MALEATO TABLETA 20 MG	$	253
168	ENALAPRIL MALEATO TABLETA 5 MG	$	136
169	ENDOXAN 1GR FCO VIAL(Ciclofosfamida)	$	81,553
170	ENDOXAN 50MG TAB (CICLOFOSFAMIDA)	$	3,789
171	ENOXAPARINA 20MG AMP.	$	6,044
172	ENOXAPARINA 40MG AMP.(heparina de b/peso molecular	$	12,089
173	ENOXAPARINA 60MG AMP.(heparina de b/peso molecular	$	18,133
174	ENOXAPARINA 80MG AMP	$	24,178
175	EPAMIN 100MG CAP (FENITOINA)	$	665
176	EPAMIN LIQUIDO x 240ML (FENITOINA)	$	63,547
177	EPINEFRINA 1MG (TARTRATO O CLORHIDRATO) SOLUCION INYE	$	3,414
178	ERGOTAMINA + CAFEINA TABLETA O CAPSULA 1 MG + 100 MG	$	1,076
179	ERITROMICINA 250MG SUSP FCO	$	7,172
180	ERITROMICINA 500MG TAB.	$	598
181	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMB	$	11,765
182	ESOMEPRAZOL 20MG CAP.	$	179
183	ESOMEPRAZOL 40MG CAP.	$	365
184	ESPIRAMICINA 3000UI TAB.	$	3,078
185	ESPIRONOLACTONA 100MG TBS	$	551
186	ESPIRONOLACTONA TABLETA 25 MG	$	331
187	ESTERMAX CREMA VAG.x40GR (estrog.conjugados)	$	31,169
188	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG TBS	$	952
189	ETOPOSIDO 100MG FCO AMP.	$	15,661
190	EVINET 075	$	8,057
191	FALMONOX 500MG TAB (TECLOZAN)	$	25,513
192	FENITOINA 250 MG AMP.	$	4,844
193	FENTANYL 0,5MG AMP x 10ML	$	10,994
194	FENTANYL 0,5MG AMP x 2ML	$	7,511
195	FITOMENADIONA AMP VITAMINA K AMP	$	6,131
196	FIXAMICIN GOTAS x 15ML (colist.+neom.+cortic)	$	9,655

197	FLUCONAZOL 200 MG AMP.	$	12,520
198	FLUCONAZOL 200MG CAP	$	626
199	FLUCONAZOL IV 200MG/100ML	$	12,520
200	FLUCONAZOL SOLUCION ORAL x 20ML.	$	25,436
201	FLUIMUCIL 10% NEBUL. FCO x 25ML	$	33,249
202	FLUOROMETALONA 0.1% GOTAS X 5ML.	$	11,098
203	FLUOXETINA 20MG CAP	$	154
204	FLUOXETINA JBE 0.4GR x 70ML.	$	8,914
205	FOLICO ACIDO TABLETA 1 MG	$	60
206	FURAZOLIDONA 100MG TAB	$	508
207	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG / 2 ML	$	574
208	FUROSEMIDA TABLETA 40 MG	$	216
209	GEMFIBROZILO 600MG TAB.	$	625
210	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION INYECTABLE 160 MG	$	1,914
211	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION OFTALMICA 3 MG / ML	$	4,649
212	GENTAMICINA 40MG AMP FCO	$	1,489
213	GENTAMICINA 80MG AMP	$	1,702
214	GENTAMICINA UNGTO OFT.X 10GR.	$	13,246
215	GLIBENCLAMIDA 5MG TBS	$	53
216	GLICERINA CARBON. x 30ML	$	3,529
217	GUAYACOLATO GLICERILO JBE x 120ML LAPROFF	$	5,081
218	HALOPERIDOL 10MG TAB	$	264
219	HALOPERIDOL 2MG GOTAS X 15 ML.	$	4,731
220	HALOPERIDOL 5MG TAB	$	205
221	HARTMAN (RINGER) x 500ML	$	3,404
222	HEBAL UNGTO x 20GR	$	14,971
223	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR X 40 MG SOLUCION INYECTAB	$	12,089
224	HEPARINA SODICA 5000 U.I. VIAL x 5ML.	$	32,507
225	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TBS	$	36
226	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG	$	36
227	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) X 100 MG POLVO PARA RECON	$	4,154
228	HIDROCORTISONA 0.5% LOCION x 30 ML	$	12,392
229	HIDROCORTISONA 1% CREMA TBO	$	3,569
230	HIDROCORTISONA 100MG AMP FCO	$	4,154

231	HIDROXICINA 100MG X 2ML AMP	$	22,187
232	HIDROXIDO ALUMINIO SUSP. FCO X 360ML.	$	11,542
233	HIDROXIDO ALUM+MAGNE+SIMET.SUSP*360ML	$	11,542
234	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO TABLETA X 300 MG	$	93
