CLAUSULADO CONTRATO DE SUMINISTRO
No. HTIMBIO-CAU-SUM-023-2024.

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 **CELSO FERNANDO MUÑOZ BRAVO,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 76.311.585 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 **CIENTO TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 132.000.000)**. **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 30 de junio de 2024 (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:**

DISCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	VR UNIDAD
5-FLUOROURACILO 500MG AMP	$ 9.621
5-FLUOROURACILO UNGTO 5% x 30GR	$ 133.043
ABACAVIR 300MG TAB.	$ 2.547
ACETAMINOFEN GOTAS FCO x 30 ML	$ 2.678
ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/ 5 ML (3%)	$ 2.615
ACETAMINOFEN JBE FCO x 60 ML.	$ 2.615
ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	$ 60
ACETATO ALUMINIO SOBRE	$ 1.497
ACETAZOLAMIDA 250 MG TAB	$ 562
ACETIL SALICILICO ACIDO TABLETA 100 MG	$ 34
ACICLOVIR 200MG TBS	$ 600
ACICLOVIR 250MG AMP	$ 30.571
ACICLOVIR UNGTO 3% X 3.5 -GENERICO	$ 6.000
ACIDO FUSIDICO 2% CREMA x 15GR	$ 16.205
ACIDO RETINOICO CREMA x 30GR.	$ 19.056
ACIDO RETINOICO LOCION x 60ML.	$ 13.205
ACIDO VALPROICO 250MG CAP.	$ 247
ACIDO VALPROICO JBE x 120ML	$ 6.462
AGUA ESTERIL P/INYECCION X 10 ML.	$ 1.809
AGUA OXIGENADA 120ML	$ 5.604
ALBENDAZOL 200MG TBS	$ 358
ALBENDAZOL SUSPENSION ORAL 100 MG / 5 ML (2%) (FRASCO X 20 CC)	$ 4.489
ALCOHOL 700ML	$ 7.683
ALENDRONATO 70MG TAB	$ 308
ALFAMETILDOPA 250 MG TAB	$ 433
ALOPURINOL 100MG TBS	$ 123
ALOPURINOL 300MG TBS	$ 551
ALPHAGAN GOTAS x 5ML (BRIMONIDINA)	$ 21.542

ALPRAZOLAN 0,25MG TAB	$	2.206
ALPRAZOLAN 0,5MG TAB	$	782
ALQUITRAN DE HULLA+ALANTO_5%+2% LOCION	$	18.947
ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO X 350 ML CON O SIN SIMETICONA	$	9.740
AMANTADINA 100MG CAP	$	1.231
AMIKACINA 100MG AMP x 2ML	$	2.688
AMIKACINA 500MG AMP x 2ML	$	2.800
AMIODARONA 150MG AMP.	$	6.138
AMIODARONA 200MG TBS	$	607
AMITRIPTILINA 25MG TBS	$	51
AMLODIPINO 10MG TAB	$	344
AMLODIPINO TABLETAS X 5 MG	$	292
AMOXICILINA 125MG SUSP x 45ML MK	$	6.685
AMOXICILINA 250MG FCO x 100ML.	$	6.685
AMOXICILINA GENFAR 125MG x 45ML.	$	6.685
AMOXICILINA TABLETA O CAPSULA 500 MG DE BASE	$	227
AMPICILINA (SODICA) POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G D	$	3.300
AMPICILINA (SODICA) POLVO PARA RECONSTITUIR 500 M	$	2.804
AMPICILINA 250MG SUSP FCO*60ML	$	3.538
AMPICILINA 500MG TAB	$	315
AMPICILINA SODICA +SULBACTAM 1.5 GR SODICO POLVO PARA REC	$	4.012
