SUBPROCESO: CONTRATO DE SUMINISTROS

CONTRATO DE SUMINISTRO No.694 DE 2024

CONTRATANTE:	**HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS META E.S.E.** **NIT:**892.000.264-4 **R/L:** NANCY XIMENA RAMOS PULIDO **C.C.** 21.190.708 de Restrepo - Meta **Notificaciones:** Diag15 No. 26-21 B.San José (Acacias-Meta) **Correo electrónico:** contratacion@hospitaldeacacias.gov.co
CONTRATISTA:	**SIKUANY S.A.S.** **Nit.:**830512772-6 **Representante legal:** Juan David López Molina **Cc.:**71.777.324 **Notificaciones:** Cll.26B # 38-76 Siete de Agosto (Vcio-Meta) **Correo electrónico:** sikuanyltda@hotmail.com 6611620
OBJETO:	**SUMINISTRO EN FORMA CONTINUA DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS E.S.E. Y SUS CENTROS DE SALUD.**
VALOR TOTAL:	**CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS ($130.000.000) M/L**, Incluido IVA
DURACIÓN:	**DOS (02) MESES**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	SIETE (07) DE OCTUBRE DE 2024

Entre los suscritos a saber: por una parte **EL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACÍAS**, con **NIT** 892000264-4, representado legalmente por **NANCY XIMENA RAMOS PULIDO,** en calidad de Gerente identificada con la cédula de ciudadanía 21.190.708 de Restrepo (Meta), y nombrada mediante Resolución N° 308 del 30 de abril de 2024, expedida por el Alcalde Municipal y posesionada mediante Acta No.093 del 30 de abril de 2024, en ejercicio de sus funciones y de la competencia otorgada por el Acuerdo No. 002 de 2019 de la Junta Directiva de la Empresa y por la otra el contratista descrito en el cuadro precedente quien manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se encuentra incurso en causal de alguna inhabilidad o de incompatibilidad para contratar; hemos convenido celebrar el presente contrato, que se regirá por las cláusulas que adelante se expresan, previas las siguientes consideraciones: **A)** Que la oficina de planeación presenta estudio previo requerido para el suministro de medicamentos, dando así cumplimiento al objeto principal, como prestadores de servicios de salud, de baja complejidad o de primer nivel de atención y algunos de segundo nivel. **B)** Que la Oficina de Presupuesto ha expedido el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.1491 de 2024 con cargo al rubro presupuestal número 2.4.5.01.03.05, denominado: Medicamentos/Estampillas Pro-hospitales., con los cuales se cubrirá el compromiso contractual. **C)** Que, analizadas las propuestas solicitadas para

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

la elaboración del respectivo estudio de mercado, la Gerencia teniendo en cuenta las condiciones organizacionales, financieras, jurídicas y técnicas de los oferentes, ha seleccionado la propuesta presentada por quien ostenta en este contrato la titularidad de contratista**. D)** Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de contratación, Acuerdo No 002 de 2019, en su **Artículo Décimo Segundo,** dispone la modalidad de selección por contratación directa, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate y de conformidad a la naturaleza o cuantia que se pretenda contratar. Para el caso en especifico la modalidad de selección fue por medio de Selección por inivitación cerrada sin formalidades plenas de la que trata el numeral 2 del literal b del artículo 12 del Acuerdo No 02 del 2019 del Hospital Municipal de Acacias E.S.E. **E)** Que el contratista se compromete con la entidad a la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado el cual se regirá por el Acuerdo 002 de 2019, y por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA. -OBJETO: SUMINISTRO EN FORMA CONTINUA DE MEDICAMENTOS PARA EL HOSPITAL MUNICIPAL DE ACACIAS E.S.E. CLAUSULA SEGUNDA. – ALCANCE DEL OBJETO: EL CONTRATISTA** se compromete para con **EL HOSPITAL** a: **1)** Suministrar los siguientes medicamentos:

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO BASE	IVA (EN CASO DE APLICAR)	VALOR TOTAL UNITARIO	VALOR TOTAL
1	ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML JARABE	FRASCO X 60 MI	$ 1.500	$ 0	$ 1.500	$ 1.500
2	ACETAMINOFEN 100 MG/ML SOLUCIÓN ORAL GOTAS	FRASCO	$ 2.150	$ 0	$ 2.150	$ 2.150
3	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	TABLETA	$ 43	$ 0	$ 43	$ 43
4	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TABLETA	TABLETA	$ 36	$ 0	$ 36	$ 36
5	ACICLOVIR 200 MG TABLETA	TABLETA	$ 200	$ 0	$ 200	$ 200
6	ACICLOVIR 5 GR/100 GR (5%) UNGÜENTO TOPICO	TUBO	$ 3.000	$ 0	$ 3.000	$ 3.000
7	AGUA ESTERIL X 500 ML PARA INYECCION	BOLSA	$ 3.700	$ 0	$ 3.700	$ 3.700
8	ALBENDAZOL 400MG/20ML SUSPENSION ORAL	FRASCO	$ 1.294	$ 0	$ 1.294	$ 1.294
9	ALBENDAZOL 100 MG/5ML SUSPENSION ORAL	FRASCO	$ 1.652	$ 0	$ 1.652	$ 1.652
10	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA	TABLETA	$ 280	$ 0	$ 280	$ 280
11	ALOPURINOL 100 MG TABLETA	TABLETA	$ 410	$ 0	$ 410	$ 410
12	ALOPURINOL 300 MG TABLETA	TABLETA	$ 440	$ 0	$ 440	$ 440
13	ALUMINIO HIDROX+MG HIDROXI CON O SIN SIMETICONA 360ML	FRASCO	$ 5.400	$ 0	$ 5.400	$ 5.400
14	AMIKACINA SULFATO 100MG/ML	AMPOLLA	$ 2.410	$ 0	$ 2.410	$ 2.410
15	AMIKACINA SULFATO 500MG/2ML	AMPOLLA	$ 2.550	$ 0	$ 2.550	$ 2.550