235	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA CUBIERTA 10 MG	$	580
236	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO X 20 MG SOLUCION INYECTABLE	$	1,747
237	HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPIRONA SOLUCION INYEC	$	3,080
238	HUMALOG 100 UI/ML AMP (LISPRO)	$	66,644
239	HUMULIN NPH AMP x 10ML (Insulina NPH)	$	21,029
240	HUMULIN R AMP x 10ML (Insulina Cristalina)	$	13,081
241	IBUPROFENO 100MG JBE FCO*100ML	$	12,314
242	IBUPROFENO 800MG TBS	$	372
243	IBUPROFENO TABLETA 400 MG	$	199
244	IBUPROFENO TABLETA 600 MG	$	320
245	IMIPENEM+CILASTATINA 0.5MG AMP.	$	33,035
246	IMIPRAMINA 25MG TAB	$	115
247	INFLACOR R 3+3 AMP x 1ML (BET.FOS+BET. ACET.)	$	49,016
248	INMUNOGLOBULINA ANTI-D (RHO) 250MCG.	$	185,930
249	INMUNOPRIN 100MG TAB(Talidomida)	$	3,048
250	IPRATROPIO BROMURO AEROSOL 0,02 MG / DOSIS	$	18,080
251	ISENTRESS 100 MG	$	7,336
252	ISENTRESS 25 MG	$	1,834
253	ISOPTO ATROPINA GOTAS x 5ML	$	55,406
254	ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA BUCAL 5 MG	$	1,793
255	IVERMECTINA SOL. x 5ML	$	19,987
256	KETOCONAZOL 200MG TAB	$	319
257	KETOCONAZOL SUSP x 30ML	$	4,856
258	KETOTIFENO 1MG TAB	$	155
259	KETOTIFENO JBE x 100ML.	$	3,923
260	KLARICID 125MG SUSP x 50ML (CLARITROMICINA)	$	136,222
261	LAMICTAL 100MG TAB (LAMOTRIGINA)	$	788
262	LAMICTAL 25 MG TAB	$	406
263	LAMICTAL 50MG TAB (LAMOTRIGINA)	$	812
264	LAMIVUDINA 150MG TAB	$	464

265	LAMIVUDINA SOL/ORAL EPS HUMAX	$	48,571
266	LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA TAB.	$	1,539
267	LANITOP 0,6MG GTASx10ML(betametildigoxina)	$	142,833
268	LANTUS PEN SOLOS EPS CF RC7 - lapicero	$	35,474
269	LANTUS VIAL x 10ML (GLARGINA)	$	118,247
270	LASS SUPOSITORIO ADULTO(GLICERINA)	$	1,745
271	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TAB.	$	705
272	LEVOMEPROMAZINA 25MG TAB.	$	262
273	LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 4 MG / ML (0,4%)	$	21,488
274	LEVONOGESTREL+ETINILESTRADIO CJAX21 TAB. (Sinovul)	$	268
275	LEVONORGESTREL 1.50 mg	$	16,114
276	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 100 MCG	$	138
277	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 150 MCG	$	199
278	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG	$	285
279	LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 75 MCG	$	594
280	LIDOCAINA 2% C/ EPINEFRINA 50 ML	$	43,569
281	LIDOPROCTO SUPOSITORIO (CORTI. C/SIN ANEST.)	$	11,756
282	LIDOPROCTO UNGTO x 10GR (CORT. C/SIN ANEST.)	$	28,447
283	LOPERAMIDA 2MG TBS	$	76
284	LOPINAVIR 200 MG Y RITONAVIR 50 MG CAJA X 120 TAB	$	900
285	LOPINAVIR/ RITONAVIR SUSP	$	56,916
286	LORATADINA JARABE 5MG / 5 ML (0,1%)	$	5,677
287	LORATADINA JBE x 100ML.	$	5,677
288	LORATADINA JBE x 60ML	$	5,529
289	LORATADINA TABLETA 10 MG	$	80
290	LORAZEPAN 2MG TAB	$	99
291	LOSARTAN TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO X 50 MG	$	103
292	LOSARTAN TABLETAS CON O SIN RECUBRIM. X 100 MG	$	172
293	LOUTEN GOTAS x 2,5ML (LATANOPROST)	$	19,127
294	LOVASTATINA 20MG TBS	$	85
295	MACRODANTINA 50MG	$	2,094
296	MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%	$	2,178
297	MEBENDAZOL 100MG TAB	$	198

298	MEBENDAZOL SUSP x 30ML.	$	3,688
299	MEDROXIPROGESTERONA 5MG TBS	$	341