ANTITETANICA AMP	$	14.580
ARAVA 100MG CAJAx3 TBS.	$	5.971
ATORVASTATINA 10MG TAB	$	155
ATORVASTATINA X 20MG TABLETAS CON O SIN RECUBRIMIE	$	1.569
ATORVASTATINA X 40 MG TABLETA CON O SIN RECUBRIMI	$	745
ATROPINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 1 MG / ML (1	$	1.012
AZATIOPRINA 50MG TAB	$	2.172
AZITROMICINA 200MG SUSP x 15ML	$	13.140
AZITROMICINA 500MG TAB	$	1.289
AZTREONAM 1G AMP	$	25.115
BECLOMETASONA 50MCG/BUCAL*200DOS	$	10.325
BECLOMETASONA 50MG NASAL	$	13.853
BECLOMETASONA DIPROPIONATO LIQ.PAR INHAL BUCAL 250	$	10.325
BECLOMETASONA INH.X 250MCG/200	$	12.767
BETAMETASONA 0.05% CREMA x 40GR.	$	4.487
BETAMETASONA 0.05% UNG. 40GR	$	11.595
BETAMETASONA 0.1% CREMA 40GR	$	5.864
BETAMETASONA 4MG FCO*AMP	$	701

BETAMETASONA AL 0.1% CREMA x 20 GR	$	11.288
BETAMETASONA CREMA 0,05%	$	3.231
BICARBONATO DE SODIO AMP X 10ML	$	3.628
BIPERIDENO 2MG TAB MK	$	316
BISACODILO TABLETA RECUBIERTA 5 MG	$	105
BROMOCRIPTINA 2.5MG TBS	$	1.694
BROMURO DE IPRATROPIO INH.200DOSIS	$	18.080
BUPIROP 0.5% SIMPLE AMP X 10ML.	$	6.172
CALCIO CARBONATO TABLETA 600 MG	$	168
CALCITRIOL 0.25MG CAP	$	374
CALCITRIOL 0.50MG CAP	$	336
CAPTOPRIL TABLETA 25 MG	$	133
CAPTOPRIL TABLETA 50 MG	$	222
CARBAMAZEPINA 200MG TBS	$	134
CARBAMAZEPINA SUSP FCO X 200 ML.	$	13.800
CARBIDOPA+LEVODOPA 25/250MG TAB	$	726
CARBONATO DE CALCIO 600MG TBS	$	168
CARBONATO DE CALCIO+VIT D TBS	$	208
CARBONATO DE LITIO 300 MG TAB.	$	931
CARBOPLATINO 450MG FCO VIAL	$	201.356
CARDURAN 4MG TAB (doxazosina)	$	12.848
CARVEDILOL 12.5MG TAB.	$	195
CARVEDILOL 25MG TAB.	$	335
CARVEDILOL X 6 25 MG TABLETAS	$	275
CEFALEXINA 250MG SUSP x 60ML	$	6.378
CEFALEXINA TABLETA O CAPSULA 500 MG	$	424
CEFALOTINA POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G	$	4.941
CEFAZOLINA 1GR FCO VIAL	$	4.780
CEFRADINA 1GR FCO VIAL	$	6.299
CEFRADINA 500MG TAB	$	818
CEFTRIAXONA 1GR AMP.	$	2.696
CEFUROXIMA GENFAR 500MG TAB.	$	4.055
CELLCEPT 250MG TAB.(MICOFENOLATO).	$	3.378
CELLCEPT 500MG TAB.(MICOFENOLATO)	$	6.756
CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) TABLETA 500 MG DE BA	$	614
CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) X 100 MG SOLUCION INYECTABLE	$	4.280
CIPROTERONA 50MG TAB	$	2.099
CISPLATINO 50MG AMP.	$	32.169
CITARABINA 500MG AMP.	$	29.415
CLARITROMICINA 250MG JBE x 50ML.	$	31.155

CLARITROMICINA 500MG AMP.	$	41.981
CLARITROMICINA 500MG TAB	$	3.000
CLINDAMICINA (FOSFATO) SOLUCION INYECTABLE 600 MG	$	3.680
CLINDAMICINA 300MG CAP	$	869
CLONAZEPAM GOTAS X 10ML	$	20.452