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

SUBPROCESO: CONTRATO DE SUMINISTROS

16	AMIODARONA 150 MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 4.150	$ 0	$ 4.150	$ 4.150
17	AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG TABLETA	TABLETA	$ 588	$ 0	$ 588	$ 588
18	AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO	TABLETA	$ 46	$ 0	$ 46	$ 46
19	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	TABLETA	$ 24	$ 0	$ 24	$ 24
20	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA	CAPSULA	$ 240	$ 0	$ 240	$ 240
21	AMOXICILINA 250MG/5 ML POLVO PARA RECONSTITUIR SUSPENSION ORAL	FRASCO	$ 3.900	$ 0	$ 3.900	$ 3.900
22	AMPICILINA 1 GR POLVO SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 2.100	$ 0	$ 2.100	$ 2.100
23	AMPICILINA 500 MG CAPSULA	CAPSULA	$ 250	$ 0	$ 250	$ 250
24	AMPICILINA 250 MG/5ML POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSION ORAL	FRASCO	$ 3.100	$ 0	$ 3.100	$ 3.100
25	ASCORBICO ACIDO 500 MG NARANJA TABLETA MASTICABLE	TABLETA	$ 170	$ 0	$ 170	$ 170
26	ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA	CAPSULA	$ 110	$ 0	$ 110	$ 110
27	ASCORBICO ACIDO 100 MG/ML SOLUCION ORAL GOTAS	FRASCO	$ 2.450	$ 0	$ 2.450	$ 2.450
28	ATROPINA 1 MG/1ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 730	$ 0	$ 730	$ 730
29	AZITROMICINA 200 MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL	SUSPENSIÓN	$ 10.100	$ 0	$ 10.100	$ 10.100
30	AZITROMICINA 500 MG TABLETA	TABLETA	$ 870	$ 0	$ 870	$ 870
31	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG SUSPENSION PARA INHALACION BUCAL	INHALADOR	$ 10.080	$ 0	$ 10.080	$ 10.080
32	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG SOLUCION PARA INHALACION	FRASCO	$ 8.820	$ 0	$ 8.820	$ 8.820
33	BENCILOBENZOATO 30%	FRASCO	$ 5.500	$ 0	$ 5.500	$ 5.500
34	BENCILOBENZOATO 30%	FRASCO	$ 8.900	$ 0	$ 8.900	$ 8.900
35	BERODUAL 0,5MG/0,25MG/ML BROMURO DE IPRATROPIO+FENOTEROL	FRASCO	$ 27.672	$ 0	$ 27.672	$ 27.672
36	BERODUAL 0,5MG/0,25MG/ML BROMURO DE IPRATROPIO+FENOTEROL	FRASCO	$ 27.672	$ 0	$ 27.672	$ 27.672
37	BETAMETASONA 4 MG/1ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 610	$ 0	$ 610	$ 610
38	BETAMETASONA 0.05 GR/100 GR (0.05%) CREMA TOPICA	TUBO	$ 2.800	$ 0	$ 2.800	$ 2.800
39	BETAMETASONA 0.05 GR/100 GR (0.05%) CREMA TOPICA	TUBO	$ 4.500	$ 0	$ 4.500	$ 4.500
40	BETAMETILDIGOXINA 0.2 MG/2ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 5.278	$ 0	$ 5.278	$ 5.278
41	BIPERIDENO 2 MG TABLETA	TABLETA	$ 230	$ 0	$ 230	$ 230
42	BISACODILO 5 MG GRAGEA	TABLETA	$ 65	$ 0	$ 65	$ 65

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

SUBPROCESO: CONTRATO DE SUMINISTROS

43	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG (600MG) TABLETA	TABLETA	$ 125	$ 0	$ 125	$ 125
44	CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D (600+200) MG/UI TABLETA	TABLETA	$ 120	$ 0	$ 120	$ 120
45	CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA BLANDA	TABLETA	$ 180	$ 0	$ 180	$ 180
46	CAPTOPRIL 25 MG TABLETA	TABLETA	$ 84	$ 0	$ 84	$ 84
47	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA	TABLETA	$ 80	$ 0	$ 80	$ 80
48	CARBAMAZEPINA 2% SUSPENSION	FRASCO	$ 6.500	$ 0	$ 6.500	$ 6.500
49	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA	TABLETA	$ 134	$ 0	$ 134	$ 134
50	CEFALEXINA 250 MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL	FRASCO	$ 4.110	$ 0	$ 4.110	$ 4.110
51	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA	TABLETA	$ 341	$ 0	$ 341	$ 341
52	CEFALOTINA 1GR POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	AMPOLLA	$ 3.850	$ 0	$ 3.850	$ 3.850
53	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) VIAL 1G	AMPOLLA	$ 2.500	$ 0	$ 2.500	$ 2.500
54	CEFUROXIMA 250MG/5ML	SUSPENSIÓN	$ 98.500	$ 0	$ 98.500	$ 98.500
55	CETIRIZINA 10 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 70	$ 0	$ 70	$ 70
56	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 2.500	$ 0	$ 2.500	$ 2.500
57	CIPROFLOXACINA 500 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 270	$ 0	$ 270	$ 270
58	CLINDAMICINA 600 MG/4ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 2.250	$ 0	$ 2.250	$ 2.250
59	CLONIDINA 150 MCG TABLETA	TABLETA	$ 70	$ 0	$ 70	$ 70
60	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 260	$ 0	$ 260	$ 260
61	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETA	TABLETA	$ 38	$ 0	$ 38	$ 38
62	CLORFENIRAMINA 2 MG/5ML SOLUCION ORAL	FRASCO	$ 2.200	$ 0	$ 2.200	$ 2.200
63	CLOTRIMAZOL 1 GR/100 ML (1%) SOLUCIÓN TOPICA	FRASCO	$ 2.200	$ 0	$ 2.200	$ 2.200
64	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETA VAGINAL	TABLETA	$ 200	$ 0	$ 200	$ 200
65	CLOTRIMAZOL 1 GR/100 GR (1%) CREMA TOPICA	TUBO	$ 2.900	$ 0	$ 2.900	$ 2.900
66	CLOTRIMAZOL 1 GR/100 GR (1%) CREMA VAGINAL	TUBO	$ 4.350	$ 0	$ 4.350	$ 4.350
67	COLCHICINA 0.5 MG TABLETA	TABLETA	$ 80	$ 0	$ 80	$ 80
68	COLISTINA + HIDROCORTISONA + NEOMICINA (1.538+0.5+5) MG/ML SOL OTICA GOTAS	FRASCO	$ 7.100	$ 0	$ 7.100	$ 7.100
69	CORTICOIDE+NEOMICINA+POLIMIXINAFCO GOT0 1%+0,35+6 UNGÜENTO	TUBO	$ 19.702	$ 0	$ 19.702	$ 19.702

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

SUBPROCESO: CONTRATO DE SUMINISTROS

70	DEXAMETASONA + NEOMICINA + POLIMIXINA B (1+3.5)MG+6.600UI) /ML SOLUCION OFTALMICA GOTAS	FRASCO	$ 3.010	$ 0	$ 3.010	$ 3.010
71	CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG/ML (2%) SOLUCIÓN NASAL GOTAS	FRASCO	$ 3.686	$ 0	$ 3.686	$ 3.686
72	CROMOGLICATO DE SODIO 40 MG/ML (4%) SOLUCIÓN OFTALMICA GOTAS	FRASCO	$ 3.400	$ 0	$ 3.400	$ 3.400
73	CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG/ML (2%) SOLUCIÓN OFTALMICA GOTAS	FRASCO	$ 3.746	$ 0	$ 3.746	$ 3.746
74	CROTAMITON 10 GR/100 ML (10%) SUSPENSION TOPICA	FRASCO	$ 6.600	$ 0	$ 6.600	$ 6.600
75	MISOPROSTOL 200 MCG TABLETA VAGINAL	TABLETA	$ 2.814	$ 0	$ 2.814	$ 2.814
76	DEXAMETASONA 8 MG/2ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 644	$ 0	$ 644	$ 644
77	DEXAMETASONA 4 MG/1 ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 610	$ 0	$ 610	$ 610
78	DEXTROSA 10% EN AGUA DESTILADA X 500 ML	BOLSA X 500	$ 3.800	$ 0	$ 3.800	$ 3.800
79	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5%	BOLSA X 500	$ 3.600	$ 0	$ 3.600	$ 3.600
80	LABETALOL CLORHIDRATO 100 MG/20 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 17.800	$ 0	$ 17.800	$ 17.800
81	DICLOFENACO 75 MG/3ML (2.5%) SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 450	$ 0	$ 450	$ 450
82	DICLOFENACO 50 MG GRAGEAS	TABLETA	$ 55	$ 0	$ 55	$ 55
83	DICLOXACILINA 500MG	TABLETA	$ 350	$ 0	$ 350	$ 350
84	DICLOXACILINA 250MG/5ML POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSION ORAL	FRASCO	$ 6.000	$ 0	$ 6.000	$ 6.000
85	DICLOXACILINA 250MG/5ML (5%)	FRASCO	$ 6.000	$ 0	$ 6.000	$ 6.000
86	DICLOXACILINA 500MG	TABLETA	$ 420	$ 0	$ 420	$ 420
87	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA	TABLETA	$ 160	$ 0	$ 160	$ 160
88	DIFENHIDRAMINA 12.5 MG/5 ML JARABE	FRASCO	$ 2.600	$ 0	$ 2.600	$ 2.600
89	BETAMETILDIGOXINA 0.1 MG TABLETA	TABLETA	$ 1.000	$ 0	$ 1.000	$ 1.000
90	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 242.0 MG/ML JARABE	FRASCO	$ 5.200	$ 0	$ 5.200	$ 5.200
91	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA	TABLETA	$ 83	$ 0	$ 83	$ 83
92	DIPIRONA 2.5 GR/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 970	$ 0	$ 970	$ 970
93	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0.02+2.5) GR/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 2.700	$ 0	$ 2.700	$ 2.700
94	DIPIRONA 1 GR/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 620	$ 0	$ 620	$ 620
95	DIPIRONA MAGNESICA 2 GR/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 3.900	$ 0	$ 3.900	$ 3.900