300	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO + ESTRADIOL CIPIONATO AMPOLLAS	$	12,989
301	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG. INYECTABLE	$	10,479
302	MEROPENEM 1GR AMP	$	20,889
303	MESALAZINA 500MG TAB.	$	1,375
304	MESTINON 60MG TAB (PIRIDOSTIGMINA)	$	3,367
305	METFORMINA TABLETA 850 MG	$	235
306	METHERGIN METIL-ERGOMETRINA MALEATO 0,2 MG AMPOLLAS	$	1,431
307	METILPREDNISOLONA 500MG AMP	$	19,679
308	METIMAZOL 5MG TAB.	$	209
309	METOCARBAMOL TABLETA 750 MG COHASP	$	295
310	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) X 10 MG SOLUCION INYECTABLE	$	1,020
311	METOCLOPRAMIDA 10MG TAB	$	116
312	METOCLOPRAMIDA GOTAS x 30ML	$	3,867
313	METOPROLOL 100MG TAB.	$	529
314	METOPROLOL SOLCIO INYECTABLE X 1MG	$	23,605
315	METOPROLOL TARTRATO TABLETA RECUBIERTA 50 MG	$	88
316	METOTREXATO 2.5MG TAB	$	1,321
317	METOTREXATO 50MG FCO VIAL	$	19,336
318	METRONIDAZOL (BENZOILO) SUSPENSION ORAL 250 MG / 5	$	6,000
319	METRONIDAZOL 500MG OVULO.	$	415
320	METRONIDAZOL IV 500MG x 100ML	$	6,029
321	METRONIDAZOL TABLETA X 500 MG	$	155
322	MICROGYNON CJAx21 TAB (150+30mcg levog.+etil.)	$	268
323	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG / 5 ML (0,1%)	$	12,436
324	MINOXIDIL 10MG TAB.	$	365
325	MYDRIACYL GOTAS x 15ML (tropicamida)	$	33,498
326	N BUTIL BROMURO + DIPIRONA AMP	$	3,624
327	N BUTIL BROMURO 10MG TBS	$	580
328	NAPROXENO 125MG JARABE	$	22,334
329	NAPROXENO SUSP FCO X 80 ML.	$	4,555
330	NAPROXENO SUSPENSION ORAL X150 MG / 5 ML (3%)	$	4,555
331	NAPROXENO TABLETA O CAPSULA X 250 MG	$	266

332	NEOGYNON CJA x 21 TAB (250+50mcg LEVON.+ETILE.)	$ 268
333	NEORAL 50MG TAB. (CICLOSPORINA)	$ 4,569
334	NEORAL SUSP. FCO X 30 ML.(CICLOSPORINA)	$ 1,063,256
335	NEORAL-SANDIMUN 100 MG TAB.(CICLOSPORINA)	$ 9,139
336	NEVIRAPINA 200MG TAB.	$ 1,384
337	NIFEDIPINO 30MG TBS	$ 289
338	NIFEDIPINO CAP O TAB X 10 MG	$ 495
339	NIMODIPINA CAP X 30MG	$ 151
340	NIMODIPINO 30MG TAB	$ 151
341	NISTATINA CREMA 100.000 U.I. / G	$ 11,412
342	NISTATINA CREMA x 30GR.(nistatina+ozido de zinc)	$ 11,412
343	NISTATINA OVULOS UND.(MICOSTATIN)	$ 1,740
344	NISTATINA SUSP. x 60ML.	$ 10,111
345	NITROFURANTOINA TABLETA O CAPSULA 100 MG	$ 280
346	NORFLOXACINO 400MG TBS	$ 322
347	OLANZAPINA 10MG TAB.	$ 772
348	OLANZAPINA 5MG TAB.	$ 1,990
349	OMEPRAZOL 40MG AMPOLLA	$ 3,785
350	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG	$ 356
351	ONDASETRON 8MG AMP	$ 3,715
352	ONDAX 8MG TAB. (ONDASENTRON)	$ 1,466
353	ORAZOLE 40MG CAP	$ 1,792
354	OXACILINA 1GR AMP FCO	$ 2,991
355	OXIMETAZOLINA NASAL 0.025% 15ML	$ 6,729
356	OXIMETAZOLINA NASAL 0.05% FCO*15ML	$ 6,575
357	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 10 U.I. / ML	$ 2,692
358	PACLITACEL 100MG AMP.	$ 50,772
359	PANOTIL-B GOTAS x 8ML (COLIS.+NEOM.+POLIM.)	$ 35,506
360	PENICILINA FENOXILMETILICA 500 MG TAB	$ 645
361	PENICILINA G BENZATINICA POLV PARA RECONST X 2'400	$ 3,484
362	PENICILINA G SODICA 5000 AMP.	$ 6,156
363	PENICILINA PROCAINICA 400 AMP.	$ 4,033
364	PENICILINA PROCAINICA 800 AMP	$ 4,740

365	PENICILINA-G BENZATINICA 1.200UI AMP	$	3,179
366	PENICILINA-G BENZATINICA 2.400UI AMP	$	3,484
367	PENICILINA-G SODICA 1000UI AMP FCO.	$	2,128
368	PEPSAMAR TAB (HIDROX. ALUMINIO)	$	449