CLONAZEPAN 05 MG TBS.	$	133
CLONAZEPAN 2MG TAB.	$	835
CLONIDINA CLORHIDRATO 0.150 MG	$	95
CLOPIDOGREL TABLETAS 75 MG DE BASE	$	301
CLORANFENICOL 250MG CAP	$	778
CLORFENIRAMINA 4MG TAB	$	140
CLORFENIRAMINA JBE X 120ML.	$	3.049
CLOROQUINA 150MG TAB	$	265
CLORURO DE SODIO x 100ML	$	2.340
CLORURO DE SODIO x 10ML	$	2.132
CLORURO DE SODIO x 250ML	$	3.150
CLOTRIMAZOL 1% SOLUCION X 30ML.	$	2.639
CLOTRIMAZOL 100MG TAB/VAG.	$	299
CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1%	$	4.462
CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1% 40 GR	$	4.447
CLOZAPINA 100MG TAB	$	192
CLOZAPINA 25MG TAB	$	121
COLCHICINA TABLETA 0,5 MG	$	160
COLESTIRAMINA 4GR SOBRE	$	2.992
COLISTI+CORTICOI+NEOMICI0.15% OTI GTA	$	9.655
CONDILOM FCO X 5ML.(PODOFILINA)	$	21.848
CORTIOFTAL 1% (prednisolona 1%-corticoid) FCO*5ML	$	12.422
COUMADIN 5MG TAB	$	4.651
CROMOGLICATO DE SODIO SOLUC OFTALM 40 MG / ML 4%	$	7.200
CROMOGLICATO NASAL 2% FCO X 10ML.	$	5.325
CROMOGLICATO NASAL 4% X 10ML.	$	8.794
CROTAMITON LOCION FCO X 60ML.	$	17.214
CYCLOFEM AMP x 0,5ML(medroxip.+acipio.25metilest.)	$	7.799
DEPO PROVERA 150mg (Medroxiprog. 50mg/ml)	$	10.479
DEPOTRIM AMP X3ML (MEDROXIPROG.50MG/ML)	$	10.479
DEXAMETASONA (ACETATO) SOLUCIÓN INYECTABLE 8 MG	$	711
DEXAMETASONA (FOSFATO) SOLUCION INYECTABLE 4 MG /	$	615
DEXTROSA 10% AD x 500ML	$	3.521
DEXTROSA 5%	$	3.548

DEXTROSA 5% AD x 500ML	$	3.407
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE 5%	$	3.407
DIAZEPAM 10 MG TBS	$	833
DIAZEPAM SOLUCION INYECTABLE 10 MG / 2 ML	$	5.577
DICLOFENACO SODICO SOLUCION INYECTABLE 75 MG / 3	$	737
DICLOFENACO SODICO TABLETA RECUBIERTA 50 MG	$	124
DICLOXACILINA 250MG SUSP FCO.X 60ML	$	4.684
DICLOXACILINA 500MG CAP.	$	768
DIFENHIDRAMINA CAPSULA 50 MG	$	292
DIFENHIDRAMINA JBE x 120ML	$	3.923
DIHIDROCODEINA JBE FCO*120ML	$	10.327
DIMENHIDRINATO TABLETA 50 MG	$	490
DINITRATO ISOSORBIDE 10G TAB	$	62
DIPIRONA 1GR AMP FCO	$	2.059
DIPIRONA MAGNESICA 2G	$	4.585
DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 40 - 50 % 1GR/2	$	2.059
DOBUTAMINA 250mg/20ml FCO AMP.	$	12.911
DOXICICLINA 100MG TAB	$	254
DOXORRUBICINA 10MG AMP	$	54.359
EFAVIRENZ 600MG CAP.	$	1.171
ENALAPRIL MALEATO TABLETA 20 MG	$	253
ENALAPRIL MALEATO TABLETA 5 MG	$	136
ENDOXAN 1GR FCO VIAL(Ciclofosfamida)	$	81.553
ENDOXAN 50MG TAB (CICLOFOSFAMIDA)	$	3.789
ENOXAPARINA 20MG AMP.	$	6.044
ENOXAPARINA 40MG AMP.(heparina de b/peso molecular	$	12.089
ENOXAPARINA 60MG AMP.(heparina de b/peso molecular	$	18.133
ENOXAPARINA 80MG AMP	$	24.178