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

SUBPROCESO: CONTRATO DE SUMINISTROS

96	DOPAMINA 200 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 2.100	$ 0	$ 2.100	$ 2.100
97	DOXICICLINA 100 MG COMPRIMIDO	TABLETA	$ 160	$ 0	$ 160	$ 160
98	ENALAPRIL 20 MG TABLETA	TABLETA	$ 60	$ 0	$ 60	$ 60
99	ENALAPRIL 5 MG TABLETA	TABLETA	$ 90	$ 0	$ 90	$ 90
100	ADRENALINA 1 MG/1ML SOLUCION INYECTABLE (EPINEFRINA)	AMPOLLA	$ 1.100	$ 0	$ 1.100	$ 1.100
101	ERGOTAMINA + CAFEINA (1+100) MG TABLETA	TABLETA	$ 450	$ 0	$ 450	$ 450
102	ERITROMICINA (ETILSUCCIONATO O ESTEARATO) 250MG/	FRASCO	$ 7.330	$ 0	$ 7.330	$ 7.330
103	ERITROMICINA 500 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 500	$ 0	$ 500	$ 500
104	ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA	TABLETA	$ 430	$ 0	$ 430	$ 430
105	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG CREMA VAGINAL	TUBO X 40 GR	$ 28.995	$ 0	$ 28.995	$ 28.995
106	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 865	$ 0	$ 865	$ 865
107	FENITOINA 250 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 4.300	$ 0	$ 4.300	$ 4.300
108	FENITOINA SODICA 100 MG CAPSULA	TABLETA	$ 444	$ 0	$ 444	$ 444
109	FENOXIMETIL PENICILINA 250MG/5ML SUSPENSIÓN	FRASCO	$ 9.000	$ 0	$ 9.000	$ 9.000
110	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) AMP0 2 - 1 %	AMPOLLA	$ 1.350	$ 0	$ 1.350	$ 1.350
111	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA	TABLETA	$ 320	$ 0	$ 320	$ 320
112	FLUOXETINA 20 MG TABLETA	TABLETA	$ 70	$ 0	$ 70	$ 70
113	ACIDO FOLICO 1 MG TABLETA	TABLETA	$ 35	$ 0	$ 35	$ 35
114	FUROSEMIDA 20 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 501	$ 0	$ 501	$ 501
115	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	TABLETA	$ 46	$ 0	$ 46	$ 46
116	GEMFIBROZILO 600 MG COMPRIMIDO RECUBIERTO	TABLETA	$ 250	$ 0	$ 250	$ 250
117	GENTAMICINA 160 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 910	$ 0	$ 910	$ 910
118	GENTAMICINA 80 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 715	$ 0	$ 715	$ 715
119	GENTAMICINA 3 MG/ML (0.3%) SOLUCION OFTALMICA GOTAS	FRASCO	$ 3.200	$ 0	$ 3.200	$ 3.200
120	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA	TABLETA	$ 45	$ 0	$ 45	$ 45
121	GLICERINA - 1,5MG SUPOSITORIOS PEDIATRICO	FRASCO	$ 1.500	$ 0	$ 1.500	$ 1.500
122	GLICERINA 2.3896 GR SUPOSITORIO ADULTO	FRASCO	$ 1.050	$ 0	$ 1.050	$ 1.050
123	GLUCONATO DE CALCIO 10% SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 1.450	$ 0	$ 1.450	$ 1.450

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

SUBPROCESO: CONTRATO DE SUMINISTROS

124	HALOPERIDOL 5 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 2.500	$ 0	$ 2.500	$ 2.500
125	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	TABLETA	$ 200	$ 0	$ 200	$ 200
126	HEPARINA SODICA 5.000 UI/ML (25.000 UI/5ML) SOUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 25.000	$ 0	$ 25.000	$ 25.000
127	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA	TABLETA	$ 28	$ 0	$ 28	$ 28
128	HIDROCORTISONA 0.5 GR/100 GR (0.5%) LOCION TOPICA	FRASCO	$ 6.500	$ 0	$ 6.500	$ 6.500
129	HIDROCORTISONA 1 GR/100 GR (1%) CREMA TOPICA	TUBO	$ 2.700	$ 0	$ 2.700	$ 2.700
130	HIDROCORTISONA 100 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLAS	$ 3.100	$ 0	$ 3.100	$ 3.100
131	HIDROXICINA 25 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 125	$ 0	$ 125	$ 125
132	HIDROXICINA 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 12.000	$ 0	$ 12.000	$ 12.000
133	HIDROXICINA 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 14.000	$ 0	$ 14.000	$ 14.000
134	SULFATO FERROSO 300 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 70	$ 0	$ 70	$ 70
135	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLAS	$ 1.300	$ 0	$ 1.300	$ 1.300
136	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG GRAGEAS	TABLETA	$ 300	$ 0	$ 300	$ 300
137	IBUPROFENO 400 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 125	$ 0	$ 125	$ 125
138	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-D 300 MCG SOLUCION INYECTABLE	BULBO	$ 185.930	$ 0	$ 185.930	$ 185.930
139	INSULINA R HUMANA 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 15.900	$ 0	$ 15.900	$ 15.900
140	INSULINA NPH 100 UI SUSPENSION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 15.900	$ 0	$ 15.900	$ 15.900
141	BROMURO IPRATROPIO 20 MCG X 20 ML SOLUCION PARA INHALAR	FRASCO	$ 22.600	$ 0	$ 22.600	$ 22.600
142	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10 MG TABLETA	TABLETA	$ 50	$ 0	$ 50	$ 50
143	DINITRATO DE ISOSORBIDE 5 MG TABLETA SUBLINGUAL	TABLETA	$ 1.400	$ 0	$ 1.400	$ 1.400
144	KETOCONAZOL 200 MG TABLETA	TABLETA	$ 300	$ 0	$ 300	$ 300
145	KETOTIFENO 1 MG/5 ML JARABE	FRASCO	$ 2.500	$ 0	$ 2.500	$ 2.500
146	KETOTIFENO 1 MG TABLETA	TABLETA	$ 70	$ 0	$ 70	$ 70
147	LAMIVUDINA 10 MG/ML SOLUCION ORAL	FRASCO X 240	$ 16.000	$ 0	$ 16.000	$ 16.000
148	CARBIDOPA + LEVODOPA (25+250)MG COMPRIMIDO	TABLETA	$ 350	$ 0	$ 350	$ 350
149	LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABLETA	TABLETA	$ 450	$ 0	$ 450	$ 450
150	LEVONORGESTREL 0.75 MG TABLETA	TABLETA	$ 3.500	$ 0	$ 3.500	$ 3.500