369	PIPOTIAZINA 25MG AMP.	$	15,196
370	PIRANTEL 250MG SUSP. *15ML	$	3,322
371	PIRANTEL 250MG TAB.	$	495
372	PIRIDOXINA 50 MG TAB.	$	152
373	PLATA SULFADIAZINA CREMA 1 %	$	6,325
374	PODOFILINA LOCION X 5ML.	$	84,377
375	PRAZOSINA 1GR TBS	$	330
376	PRED-F GOTAS x 5ML (PREDNISOLONA 1%)	$	133,438
377	PREDNISOLONA 1% GOTAS X 5ML (Corticoide 1%)	$	14,914
378	PREDNISOLONA 5MG TBS	$	155
379	PREDNISOLONA MK 50MG TAB	$	1,436
380	PREDNISOLONA+FENILERINA GOTAS X 5ML.	$	21,229
381	PROGYNOVA 2MG TAB.CAJA*28 (estradiol valerato)	$	322
382	PROLUTON DEPOT 250MG AMP (hidroxiprogesterona c.)	$	27,970
383	PROPANOLOL 40MG TAB	$	675
384	PROPANOLOL 80MG TBS	$	165
385	RANITIDINA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 50 M	$	551
386	RANITIDINA (CLORHIDRATO) TABLETA 150 MG DE BASE	$	228
387	RANITIDINA 300MG TBS	$	233
388	REYATAZ 300MG TAB.(ATAZANAVIR)	$	29,973
389	RIFAMPICINA 300MG CAP	$	1,011
390	RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) SOLUCION INYECT	$	3,404
391	RONCURONIO BROMURO DE VIAL X 50MG	$	24,768
392	ROXICAINA 2% SIMPLE 50ML	$	33,040
393	ROXICAINA 2% SIMPLE x 10ML	$	6,898
394	ROXICAINA JALEA x 30GR (LIDOCAINA)	$	22,059
395	SALBUTAMOL (SULFATO) AEROSOL 100 MCG / INHALACION	$	8,224
396	SALBUTAMOL (SULFATO) JARABE 2 MG / 5 ML (0,04%)	$	2,807
397	SALES DE REHIDRATACION ORAL FORMULA OMS POLVO O G	$	1,354
398	SALOFALK 500MG SUPOSITORIO	$	2,644

399	SERTRALINA 100 MG TAB G.F	$	280
400	SERTRALINA GENFAR 50MG TAB.	$	248
401	SODIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 0,9%	$	3,325
402	SODIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML	$	2,132
403	SORIDERM LOCION x 120ML(Alquitran de hulla)	$	18,947
404	SUCRALFATO 1GR TAB.	$	510
405	SUERO FISIOLOGICO NASAL GOTAS FCO	$	6,138
406	SUERO ORAL SOBRES	$	1,354
407	SULFACETAMIDA 10% GOTAS x 15ML	$	29,614
408	SULFACETAMIDA 30% GOTAS X 15ML.	$	23,691
409	SULFADIAZINA PLATA AL 1% CREMA x 30GR.	$	6,325
410	SULFASALAZINA 500MG TAB.	$	594
411	SULFATO DE ZINC JARABE X 2 MG/ML	$	16,306
412	SULFATO FERROSO GOTAS	$	2,308
413	SULFATO FERROSO JBE x 120ML	$	2,981
414	SULFATO FERROSO TAB 300GR	$	93
415	TAMOXIFENO 20MG TAB	$	404
416	TEOFILINA RET 300MG TBS	$	286
417	TEOFILINA RET GENFAR 125MG CAP	$	368
418	TERBUTALINA JBE FCO	$	28,572
419	TERBUTALINA SULFATO LIQUIDO PARA NEBULIZACION 1% 10 ML	$	34,233
420	TESTOVIRON 250MG AMP (enantato de testosterona)	$	51,014
421	TETRACICLINA 500MG CAP	$	806
422	TIAMINA INY x 10ML	$	8,796
423	TIAMINA TABLETA O CAPSULA 300 MG	$	282
424	TIMOLOL 0.5% GOTAS OFT FCO	$	8,824
425	TINIDAZOL 500MG TBS	$	531
426	TINIDAZOL SUSP FCO 15ML	$	3,836
427	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 100 MG/	$	796
428	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG /	$	883
429	TRAMADOL GOTAS x 10ML.	$	3,519
430	TRANEXAM AMP (ACIDO TRANEXANICO)	$	11,266
431	TRANEXAM TAB (ACIDO TRANEXANICO)	$	4,283

432	TRAZODONA 50MG TBS	$	159
433	TRIMETOPRIM SULFA 40/200 x 60ML.	$	3,077
434	TRIMETOPRIM SULFA 80/400 TAB.	$	264
435	TRIMETOPRIM SULFA F 160/800 TAB.	$	255
436	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL AMP.	$	8,796
437	VANCOMICINA 500MG AMP x 10ML	$	10,198
438	VENOFER AMP x 5ML (HIERRO PARENTERAL)	$	48,679