EPAMIN 100MG CAP (FENITOINA)	$	665
EPAMIN LIQUIDO x 240ML (FENITOINA)	$	63.547
EPINEFRINA 1MG (TARTRATO O CLORHIDRATO) SOLUCION INYE	$	3.414
ERGOTAMINA + CAFEINA TABLETA O CAPSULA 1 MG + 100 MG	$	1.076
ERITROMICINA 250MG SUSP FCO	$	7.172
ERITROMICINA 500MG TAB.	$	598
ERITROPOYETINA HUMANA RECOMB	$	11.765
ESOMEPRAZOL 20MG CAP.	$	179
ESOMEPRAZOL 40MG CAP.	$	365
ESPIRAMICINA 3000UI TAB.	$	3.078

ESPIRONOLACTONA 100MG TBS	$	551
ESPIRONOLACTONA TABLETA 25 MG	$	331
ESTERMAX CREMA VAG.x40GR (estrog.conjugados)	$	31.169
ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG TBS	$	952
ETOPOSIDO 100MG FCO AMP.	$	15.661
EVINET 075	$	8.057
FALMONOX 500MG TAB (TECLOZAN)	$	25.513
FENITOINA 250 MG AMP.	$	4.844
FENTANYL 0,5MG AMP x 10ML	$	10.994
FENTANYL 0,5MG AMP x 2ML	$	7.511
FITOMENADIONA AMP VITAMINA K AMP	$	6.131
FIXAMICIN GOTAS x 15ML (colist.+neom.+cortic)	$	9.655
FLUCONAZOL 200 MG AMP.	$	12.520
FLUCONAZOL 200MG CAP	$	626
FLUCONAZOL IV 200MG/100ML	$	12.520
FLUCONAZOL SOLUCION ORAL x 20ML.	$	25.436
FLUIMUCIL 10% NEBUL. FCO x 25ML	$	33.249
FLUOROMETALONA 0.1% GOTAS X 5ML.	$	11.098
FLUOXETINA 20MG CAP	$	154
FLUOXETINA JBE 0.4GR x 70ML.	$	8.914
FOLICO ACIDO TABLETA 1 MG	$	60
FURAZOLIDONA 100MG TAB	$	508
FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG / 2 ML	$	574
FUROSEMIDA TABLETA 40 MG	$	216
GEMFIBROZILO 600MG TAB.	$	625
GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION INYECTABLE 160 MG	$	1.914
GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION OFTALMICA 3 MG / ML	$	4.649
GENTAMICINA 40MG AMP FCO	$	1.489
GENTAMICINA 80MG AMP	$	1.702
GENTAMICINA UNGTO OFT.X 10GR.	$	13.246
GLIBENCLAMIDA 5MG TBS	$	53
GLICERINA CARBON. x 30ML	$	3.529
GUAYACOLATO GLICERILO JBE x 120ML LAPROFF	$	5.081
HALOPERIDOL 10MG TAB	$	264
HALOPERIDOL 2MG GOTAS X 15 ML.	$	4.731
HALOPERIDOL 5MG TAB	$	205
HARTMAN (RINGER) x 500ML	$	3.404
HEBAL UNGTO x 20GR	$	14.971
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR X 40 MG SOLUCION INYECTAB	$	12.089
HEPARINA SODICA 5000 U.I. VIAL x 5ML.	$	32.507

HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TBS	$	36
HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG	$	36
HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) X 100 MG POLVO PARA RECON	$	6.110
HIDROCORTISONA 0.5% LOCION x 30 ML	$	12.392
HIDROCORTISONA 1% CREMA TBO	$	3.569
HIDROCORTISONA 100MG AMP FCO	$	6.110
HIDROXICINA 100MG X 2ML AMP	$	22.187
HIDROXIDO ALUMINIO SUSP. FCO X 360ML.	$	11.542
HIDROXIDO ALUM+MAGNE+SIMET.SUSP*360ML	$	11.542
HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO TABLETA X 300 MG	$	93
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETA CUBIERTA 10 MG	$	580
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO X 20 MG SOLUCION INYECTABLE	$	1.747
HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPIRONA SOLUCION INYEC	$	3.080
HUMALOG 100 UI/ML AMP (LISPRO)	$	66.644
HUMULIN NPH AMP x 10ML (Insulina NPH)	$	21.029
HUMULIN R AMP x 10ML (Insulina Cristalina)	$	13.081
IBUPROFENO 100MG JBE FCO*100ML	$	12.314
IBUPROFENO 800MG TBS	$	372
IBUPROFENO TABLETA 400 MG	$	199
IBUPROFENO TABLETA 600 MG	$	320
IMIPENEM+CILASTATINA 0.5MG AMP.	$	33.035
IMIPRAMINA 25MG TAB	$	115
INFLACOR R 3+3 AMP x 1ML (BET.FOS+BET. ACET.)	$	49.016
INMUNOGLOBULINA ANTI-D (RHO) 250MCG.	$	185.930
INMUNOPRIN 100MG TAB(Talidomida)	$	3.048
IPRATROPIO BROMURO AEROSOL 0,02 MG / DOSIS	$	18.080
ISENTRESS 100 MG	$	7.336
ISENTRESS 25 MG	$	1.834
ISOPTO ATROPINA GOTAS x 5ML	$	55.406
ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA BUCAL 5 MG	$	1.793
IVERMECTINA SOL. x 5ML	$	19.987
KETOCONAZOL 200MG TAB	$	319
KETOCONAZOL SUSP x 30ML	$	4.856
KETOTIFENO 1MG TAB	$	155
KETOTIFENO JBE x 100ML.	$	3.923
KLARICID 125MG SUSP x 50ML (CLARITROMICINA)	$	136.222
LAMICTAL 100MG TAB (LAMOTRIGINA)	$	788
LAMICTAL 25 MG TAB	$	406
LAMICTAL 50MG TAB (LAMOTRIGINA)	$	812
LAMIVUDINA 150MG TAB	$	464

LAMIVUDINA SOL/ORAL EPS HUMAX	$	48.571
LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA TAB.	$	1.539
LANITOP 0,6MG GTASx10ML(betametildigoxina)	$	142.833
LANTUS PEN SOLOS EPS CF RC7 - lapicero	$	35.474
LANTUS VIAL x 10ML (GLARGINA)	$	118.247
LASS SUPOSITORIO ADULTO(GLICERINA)	$	1.745
LEVOMEPROMAZINA 100 MG TAB.	$	705
LEVOMEPROMAZINA 25MG TAB.	$	262
LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 4 MG / ML (0,4%)	$	21.488
LEVONOGESTREL+ETINILESTRADIO CJAX21 TAB. (Sinovul)	$	268
LEVONORGESTREL 1.50 mg	$	16.114
LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 100 MCG	$	138
LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 150 MCG	$	199
LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 50 MCG	$	285
LEVOTIROXINA SODICA TABLETA 75 MCG	$	594
LIDOCAINA 2% C/ EPINEFRINA 50 ML	$	43.569
LIDOPROCTO SUPOSITORIO (CORTI. C/SIN ANEST.)	$	11.756
LIDOPROCTO UNGTO x 10GR (CORT. C/SIN ANEST.)	$	28.447
LOPERAMIDA 2MG TBS	$	76
LOPINAVIR 200 MG Y RITONAVIR 50 MG CAJA X 120 TAB	$	900
LOPINAVIR/ RITONAVIR SUSP	$	56.916
LORATADINA JARABE 5MG / 5 ML (0,1%)	$	5.677
LORATADINA JBE x 100ML.	$	5.677
LORATADINA JBE x 60ML	$	5.529