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

SUBPROCESO: CONTRATO DE SUMINISTROS

151	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL (0.15+0.03) MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 163	$ 0	$ 163	$ 163
152	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA	TABLETA	$ 50	$ 0	$ 50	$ 50
153	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG TABLETA	TABLETA	$ 65	$ 0	$ 65	$ 65
154	LIDOCAINA + HIDROCORTISONA (0.28+5) GR/100 GR UNGUENTO	TUBO	$ 14.950	$ 0	$ 14.950	$ 14.950
155	LIDOCAINA 2% S/EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE	FRASCO	$ 8.500	$ 0	$ 8.500	$ 8.500
156	LIDOCAINA 1% S/EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 23.800	$ 0	$ 23.800	$ 23.800
157	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% JALEA	TUBO	$ 11.500	$ 0	$ 11.500	$ 11.500
158	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2%-50ML	AMPOLLA	$ 15.800	$ 0	$ 15.800	$ 15.800
159	LIDOCAINA 80G/83ML (10%) SOLUCION TOPICA	FRASCO	$ 72.000	$ 0	$ 72.000	$ 72.000
160	LOPERAMIDA 2 MG TABLETA	TABLETA	$ 75	$ 0	$ 75	$ 75
161	RITONAVIR + LOPINAVIR (50+200) MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 1.300	$ 0	$ 1.300	$ 1.300
162	LORATADINA 5 MG/5 ML SOLUCION ORAL	FRASCO	$ 2.500	$ 0	$ 2.500	$ 2.500
163	LORATADINA 10 MG TABLETA	TABLETA	$ 60	$ 0	$ 60	$ 60
164	LOSARTAN 50MG	TABLETA	$ 75	$ 0	$ 75	$ 75
165	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	TABLETA	$ 60	$ 0	$ 60	$ 60
166	SULFATO DE MAGNESIO 20% AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	$ 1.400	$ 0	$ 1.400	$ 1.400
167	MEBENDAZOL 100MG	TABLETA	$ 1.540	$ 0	$ 1.540	$ 1.540
168	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL CIPIONATO (25+5) MG SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 10.500	$ 0	$ 10.500	$ 10.500
169	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML SUSPENSION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 9.500	$ 0	$ 9.500	$ 9.500
170	METFORMINA 850 MG TABLETA	TABLETA	$ 110	$ 0	$ 110	$ 110
171	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA	TABLETA	$ 180	$ 0	$ 180	$ 180
172	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 510	$ 0	$ 510	$ 510
173	METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETA	TABLETA	$ 65	$ 0	$ 65	$ 65
174	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML SOLUCION ORAL GOTAS	FRASCO	$ 2.700	$ 0	$ 2.700	$ 2.700
175	METOPROLOL TARTRATO 5 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 16.700	$ 0	$ 16.700	$ 16.700
176	METOPROLOL TARTRATO 100 MG TABLETA	TABLETA	$ 140	$ 0	$ 140	$ 140
177	METOPROLOL TARTRATO 50 MG COMPRIMIDO	TABLETA	$ 50	$ 0	$ 50	$ 50
178	METOTREXATO 2.5 MG TABLETA	TABLETA	$ 450	$ 0	$ 450	$ 450

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

SUBPROCESO: CONTRATO DE SUMINISTROS

179	METRONIDAZOL 250 MG/5ML SUSPENSION ORAL	FRASCO	$ 4.300	$ 0	$ 4.300	$ 4.300
180	METRONIDAZOL 500 MG OVULO VAGINAL	OVULOS	$ 270	$ 0	$ 270	$ 270
181	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA	TABLETA	$ 125	$ 0	$ 125	$ 125
182	MONTELUKAST 10 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 380	$ 0	$ 380	$ 380
183	NAPROXENO 150 MG/5ML SUSPENSION ORAL (3%)	FRASCO	$ 3.000	$ 0	$ 3.000	$ 3.000
184	NAPROXENO 250 MG COMPRIMIDO	TABLETA	$ 130	$ 0	$ 130	$ 130
185	NIFEDIPINO 30 MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA 12 HORAS	TABLETA	$ 220	$ 0	$ 220	$ 220
186	NIMODIPINO 30 MG TABLETA	TABLETA	$ 210	$ 0	$ 210	$ 210
187	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSION ORAL	FRASCO	$ 5.300	$ 0	$ 5.300	$ 5.300
188	NISTATINA 500.000 UI TABLETA	TABLETA	$ 450	$ 0	$ 450	$ 450
189	NISTATINA 10.000.000 UI CREMA TOPICA	TUBO	$ 11.800	$ 0	$ 11.800	$ 11.800
190	NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA	TABLETA	$ 230	$ 0	$ 230	$ 230
191	NITROGLICERINA INYECCION USP 50 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 20.100	$ 0	$ 20.100	$ 20.100
192	NORFLOXACINO 400 MG TABLETA	TABLETA	$ 240	$ 0	$ 240	$ 240
193	OMEPRAZOL 40MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 3.800	$ 0	$ 3.800	$ 3.800
194	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	TABLETA	$ 80	$ 0	$ 80	$ 80
195	OXACILINA 1 GR POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	AMPOLLA	$ 3.340	$ 0	$ 3.340	$ 3.340
196	PAMOATO PIRANTEL 250 MG/5ML SUSPENSION ORAL	FRASCO	$ 3.100	$ 0	$ 3.100	$ 3.100
197	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI POLVO PARA INYECCION	AMPOLLA	$ 2.200	$ 0	$ 2.200	$ 2.200
198	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR	AMPOLLA	$ 3.100	$ 0	$ 3.100	$ 3.100
199	PENICILINA G PROCAINICA 800 000 U I	AMPOLLA	$ 3.800	$ 0	$ 3.800	$ 3.800
200	PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	AMPOLLA	$ 2.000	$ 0	$ 2.000	$ 2.000
201	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	AMPOLLA	$ 3.500	$ 0	$ 3.500	$ 3.500
202	PIRANTEL 250 MG TABLETA	TABLETA	$ 450	$ 0	$ 450	$ 450
203	PLATA SULFADIAZINA 1% X 30GR	TUBO	$ 4.300	$ 0	$ 4.300	$ 4.300
204	SULFADIAZINA DE PLATA 1 GR CREMA	TUBO	$ 4.800	$ 0	$ 4.800	$ 4.800
205	POTASIO CLORURO 20mEq/10mL	AMPOLLA	$ 1.500	$ 0	$ 1.500	$ 1.500
206	POTASIO CLORURO 20mEq/10mL	AMPOLLA	$ 680	$ 0	$ 680	$ 680
207	PREDNISOLONA 5 MG TABLETA	TABLETA	$ 60	$ 0	$ 60	$ 60
208	PRESERVATIVOS	UNIDAD	$ 400	$ 0	$ 400	$ 400
209	PROPRANOLOL 40 MG TABLETA	TABLETA	$ 78	$ 0	$ 78	$ 78