439	VENTILAN GOTAS	$	35,700
440	VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA 120 MG	$	218
441	VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA CUBIERTA 80 MG	$	128
442	VINCRISTINA 1MG AMP	$	19,361
443	VITAMINA A 5.000 U.I PERLAS	$	336
444	VITAMINA A CAP	$	336
445	VITAMINA B12 x 0,5mg	$	1,214
446	VITAMINA C 500MG TAB.	$	404
447	VITAMINA C GOTAS FCO*30ML _(acido ascorbico)	$	5,608
448	WARFARINA 5MG TBS	$	485
449	WASSERTROL GOTASx5ML(NEOM.+POLIM.+DEX.)	$	4,072
450	YODOPOVIDONA ESPUMA x 120ML	$	13,519
451	YODOPOVIDONA SOL. x 120ML	$	9,804
452	YODOPOVIDONA SOLUCION x 60ML.(Yodopovidona)	$	5,614
453	ZIDOVUDINA 300MG TAB	$	1,185
454	ZIDOVUDINA SUSP.X 120ML.	$	41,666
455	ZINNAT 250MG SUSP x 70ML (CEFUROXIMA)	$	80,255
456	AGUA ESTERIL P/INYECCION X 500 ML.	$	4,099
457	HALOPERIDOL 5MG AMP	$	2,824
458	IPRATROPIO BROMURO+FENOTEROL SOL NEBULIZAR FRASCOX20ML	$	27,672
459	SALBUTAMOL (VENTILAN) 5MG/ML SOLUCION NEBULIZACION FRASCOX10ML	$	35,700
460	TENOFOVIR DISOPROXIL+EMTRICITABINA 300/200MG TABLETA	$	1,683
461	LEVONORGESTREL 75 MG IMPLANTES SUBDERMICO	$	118,000
462	VALSARTAN 80MG TABLETA	$	715

463	ROSUVASTATINA 20MG TABLETA	$	270
464	ROSUVASTATINA 40MG TABLETA	$	477
465	VALSARTAN 160MG TABLETA	$	500

PARÁGRAFO: En el caso de requerirse algún elemento el cual no se encuentre establecido dentro de los elementos descritos anteriormente, el valor de este deberá ser planteado y coordinado con Gerencia previo al suministro, con el fin de que se realice aprobación expresa del valor del elemento a suministrar. **SEXTA.- OBLIGACIONES DEL HOSPITAL DE TIMBIO E.S.E. 1)** Designar un supervisor para vigilar, controlar y hacer seguimiento a las acciones que corresponden al objeto del contrato. **2)** Cancelar el valor del contrato dentro de los términos establecidos en las cláusulas del contrato, previa presentación del informe de supervisión. **3)** Pagar el precio acordado de conformidad con lo estipulado en el presente contrato. **SÉPTIMA.- GASTOS DE DESPLAZAMIENTO**: Los gastos de desplazamiento correrán por parte del contratista. **OCTAVA.- CONTROL Y VIGILANCIA.** El control y la vigilancia de la ejecución del presente Contrato será ejercida por la E.S.E. HOSPITAL TIMBIO a través del SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, quien en desarrollo de sus actividades deberá: **1)** Atender el desarrollo de la ejecución del contrato. **2)** Comunicar en forma oportuna las circunstancias que afecten el normal desarrollo del Contrato. **3)** Elaborar técnica y oportunamente las actas y/o constancias requeridas para el cumplimiento y eficacia del contrato. **4)** Comunicar en forma oportuna a la Oficina de Contratación la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento por parte del Contratista. **5)** Velar por que las garantías se mantengan vigentes durante el término del Contrato y en los términos pactados para cada uno de los riesgos. **6)** Vigilar que el Contratista cumpla con la afiliación y pago al Sistema General de Seguridad Social Integral, de acuerdo a la normatividad vigente. **7)** Expedir las actas parciales de cumplimiento**,** las cuales deberán estar acompañadas de los respectivos informes de Supervisión, para que se puedan efectuar los pagos pactados al Contratista, dejando expresa constancia en los mismos de la ejecución satisfactoria de las obligaciones. Copia de estos informes deberá enviarse a la Carpeta Contractual que reposa en la oficina de Contratación. **8)** Velar porque la documentación necesaria y requerida para la suscripción del presente Contrato de suministro este completa y actualizada. **NOVENA.- CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.** En caso de incumplimiento, EL CONTRATISTA deberá pagar al HOSPITAL DE TIMBIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, una multa equivalente al QUINCE POR CIENTO (15%) del valor del Contrato a título de pena pecuniaria, suma que se imputará a los perjuicios que sufra la E.S.E. HOSPITAL DE TIMBIO. **PARÁGRAFO PRIMERO.** EL CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato a la E.S.E. HOSPITAL DE TIMBIO, para que dicho valor sea descontado directamente del saldo a su favor, de acuerdo a lo establecido en el título XVII del Código Civil, Artículo 1714 y siguientes, y si ello no fuere posible se tomará de la garantía de cumplimiento o se cobrará por vía judicial. **PARÁGRAFO SEGUNDO.- PROCEDIMIENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS Y LA APLICACIÓN DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.** El procedimiento que adelantará la

E.S.E. HOSPITAL TIMBIO para la imposición de multas y la aplicación de la Cláusula Penal Pecuniaria, será el establecido por la oficina de contratación de la entidad el cual será dado a conocer al CONTRATISTA a la firma del presente contrato y se entenderá aceptada con la firma del mismo. **DECIMA.- SUJECIÓN DE LOS PAGOS – IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**. Certificado de disponibilidad Presupuestal expedido por el Subdirector Administrativo, No. 311 expedido el veintinueve (29) de septiembre de dos mil veintitrés. (2023) Rubro: Medicamentos Código: 2.4.5.01.03.03.1-1901163-1.0-147.0-1. **DÉCIMA PRIMERA- GARANTÍAS. GARANTÍAS A CONSTITUIR POR EL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA se obliga a constituir por intermedio de una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia cuya póliza matriz se encuentre aprobada por la Superintendencia Financiera y con sucursal en la ciudad de Popayán, una póliza única que ampare: **1.CUMPLIMIENTO** de todas las estipulaciones pactadas sobre los términos, condiciones y especificaciones del contrato, en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) de su valor, por el término de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. **2. CALIDAD DE LOS BIENES**, equivalente al diez (10%) del valor del contrato, con vigencia por el término de ejecución del mismo y cuatro (4) meses más. **PARÁGRAFO.- RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA.** EL CONTRATISTA deberá restablecer el valor de la Garantía Única, cuando esta se haya visto reducida por razón de las reclamaciones efectuadas por el HOSPITAL DE TIMBIO E.S.E De igual manera, en cualquier evento en que se suspenda, adicione el valor del presente Contrato, o se prorrogue su término, el CONTRATISTA deberá ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia según el caso. **DÉCIMA SEGUNDA.