LORATADINA TABLETA 10 MG	$	80
LORAZEPAN 2MG TAB	$	99
LOSARTAN TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO X 50 MG	$	103
LOSARTAN TABLETAS CON O SIN RECUBRIM. X 100 MG	$	172
LOUTEN GOTAS x 2,5ML (LATANOPROST)	$	19.127
LOVASTATINA 20MG TBS	$	85
MACRODANTINA 50MG	$	2.094
MAGNESIO SULFATO SOLUCION INYECTABLE 20%	$	2.178
MEBENDAZOL 100MG TAB	$	198
MEBENDAZOL SUSP x 30ML.	$	3.688
MEDROXIPROGESTERONA 5MG TBS	$	341
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO + ESTRADIOL CIPIONATO AMPOLLAS	$	12.989
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG. INYECTABLE	$	10.479
MEROPENEM 1GR AMP	$	20.889
MESALAZINA 500MG TAB.	$	1.375
MESTINON 60MG TAB (PIRIDOSTIGMINA)	$	3.367

METFORMINA TABLETA 850 MG	$	235
METHERGIN METIL-ERGOMETRINA MALEATO 0,2 MG AMPOLLAS	$	1.431
METILPREDNISOLONA 500MG AMP	$	20.951
METIMAZOL 5MG TAB.	$	209
METOCARBAMOL TABLETA 750 MG COHASP	$	480
METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) X 10 MG SOLUCION INYECTABLE	$	1.020
METOCLOPRAMIDA 10MG TAB	$	116
METOCLOPRAMIDA GOTAS x 30ML	$	3.867
METOPROLOL 100MG TAB.	$	529
METOPROLOL SOLCIO INYECTABLE X 1MG	$	23.605
METOPROLOL TARTRATO TABLETA RECUBIERTA 50 MG	$	88
METOTREXATO 2.5MG TAB	$	1.321
METOTREXATO 50MG FCO VIAL	$	19.336
METRONIDAZOL (BENZOILO) SUSPENSION ORAL 250 MG / 5	$	6.000
METRONIDAZOL 500MG OVULO.	$	415
METRONIDAZOL IV 500MG x 100ML	$	6.029
METRONIDAZOL TABLETA X 500 MG	$	155
MICROGYNON CJAx21 TAB (150+30mcg levog.+etil.)	$	268
MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG / 5 ML (0,1%)	$	12.436
MINOXIDIL 10MG TAB.	$	365
MYDRIACYL GOTAS x 15ML (tropicamida)	$	33.498
N BUTIL BROMURO + DIPIRONA AMP	$	3.624
N BUTIL BROMURO 10MG TBS	$	580
NAPROXENO 125MG JARABE	$	22.334
NAPROXENO SUSP FCO X 80 ML.	$	4.555
NAPROXENO SUSPENSION ORAL X150 MG / 5 ML (3%)	$	4.555
NAPROXENO TABLETA O CAPSULA X 250 MG	$	266
NEOGYNON CJA x 21 TAB (250+50mcg LEVON.+ETILE.)	$	268
NEORAL 50MG TAB. (CICLOSPORINA)	$	4.569
NEORAL SUSP. FCO X 30 ML.(CICLOSPORINA)	$	1.063.256
NEORAL-SANDIMUN 100 MG TAB.(CICLOSPORINA)	$	9.139
NEVIRAPINA 200MG TAB.	$	1.384
NIFEDIPINO 30MG TBS	$	289
NIFEDIPINO CAP O TAB X 10 MG	$	495
NIMODIPINA CAP X 30MG	$	151
NIMODIPINO 30MG TAB	$	151
NISTATINA CREMA 100.000 U.I. / G	$	11.412
NISTATINA CREMA x 30GR.(nistatina+ozido de zinc)	$	11.412
NISTATINA OVULOS UND.(MICOSTATIN)	$	1.740

NISTATINA SUSP. x 60ML.	$	10.111
NITROFURANTOINA TABLETA O CAPSULA 100 MG	$	280
NORFLOXACINO 400MG TBS	$	322
OLANZAPINA 10MG TAB.	$	772
OLANZAPINA 5MG TAB.	$	1.990