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

SUBPROCESO: CONTRATO DE SUMINISTROS

210	ACIDO RETINOICO 0.05 GR/100 GR (5%) CREMA TOPICA	TUBO	$ 9.500	$ 0	$ 9.500	$ 9.500
211	ACIDO RETINOICO 0.05 GR/100 ML (5%) SOLUCION TOPICA	FRASCO	$ 9.500	$ 0	$ 9.500	$ 9.500
212	LACTATO DE RINGER SOLUCION HARTMANN X 500 ML	BOLSA	$ 3.700	$ 0	$ 3.700	$ 3.700
213	SALBUTAMOL 2 MG/5ML SOLUCION ORAL	FRASCO	$ 2.200	$ 0	$ 2.200	$ 2.200
214	SALBUTAMOL 5 MG/ML SOLUCION PARA NEBULIZAR	FRASCO	$ 17.000	$ 0	$ 17.000	$ 17.000
215	SALBUTAMOL 100 MCG/DOSIS SUSPENSION PARA NEBULIZAR O INHALADORES	INHALADOR	$ 6.100	$ 0	$ 6.100	$ 6.100
216	SALES DE REHIDRATACION 20.7 GR POLVO PARA RECONSTITUIR A SALUCION ORAL	SOBRE	$ 890	$ 0	$ 890	$ 890
217	BICARBONATO SODIO 10MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE	TABLETA	$ 2.500	$ 0	$ 2.500	$ 2.500
218	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA	AMPOLLA	$ 150	$ 0	$ 150	$ 150
219	SODIO CLORURO 20mEq/10mL	AMPOLLA	$ 830	$ 0	$ 830	$ 830
220	SODIO CLORURO 20mEq/10mL	AMPOLLA	$ 1.500	$ 0	$ 1.500	$ 1.500
221	CLORURO DE SODIO AL 0.9% USP X 500 ML	BOLSA X 500	$ 3.650	$ 0	$ 3.650	$ 3.650
222	NITROPRUSIATO 50 MG/2ML (25MG/ML) SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 50.500	$ 0	$ 50.500	$ 50.500
223	SUCRALFATO 1 GR TABLETA	TABLETA	$ 380	$ 0	$ 380	$ 380
224	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE (7.0+1.0) MG BOTHROPS + CROTALUS SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA X 10 ML	$ 310.000	$ 0	$ 310.000	$ 310.000
225	SULFACETAMIDA 100 MG/ML(10%) SOLUCION OFTALMICA GOTAS	FRASCO	$ 5.800	$ 0	$ 5.800	$ 5.800
226	SULFASALAZINA 500MG	TABLETA	$ 6.090	$ 0	$ 6.090	$ 6.090
227	SULFATO DE ZINC 2MG/ML JARABE	FRASCO	$ 5.200	$ 0	$ 5.200	$ 5.200
228	TEOFILINA 300 MG CAPSULA LIBERACION PROLONGADA	TABLETA	$ 270	$ 0	$ 270	$ 270
229	TEOFILINA RETARD 125 MG CAPSULA	TABLETA	$ 250	$ 0	$ 250	$ 250
230	TERBUTALINA 0.5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 3.900	$ 0	$ 3.900	$ 3.900
231	TERBUTALINA 1% SOLUCIÓN PARA NEBULIZACION	AMPOLLA X 10 ML	$ 10.900	$ 0	$ 10.900	$ 10.900
232	TIAMINA DE 100 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 6.328	$ 0	$ 6.328	$ 6.328
233	TIAMINA 300 MG TABLETA	TABLETA	$ 180	$ 0	$ 180	$ 180
234	TINIDAZOL 500 MG TABLETA	TABLETA	$ 165	$ 0	$ 165	$ 165
235	TOXOIDE TETANICO 40 UI/0.5ML SUSPENSIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 12.500	$ 0	$ 12.500	$ 12.500

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

SUBPROCESO: CONTRATO DE SUMINISTROS

236	TRAMADOL 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 920	$ 0	$ 920	$ 920
237	TRAMADOL 50 MG/1ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 750	$ 0	$ 750	$ 750
238	TRAMADOL 100 MG/ML(10%) SOLUCION ORAL GOTAS	FRASCO	$ 2.250	$ 0	$ 2.250	$ 2.250
239	TRAZODONA 50 MG TABLETA	TABLETA	$ 120	$ 0	$ 120	$ 120
240	TRIMEBUTINA 200 MG TABLETA	TABLETA	$ 300	$ 0	$ 300	$ 300
241	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (40+200) MG/5ML SUSPENSIÓN ORAL	FRASCO	$ 2.400	$ 0	$ 2.400	$ 2.400
242	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160+800) MG TABLETA	TABLETA	$ 240	$ 0	$ 240	$ 240
243	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (40+200) MG/5ML SUSPENSIÓN ORAL	FRASCO	$ 3.500	$ 0	$ 3.500	$ 3.500
244	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA BLANDA	TABLETA	$ 225	$ 0	$ 225	$ 225
245	ACIDO VALPROICO 250 MG/5 ML JARABE	FRASCO	$ 5.300	$ 0	$ 5.300	$ 5.300
246	VERAPAMILO 120 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 210	$ 0	$ 210	$ 210
247	VERAPAMILO 80MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 125	$ 0	$ 125	$ 125
248	VITAMINA A 50.000 UI CAPSULA BLANDA	TABLETA	$ 150	$ 0	$ 150	$ 150
249	WARFARINA SODICA 5 MG TABLETA	TABLETA	$ 160	$ 0	$ 160	$ 160
250	ZIDOVUDINA 10 MG/ML SOLUCIÓN ORAL	FRASCO	$ 36.300	$ 0	$ 36.300	$ 36.300
251	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA (150+300) MG TABLETA	TABLETA	$ 900	$ 0	$ 900	$ 900
252	OLOPATADINA 2 MG/ML (0.2%) SOLUCIÓN OFTALMICA GOTAS	GOTAS	$ 16.200	$ 0	$ 16.200	$ 16.200
253	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 200	$ 0	$ 200	$ 200
254	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 90	$ 0	$ 90	$ 90
255	CARBON ACTIVADO POLVO	KILO	$ 26.500	$ 0	$ 26.500	$ 26.500
256	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 GR POLVO PARA RECONSTITUIR	AMPOLLA	$ 2.800	$ 0	$ 2.800	$ 2.800
257	BROMURO IPRATROPIO 20 MCG SOLUCION PARA INHALACION	INHALADOR	$ 11.500	$ 0	$ 11.500	$ 11.500
258	NISTATINA 100.000U.I OVULO	OVULO	$ 1.450		$ 1.450	$ 1.450
259	ISOTRETINOINA 20 MG CAPSULA BLANDA	TABLETA	$ 2.500	$ 0	$ 2.500	$ 2.500
260	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 78.500	$ 0	$ 78.500	$ 78.500
261	SUCCINILCOLINA CLORURO 100MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 39.700	$ 0	$ 39.700	$ 39.700