- CADUCIDAD.** La E.S.E. HOSPITAL TIMBIO podrá declarar la caducidad administrativa del presente Contrato de Suministro mediante Resolución Motivada por: **1)** El Incumplimiento total o parcial reiterado de las obligaciones del CONTRATISTA. **2)** El ceder a terceras personas la ejecución del presente Contrato de Suministro sin la autorización previa, expresa y escrita de la HOSPITAL TIMBIO E.S.E. Empresa Social del Estado **3)** Por hechos que hagan imposible o difícil la continuación de la ejecución del Contrato de Suministro a juicio de la HOSPITAL TIMBIO E.S.E. Empresa Social del Estado. **DÉCIMA TERCERA.- LUGAR DE EJECUCIÓN.** EL CONTRATISTA tiene como sede para el desarrollo del objeto del presente Contrato, las instalaciones que hacen parte de la E.S.E. HOSPITAL TIMBIO y en algunos casos cuando la situación lo amerite en otros municipios del departamento del Cauca. **DÉCIMA CUARTA.- DOMICILIO.** Las partes fijan de común acuerdo como domicilio para todos los efectos contractuales, el municipio de Timbío. **DÉCIMA QUINTA.- CLÁUSULAS EXCEPCIONALES AL DERECHO COMÚN.** El presente Contrato de Suministro se rige de modo especial por el Estatuto de Contratación (Acuerdo Número 003 del 03 de Junio de 2014 modificado por el acuerdo 004 del 18 de julio de 2017) expedido por la Junta Directiva de la HOSPITAL TIMBIO E.S.E. Empresa Social del Estado en armonía con la Constitución Política de Colombia, la Ley y demás normas Civiles y Comerciales concordantes, el HOSPITAL TIMBIO E.S.E. podrá aplicar las cláusulas excepcionales al Derecho Común de Interpretación, Modificación y Terminación Unilateral, Caducidad y Sometimiento a las Leyes Nacionales, cuando se presenten los presupuestos y requisitos legales para hacerlo y para lo cual aplicará la regulación contenida en el Estatuto General de Contratación Pública. **DÉCIMA SEXTA.- NORMAS APLICABLES**. El presente Contrato de Suministro se rige de modo especial por el

Acuerdo Número 003 del 03 de Junio de 2014 Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva de la HOSPITAL TIMBIO E.S.E. Empresa Social del Estado en armonía con la Constitución Política de Colombia, la Ley y demás normas Civiles y Comerciales concordantes. **DÉCIMA SEPTIMA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.** En desarrollo de lo previsto en el Artículo 10 del Acuerdo Número 003 del 03 de Junio de 2014, El CONTRATISTA declara bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Ley y en la Constitución Política de Colombia. Así mismo, que no se encuentra en causal de impedimento ni conflicto de intereses para celebrar este Contrato y si así lo fuere se hará responsable por los daños y perjuicios que se ocasionen frente al HOSPITAL TIMBIO E.S.E. Empresa Social del Estado y frente a terceros. **DECIMA OCTAVA - PROHIBICIÓN DE CEDER EL CONTRATO.** El presente Contrato de Suministro se celebra teniendo en cuenta las calidades y condiciones del CONTRATISTA y en consecuencia, una vez celebrado no podrá cederse sin previa autorización escrita y motivada suscrita por la Gerente de la HOSPITAL TIMBIO E.S.E. Empresa Social del Estado. **DÉCIMA NOVENA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.