OMEPRAZOL 40MG AMPOLLA	$	3.785
OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG	$	356
ONDASETRON 8MG AMP	$	3.715
ONDAX 8MG TAB. (ONDASENTRON)	$	1.466
ORAZOLE 40MG CAP	$	1.792
OXACILINA 1GR AMP FCO	$	2.991
OXIMETAZOLINA NASAL 0.025% 15ML	$	6.729
OXIMETAZOLINA NASAL 0.05% FCO*15ML	$	6.575
OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 10 U.I. / ML	$	4.586
PACLITACEL 100MG AMP.	$	50.772
PANOTIL-B GOTAS x 8ML (COLIS.+NEOM.+POLIM.)	$	35.506
PENICILINA FENOXILMETILICA 500 MG TAB	$	645
PENICILINA G BENZATINICA POLV PARA RECONST X 2'400	$	3.484
PENICILINA G SODICA 5000 AMP.	$	6.156
PENICILINA PROCAINICA 400 AMP.	$	4.033
PENICILINA PROCAINICA 800 AMP	$	4.740
PENICILINA-G BENZATINICA 1.200UI AMP	$	3.179
PENICILINA-G BENZATINICA 2.400UI AMP	$	3.484
PENICILINA-G SODICA 1000UI AMP FCO.	$	2.128
PEPSAMAR TAB (HIDROX. ALUMINIO)	$	449
PIPOTIAZINA 25MG AMP.	$	15.196
PIRANTEL 250MG SUSP. *15ML	$	3.322
PIRANTEL 250MG TAB.	$	495
PIRIDOXINA 50 MG TAB.	$	152
PLATA SULFADIAZINA CREMA 1 %	$	6.325
PODOFILINA LOCION X 5ML.	$	84.377
PRAZOSINA 1GR TBS	$	330
PRED-F GOTAS x 5ML (PREDNISOLONA 1%)	$	133.438
PREDNISOLONA 1% GOTAS X 5ML (Corticoide 1%)	$	14.914
PREDNISOLONA 5MG TBS	$	155
PREDNISOLONA MK 50MG TAB	$	1.436
PREDNISOLONA+FENILERINA GOTAS X 5ML.	$	21.229
PROGYNOVA 2MG TAB.CAJA*28 (estradiol valerato)	$	322

PROLUTON DEPOT 250MG AMP (hidroxiprogesterona c.)	$	27.970
PROPANOLOL 40MG TAB	$	675
PROPANOLOL 80MG TBS	$	165
RANITIDINA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 50 M	$	551
RANITIDINA (CLORHIDRATO) TABLETA 150 MG DE BASE	$	228
RANITIDINA 300MG TBS	$	233
REYATAZ 300MG TAB.(ATAZANAVIR)	$	29.973
RIFAMPICINA 300MG CAP	$	1.011
RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) SOLUCION INYECT	$	3.404
RONCURONIO BROMURO DE VIAL X 50MG	$	24.768
ROXICAINA 2% SIMPLE 50ML	$	33.040
ROXICAINA 2% SIMPLE x 10ML	$	6.898
ROXICAINA JALEA x 30GR (LIDOCAINA)	$	22.059
SALBUTAMOL (SULFATO) AEROSOL 100 MCG / INHALACION	$	8.224
SALBUTAMOL (SULFATO) JARABE 2 MG / 5 ML (0,04%)	$	2.807
SALES DE REHIDRATACION ORAL FORMULA OMS POLVO O G	$	1.354
SALOFALK 500MG SUPOSITORIO	$	2.644
SERTRALINA 100 MG TAB G.F	$	280
SERTRALINA GENFAR 50MG TAB.	$	248
SODIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 0,9%	$	3.325
SODIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML	$	2.132
SORIDERM LOCION x 120ML(Alquitran de hulla)	$	18.947
SUCRALFATO 1GR TAB.	$	510
SUERO FISIOLOGICO NASAL GOTAS FCO	$	6.138
SUERO ORAL SOBRES	$	1.354
SULFACETAMIDA 10% GOTAS x 15ML	$	29.614