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

SUBPROCESO: CONTRATO DE SUMINISTROS

262	NOREPINEFRINA 4 MG/4ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 3.350	$ 0	$ 3.350	$ 3.350
263	ADENOSINA 6 MG/2 ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 24.200	$ 0	$ 24.200	$ 24.200
264	CLARITROMICINA 250 MG/5ML POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSION ORAL	FRASCO X 50 ML	$ 13.300	$ 0	$ 13.300	$ 13.300
265	CLARITROMICINA 500 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 1.150	$ 0	$ 1.150	$ 1.150
266	CEFEPIMA 1 GR POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 8.500	$ 0	$ 8.500	$ 8.500
267	PIPERACILINA + TAZOBACTAM (4+0.5) GR POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 14.000	$ 0	$ 14.000	$ 14.000
268	ROCURONIO BROMURO 50 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 20.440	$ 0	$ 20.440	$ 20.440
269	ASCORBICO ACIDO 500MG/ML AMPOLLA	AMPOLLA	$ 6.000	$ 0	$ 6.000	$ 6.000
270	LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG TABLETA	AMPOLLA	$ 105	$ 0	$ 105	$ 105
271	N-ACETILCISTEINA 300 MG/3ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 7.483	$ 0	$ 7.483	$ 7.483
272	N-ACETILCISTEINA 600 MG GRANULADO PARA RECONSTITUIR SABOR A NARANJA	AMPOLLA	$ 700	$ 0	$ 700	$ 700
273	ORLISTAT 120 MG CAPSULA DURA	SOBRE	$ 1.600	$ 0	$ 1.600	$ 1.600
274	CARVEDILOL 12.5 MG TABLETA	TABLETA	$ 125	$ 0	$ 125	$ 125
275	CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO	TABLETA	$ 180	$ 0	$ 180	$ 180
276	CARVEDILOL 6.25 MG COMPRIMIDO	TABLETA	$ 110	$ 0	$ 110	$ 110
277	REEMPAQUE DE MEDICAMENTOS EN FORMA FARMACEUTICA SOLIDA	TABLETA	$ 300	$ 0	$ 300	$ 300
278	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0.4 ML SOLUCION INYECTABLE	UNIDAD	$ 12.089	$ 0	$ 12.089	$ 12.089
279	ENOXAPARINA SODICA 60 MG/0.6 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 17.100	$ 0	$ 17.100	$ 17.100
280	PRAZOSINA 1MG TABLETA	AMPOLLA	$ 45	$ 0	$ 45	$ 45
281	SECNIDAZOL 500 MG TABLETA	TABLETA	$ 1.740	0,00	1.740	1.740
282	METRONIDAZOL 500 MG/100 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 4.000	0,00	4.000	4.000
283	CLARITROMICINA 500 MG/10MLPOLVO LIOFILIZADO	AMPOLLA	$ 21.050	0,00	21.050	21.050
284	METILPREDNISOLONA 500 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR	AMPOLLA	$ 17.500	0,00	17.500	17.500
285	INSULINA GLULISINA 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE VIAL	AMPOLLA	$ 74.240	0,00	74.240	74.240

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

SUBPROCESO: CONTRATO DE SUMINISTROS

286	DOBUTAMINA 250 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 7.800	0,00	7.800	7.800
287	NALOXONA 0.4 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 36.500	0,00	36.500	36.500
288	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 7.200	0,00	7.200	7.200
289	ACETAMINOFEN 1 GR/100 ML SOLUCIÓN INYECTABLE	UNIDAD	$ 19.600	0,00	19.600	19.600
290	CEFAZOLINA 1 GR POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	UNIDAD	$ 3.600	0,00	3.600	3.600
291	VANCOMICINA 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	UNIDAD	$ 8.400	0,00	8.400	8.400
292	ACICLOVIR 200MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL	FRASCO	$ 9.250	0,00	9.250	9.250
293	BROMURO VECURONIO 10 MG POLVO LIOFIOFILIZADO INYECTABLE	UNIDAD	$ 15.600	0,00	15.600	15.600
294	PROPOFOL 10 MG/ML (1%) EMULSION INYECTABLE	UNIDAD	$ 18.500	0,00	18.500	18.500
295	CISATRACURIO 10 MG/5ML SOLUCIÓN INYECTABLE	UNIDAD	$ 11.822	0,00	11.822	11.822
296	F-75 POLVO ORAL (NUTRISET)	LATA X 400 GR	$ 76.300	0,00	76.300	76.300
297	PLUMPY NUT 500 KCAL POLVO ORAL SOBRE PRODUCTO CON IVA	SOBRE X 92 GR	$ 7.563	0,00	7.563	7.563
298	ACIDO ALENDRONICO (ALENDRONATO) 70 MG TABLETA	TABLETA	$ 356	0,00	356	356
299	AMLODIPINO 10 MG TABLETA	TABLETA	$ 55	0,00	55	55
300	COMPLEJO B (B1+B2+B3+B6) 10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 6.500	0,00	6.500	6.500
301	DIOSMINA + HESPERIDINA (450+50) MG TABLETA CUBIERTA	TABLETA	$ 720	0,00	720	720
302	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10 MG/ 1ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 2.750	0,00	2.750	2.750
303	MESALAZINA 500 MG TABLETA DE LIBERACION RETARDADA	TABLETA	$ 730	0,00	730	730
304	TAMSULOSINA 0,4 MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA	TABLETA	$ 659	0,00	659	659
305	PRIMAQUINA 15 MG TABLETA	TABLETA	$ 820	0,00	820	820
306	TAMSULOSINA + DUTASTERIDA (0.4+0.5) MG CAPSULA DURA	TABLETA	$ 2.350	0,00	2.350	2.350
307	NITAZOXANIDA 100 MG/5 ML POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	FRASCO	$ 12.000	0,00	12.000	12.000
308	CLINDAMICINA 300 MG CAPSULA	TABLETA	$ 680	0,00	680	680
309	DICLOFENACO 1 GR/100GR (1%) GEL TOPICO	TUBO	$ 6.346	0,00	6.346	6.346
310	TIZANIDINA 2 MG TABLETA	TABLETA	$ 380	0,00	380	380
311	LOSARTAN 100 MG TABLETA	TABLETA	$ 120	0,00	120	120
312	INSULINA GLULISINA 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE CARTUCHO	PEN X 3 ML	$ 22.273	0,00	22.273	22.273
313	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABLETA	TABLETA	$ 1.200	0,00	1.200	1.200

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

SUBPROCESO: CONTRATO DE SUMINISTROS

314	CETIRIZINA 5 MG/5ML JARABE	FRASCO	$ 2.950	0,00	2.950	2.950
315	DARUNAVIR 800 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 6.450	0,00	6.450	6.450
316	EMTRICITABINA + TENOFOVIR (200+300) MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 1.580	0,00	1.580	1.580
317	ABACAVIR 300 MG	TABLETA	$ 1.680	0,00	1.680	1.680
318	ATAZANAVIR 300 MG CÁPSULA	TABLETA	$ 3.240	0,00	3.240	3.240
319	RALTEGRAVIR 25 MG TABLETA MASTICABLE	TABLETA	$ 2.050	0,00	2.050	2.050
320	ZIDOVUDINA 300 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 720	0,00	720	720
321	DOLUTEGRAVIR 50 MG TABLETA RECUBIERTA CON PELICULA	TABLETA	$ 24.500	0,00	24.500	24.500
322	LAMIVUDINA 150 MG TABLETA	TABLETA	$ 1.319	0,00	1.319	1.319
323	ABACAVIR 20 MG/ML SOLUCIÓN ORAL	FRASCO X 240 ML	$ 67.032	0,00	67.032	67.032
324	OXITOCINA 10 UI/1ML SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$ 3.402	0,00	3.402	3.402
325	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML SOLUCION INYECTABLE PEN	PEN X 3 ML	$ 30.800	0,00	30.800	30.800
326	METILERGOMETRINA 0.2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$ 1.432	0,00	1.432	1.432
327	MIFEPRISTONA 200 MG	TABLETA	$ 84.825	0,00	84.825	84.825
328	RALTEGRAVIR 100 MG TABLETA MASTICABLE	TABLETA	$ 7.336	0,00	7.336	7.336
329	LACTATO DE RINGER SOLUCION HARTMANN X 1.000 ML	BOLSA X 1.000 ML	$ 6.300	0,00	6.300	6.300
330	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 820	0,00	820	820
331	LEVOMEPROMAZINA 40 MG/ML (4%) SOLUCION ORAL GOTAS	FRASCO	$ 11.276	0,00	11.276	11.276
332	QUETIAPINA 25 MG TABLETA RECUBIERTA	TABLETA	$ 230	0,00	230	230
333	QUETIAPINA 50 MG TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA	TABLETA	$ 778	0,00	778	778