** El presente contrato requiere para su perfeccionamiento la firma de las partes. Para su ejecución se requiere, registro presupuestal de compromisos y aprobación de las garantías. **VIGÉSIMA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** De común acuerdo las partes liquidarán el presente contrato. Para tal efecto, dentro de los quince (15) días calendario, siguientes a la terminación del mismo, se deberá presentar el acta de liquidación, para que posteriormente se surta el trámite de revisión y liquidación por parte de la Subdirección Administrativa en el término legal, o sea, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su vencimiento, siempre que existan motivos suficientes para ello. De requerirse LA E.S.E adelantará la liquidación unilateral, de acuerdo al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA PRIMERA- AUTONOMIA DEL CONTRATISTA.** El CONTRATISTA ejecutará el presente Contrato de Suministro con plena autonomía de su parte, sin que medie subordinación o dependencia para con el HOSPITAL TIMBIO E.S.E. Empresa Social del Estado. **VIGÉSIMA SEGUNDA.- INDEMNIDAD**. EL CONTRATISTA deberá mantener a la E.S.E. HOSPITAL DE TIMBIO, a sus representantes y asesores INDEMNES y LIBRES de todo reclamo, demanda, litigio, acción judicial y reivindicación de cualquier especie y naturaleza que se entable o pueda entablarse contra la E.S.E. HOSPITAL TIMBIO por causas y omisiones del CONTRATISTA en razón de la ejecución del objeto del presente Contrato de Suministro. **VIGÉSIMA TERCERA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN**. El presente Contrato de Suministro terminará por las siguientes causas: **a)** Por incumplimiento total o parcial debidamente comprobado. **b)** Por la ocurrencia de hechos imprevisibles que imposibiliten la ejecución del objeto. **c)** Por mutuo acuerdo entre las partes. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA.- PERSONAL DEL CONTRATISTA:** Puesto que EL CONTRATISTA ejecutará el objeto del contrato con total autonomía técnica, administrativa, financiera y sin subordinación con respecto a la entidad, queda entendido que no habrá vínculo laboral alguno entre el personal utilizado por EL CONTRATISTA y la E.S.E. Por lo tanto, será de cargo del contratista el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones, aportes a los sistemas generales de seguridad social y aportes parafiscales. EL CONTRATISTA deberá cumplir todas las disposiciones legales sobre contratación de personal. Así mismo, EL CONTRATISTA proveerá el personal para la debida y oportuna ejecución del contrato. **VIGÉSIMA QUINTA.-**

DOCUMENTOS. Se tendrán como documentos que hacen parte integral del presente Contrato, la fotocopia de la cédula de ciudadanía del contratista, sus antecedentes, disciplinarios, fiscales y judiciales, el RUT, estudios previos, modificaciones, aclaraciones, adendas y demás documentos del proceso, la propuesta del CONTRATISTA, anexos y en general todos los documentos que hacen referencia y suscriban las partes contratantes. Todos estos obligan jurídicamente y son parte esencial del mismo.