SULFACETAMIDA 30% GOTAS X 15ML.	$	23.691
SULFADIAZINA PLATA AL 1% CREMA x 30GR.	$	6.325
SULFASALAZINA 500MG TAB.	$	594
SULFATO DE ZINC JARABE X 2 MG/ML	$	16.306
SULFATO FERROSO GOTAS	$	2.308
SULFATO FERROSO JBE x 120ML	$	2.981
SULFATO FERROSO TAB 300GR	$	93
TAMOXIFENO 20MG TAB	$	404
TEOFILINA RET 300MG TBS	$	286
TEOFILINA RET GENFAR 125MG CAP	$	368
TERBUTALINA JBE FCO	$	28.572
TERBUTALINA SULFATO LIQUIDO PARA NEBULIZACION 1% 10 ML	$	34.233

TESTOVIRON 250MG AMP (enantato de testosterona)	$	51.014
TETRACICLINA 500MG CAP	$	806
TIAMINA INY x 10ML	$	8.796
TIAMINA TABLETA O CAPSULA 300 MG	$	282
TIMOLOL 0.5% GOTAS OFT FCO	$	8.824
TINIDAZOL 500MG TBS	$	531
TINIDAZOL SUSP FCO 15ML	$	3.836
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 100 MG/	$	1.006
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG /	$	883
TRAMADOL GOTAS x 10ML.	$	3.519
TRANEXAM AMP (ACIDO TRANEXANICO)	$	11.266
TRANEXAM TAB (ACIDO TRANEXANICO)	$	4.283
TRAZODONA 50MG TBS	$	159
TRIMETOPRIM SULFA 40/200 x 60ML.	$	3.077
TRIMETOPRIM SULFA 80/400 TAB.	$	264
TRIMETOPRIM SULFA F 160/800 TAB.	$	255
TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL AMP.	$	8.796
VANCOMICINA 500MG AMP x 10ML	$	10.198
VENOFER AMP x 5ML (HIERRO PARENTERAL)	$	48.679
VENTILAN GOTAS	$	35.700
VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA 120 MG	$	218
VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA CUBIERTA 80 MG	$	128
VINCRISTINA 1MG AMP	$	19.361
VITAMINA A 5.000 U.I PERLAS	$	336
VITAMINA A CAP	$	336
VITAMINA B12 x 0,5mg	$	1.512
VITAMINA C 500MG TAB.	$	404
VITAMINA C GOTAS FCO*30ML _(acido ascorbico)	$	5.608
WARFARINA 5MG TBS	$	485
WASSERTROL GOTASx5ML(NEOM.+POLIM.+DEX.)	$	4.072
YODOPOVIDONA ESPUMA x 120ML	$	13.519
YODOPOVIDONA SOL. x 120ML	$	9.804
YODOPOVIDONA SOLUCION x 60ML.(Yodopovidona)	$	5.614
ZIDOVUDINA 300MG TAB	$	1.185
ZIDOVUDINA SUSP.X 120ML.	$	41.666
ZINNAT 250MG SUSP x 70ML (CEFUROXIMA)	$	80.255
AGUA ESTERIL P/INYECCION X 500 ML.	$	4.099
HALOPERIDOL 5MG AMP	$	2.824

IPRATROPIO BROMURO+FENOTEROL SOL NEBULIZAR FRASCOX20ML	$	27.672
SALBUTAMOL (VENTILAN) 5MG/ML SOLUCION NEBULIZACION FRASCOX10ML	$	35.700
TENOFOVIR DISOPROXIL+EMTRICITABINA 300/200MG TABLETA	$	1.683
LEVONORGESTREL 75 MG IMPLANTES SUBDERMICO	$	118.000
VALSARTAN 80MG TABLETA	$	715
ROSUVASTATINA 20MG TABLETA	$	270
ROSUVASTATINA 40MG TABLETA	$	477
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. 23 expedido el primero (1) de enero de dos mil veinticuatro. (2024) 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.