PARAGRAFO PRIMERO: Si dado el caso, si alguno producto de los estipulados en el contrato con marca especifica se encuentra agotado, se permitirá el suministro de otro con la misma presentación y concentración al ofertado previa justificación por parte del contratista y la aceptación del hospital. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Se realizará la devolución de elementos e insumos con seis (06) meses de anterioridad por fecha de vencimiento o por baja rotación. **CLAUSULA TERCERA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: GENERALES: a)** Cumplir con diligencia, eficiencia e imparcialidad al servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o perturbación del servicio o que implique abuso o ejercicio indebido del cargo. **b)** Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación con motivo del servicio. **c)** Desarrollar sus actividades en forma eficiente, oportuna y a cabalidad para el logro de los objetivos propuestos por el supervisor. **d)** Presentar los informes que le sean solicitados, en forma oportuna y dentro de los términos solicitados por el Supervisor para tal efecto. **e)** Garantizar la confidencialidad y privacidad de la información que por

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

razón del contrato deba manejar. **f)** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley que tengan por finalidad obligarlo a realizar u omitir algún acto o hecho. En tales eventos, EL CONTRATISTA deberá informar inmediatamente al HOSPITAL y demás autoridades competentes sobre el acaecimiento de tales sucesos. **g)** EL CONTRATISTA deberá acreditar durante la ejecución del objeto contractual, el pago de los aportes frente al régimen de seguridad social integral, en los términos y condiciones establecidas en las leyes y normas sobre la materia en especial de lo contenido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas complementarias. **h)** Pagar los impuestos, tasas y tributos etc., a que hubiere lugar en razón del contrato**. i)** Estar inscrito en el Registro Único Tributario –RUT**-; j)** El CONTRATISTA se compromete a entregar la información que se genere con ocasión a la ejecución del contrato. **k)** Las obligaciones no contenidas en la propuesta, no harán parte integral del respectivo contrato, salvo que las partes acuerden lo contrario de manera expresa y por escrito. **l)** Responder a la E.S.E. por los daños causados en el ejercicio de sus Obligaciones, siendo que serán descontados de los honorarios a percibir las sumas por su acción u omisión, la E.S.E. deje de percibir o el detrimento que de los bienes de esta se genere. **m)** Ejercer las demás obligaciones que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza del objeto contractual. **n)** En el evento en que la entidad contratante requiera la prestación de servicios en lugar diferente al domicilio contractual, previa autorización del desplazamiento, se deberá entregar informe escrito de las actividades desarrolladas, con el fin de dar legalidad a los dineros entregados para el desarrollo de las funciones. **ESPECIFICAS: a)** Cumplir con el objeto y especificaciones técnicas del contrato en el plazo convenido. **b)** Garantizar la calidad y mantener el precio de los medicamentos a suministrarse de conformidad con la oferta presentada por el contratista y lo pactado en el contrato. **c)** Realizar la entrega de la totalidad de los medicamentos objeto del contrato dentro del término establecido y especificaciones requeridas y según los pedidos que los supervisores realicen. **d)** Hacer entrega de los medicamentos en el Hospital Municipal de Acacias E.S.E., en óptimas condiciones de embalaje, con empaques bien cerrados, que asegure su buena conservación durante el transporte, almacenamiento y manejo, dando así cumplimiento a las normas de calidad y buenas prácticas de manufactura. En caso de que los medicamentos lleguen en malas condiciones de embalaje, estos serán devueltos de manera inmediata por los supervisores del contrato y los costos del transporte serán asumidos por el contratista. **e)** El contratista se compromete a cambiar aquellos medicamentos que por su baja rotación puedan vencerse, siempre y cuando se devuelvan mínimo con cinco (05) meses de anticipación a su vencimiento. **f)** Los gastos del envió del medicamento será por cuenta del Contratista, sin que se reconozca valor alguno por esta actividad por parte del Hospital Municipal de Acacias E.S.E. **g)** El contratista debe relacionar junto con las facturas de venta correspondientes, la siguiente información: lote, cum, registro INVIMA, fecha de vencimiento, laboratorio, Cantidad, precio unitario y precio total de los insumos suministrados. **h)** Todo cambio de medicamentos que se realice por otra marca o laboratorio que no esté pactado en el contrato, deberá ser autorizado previamente por la supervisión y su precio será acordado por las partes para lo cual se realizará estudios de mercado. **i)** Atender y solucionar las objeciones presentadas por el supervisor relacionada con la calidad, cantidad y oportunidad de los productos solicitados. **j)** Garantizar la calidad y mantener el precio de los medicamentos a suministrar de conformidad con la oferta presentada por el contratista y lo pactado en el contrato. **k)** Realizar la entrega de la totalidad de los insumos objeto del contrato dentro del término establecido y especificaciones requeridas y según los pedidos que el supervisor realice. **j)** Atender y solucionar las objeciones presentadas por los supervisores relacionadas con la calidad, cantidad y oportunidad de los productos solicitados**. k)** Reportar en caso de cualquier

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

novedad o anomalía de manera inmediata la situación a los funcionarios encargados de la Supervisión del contrato. **l)** Acatar las directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la E.S.E. a través de la Supervisión o del Agente Interventor. **m)** Presentar los soportes requeridos para el pago como: **a)** Copia del contrato suscrito con la ESE Hospital Municipal de Acacias E.S.E., Certificado de Disponibilidad Presupuestal, Registro Presupuestal y Paz y Salvo vigente a la presentación de la factura por Aportes Parafiscales y Seguridad Social; **n)** Facilitar y prestar toda la colaboración en las labores de supervisión, evaluación, control y auditoria que la E.S.E Hospital Municipal de Acacias E.S.E.; además atender sus recomendaciones. **o)** Cumplir con todo lo estipulado en el presente contrato. **Parágrafo Primero:** En caso de darse la necesidad de requerir elementos no descritos en el presente documento, la entidad podrá solicitarlos previa aprobación del contratista, los cuales serán descontados del presupuesto asignado. **CLÁUSULA CUARTA - OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:** EL HOSPITAL por su parte se obliga a: **1)** Hacer los pagos al **CONTRATISTA** en la forma establecida en el presente contrato. **2)** Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él formen parte. **3)** Facilitar el acceso a la información que sea necesaria para la debida ejecución del contrato. **4)** Atenderlas sugerencias o solicitudes del CONTRATISTA sobre situaciones inherentes a la ejecución del contrato. **CLÁUSULA QUINTA. - VALOR DEL CONTRATO:** El valor estimado para la contratación es de **CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS ($130.000.000) M/L**, Incluido IVA**,** en los términos y cubrimientos presentados en la propuesta, la cual hace parte integral del proceso de contratación. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Dentro del valor estipulado, está incluida la totalidad de los costos que demande su ejecución, utilidad del **CONTRATISTA**, costos directos e indirectos relacionados con la prestación del servicio, costos administrativos y demás actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Todos los impuestos, tasas y contribuciones que surjan en el contrato, están a cargo del **CONTRATISTA** y por lo tanto el **HOSPITAL** efectuará las retenciones de Ley a que haya lugar. **CLAUSULA SEXTA: FORMA DE PAGO**: El HOSPITAL pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato así: pagos de acuerdo a lo facturado mensualmente**,** previa certificación de recibido a satisfacción por parte del Supervisor del contrato, con los respectivos soportes del supervisor del contrato, con la presentación de la cuenta de cobro o factura. **PARÁGRAFO PRIMERO**: No obstante, el pago se realizará con sujeción al flujo de caja del Hospital. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Para la realización del pago, el contratista debe presentar la planilla de pago de la seguridad social debidamente cancelada del mes en que finaliza el contrato esto para efectos de liquidación del mismo. **CLÁUSULA SEPTIMA. TÉRMINO DE EJECUCIÓN:** El término para la ejecución del objeto contratado será de **DOS (02) MESES** contados a partir de la firma del acta de inicio. La cual deberá suscribirse dentro de los dos (02) días siguientes a la designación de la supervisión, previa verificación de todos los documentos contractuales. **CLAUSULA OCTAVA -VIGENCIA DEL CONTRATO:** El contrato tendrá como vigencia el término para la ejecución de la prestación del servicio y cuatro (04) meses más para su liquidación. **CLAUSULA NOVENA - SUPERVISIÓN**: La supervisión del contrato será designada por la Gerencia del Hospital; el supervisor asignado, observará el cumplimiento del objeto del Contrato y en especial, las previstas en la Resolución No 539 de 2019, Manual de Contratación Capitulo IX articulo 37 funciones del supervisor: **15.1.Funciones Generales**: 1.Verificar que el contratista haya cumplido en su totalidad con los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato, así como los establecidos en las diferentes actas que se causen en la ejecución del contrato. 2. Suscribir la respectiva acta de inicio del contrato en los casos requeridos para su ejecución. 3. Velar por el cumplimiento del contrato en términos de plazos, calidades,

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

cantidades y adecuada ejecución de los recursos del contrato. 4. Efectuar seguimiento al cronograma de actividades. 5. Efectuar al contratista las observaciones o recomendaciones que considere pertinentes para la mejor ejecución del objeto contractual, de las cuales deberá dejar constancia por escrito. 6. Reportar oportunamente al gerente de la Empresa los retrasos o incumplimientos parciales o totales de las obligaciones contractuales, así como las irregularidades que se presenten durante la ejecución del contrato o convenio, para que se adopten las medidas pertinentes. 7. Presentar periódicamente y a la finalización del contrato, informes detallados de la ejecución del contrato, en los que se describa como mínimo el comportamiento del contratista con respecto a las obligaciones establecidas en el contrato, la ejecución financiera del mismo y en el caso del informe final, las obligaciones pendientes a desarrollarse en la etapa post contractual. 8. Remitir el informe de ejecución con sus respectivos soportes a la Subgerencia Administrativa y Financiera, de manera oportuna para efectos de la liquidación del contrato. 9. Suscribir las actas que se generen durante la ejecución del contrato para dejar documentadas diversas situaciones y entre las que se encuentran: actas parciales de avance, actas parciales de recibo, actas de recibo final etc. **15.2.Funciones Técnicas:** 1. Corroborar la existencia de permisos y licencias antes de iniciar las obras o la prestación de los servicios. 2. Verificar, cuando se trate de contratos de obra pública, que los planos y estudios técnicos requeridos se encuentren actualizados y aprobados.3. Comprobar el cumplimiento de las especificaciones técnicas, calidad, normas técnicas y garantías de bienes, servicios y obras públicas pactadas. 4. Corroborar la información del contratista en lo referente a la experiencia, perfil, pago de honorarios y salarios, de acuerdo con lo pactado. 5. Verificar el cumplimiento de la normatividad aplicable de acuerdo a la naturaleza del objeto en los temas laboral, ambiental, tributario, seguridad y las normas especiales acordes con la naturaleza del bien, servicio, u obra pública a ejecutar. 6. Corroborar el cumplimiento de requerimientos fitosanitarios en los bienes importados. 7. Elaborar las actas de ejecución, de recibo a satisfacción y emitir concepto desde el aspecto técnico de las modificaciones, adiciones, prórrogas, suspensiones y demás circunstancias que se presenten durante la ejecución del contrato. 8. Verificar que los equipos técnicos y maquinaria requeridos, correspondan con los exigidos y operen con la calidad esperada. 9. Informar oportunamente sobre la calidad de los bienes, servicios y obras hasta el vencimiento de las garantías post contractuales. 10. Tramitar, reportar y actualizar los soportes en el expediente físico y los sistemas de información según competencia y procedimientos establecidos desde el inicio de la etapa de Ejecución hasta el cierre del expediente del proceso de contratación.**15.3.Funciones Administrativas Y Financieras:** 1. Corroborar el cumplimiento de los aspectos administrativos y financieros que rigen el contrato. 2. Gestionar los pagos, recibos a satisfacción, y verificar que los valores cobrados correspondan a los precios pactados en el contrato. 3. Certificar oportunamente el cumplimiento del objeto contratado para el pago respectivo. 4. Verificar la presentación de los informes periódicos en los términos pactados en el contrato. 5. Convocar al contratista a las reuniones pertinentes para lograr la debida ejecución del contrato y elaborar las actas que resulten de estas reuniones. 6. Documentar con evidencia las irregularidades, que se presenten en la ejecución del contrato. 7. En el evento de ser requeridos, rendir informes administrativos y financieros a los organismos de control. 8. Resolver oportunamente las consultas administrativas y financieras que presente el contratista y hacer las observaciones que estime conveniente. 9. Verificar la entrega del anticipo, su amortización periódica y el reintegro de los rendimientos financieros cuando aplique así: a) Verificar la existencia del Plan de inversión del anticipo por parte del contratista al iniciar el contrato. b) Verificar la cuenta de cobro presentada por el contratista. e) Verificar y registrar cronológicamente los

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

pagos y deducciones del contrato. d) Verificar la devolución de los rendimientos financieros de los recursos desembolsados. e) Verificar la existencia de disponibilidad presupuestal. f) Tramitar los pagos pactados, previo recibo a satisfacción y verificación del paz y salvo con el sistema de seguridad social integral. g) Verificar que los valores facturados correspondan a los precios pactados, con sus respectivos impuestos y deducciones. h) Verificar que los anticipos sean amortizados en cada factura de forma proporcional a lo establecido. **15.4. Funciones Legales:** 1.Brindar acompañamiento en los procedimientos sancionatorios que se adelanten, en contra del contratista. 2. Verificar el cumplimiento del plazo de ejecución del contrato y la vigencia de las garantías y solicitar su prórroga cuando sea necesario. 3. Hacer seguimiento a los riesgos del-contrato que puedan afectar la ecuación contractual. 4. Hacer seguimiento al cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones respecto al sistema de seguridad social integral y a los aportes parafiscales, si es del caso. 5. Corroborar el cumplimiento de derechos y obligaciones de las partes. 6. Verificar la suficiencia de las garantías de acuerdo con las exigencias pactadas en el contrato y sus modificaciones. **CLAUSULA DECIMA: GARANTÍAS: EL CONTRATISTA** se obliga, dentro de los dos (02) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato, a constituir a favor de **EL CONTRATANTE,** la garantía única de cumplimiento otorgada a través de una compañía de seguros cuya póliza matriz este aprobada por la Superintendencia Financiera que ampare los siguientes riesgos: **1. Amparo de Cumplimiento**; Se constituirá para garantizar el cumplimiento general de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato, el pago de la sanción penal pecuniaria y las demás obligaciones a que hubiere lugar en cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato por el término de la vigencia del contrato (la vigencia es equivalente al termino de ejecución y cuatro (04) meses más) contados a partir de su perfeccionamiento. **2. Calidad servicio y/o suministros o adquisiciones**; Se constituirá para garantizar la calidad del servicio prestado, del suministro o adquisición equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por el término de la vigencia del contrato (la vigencia es equivalente al termino de ejecución y cuatro (04) meses más) y un (01) año más. **PARÁGRAFO:** En caso de que el contrato se adicione, prorrogue, suspenda o cualquier otro evento en que fuere necesario, el CONTRATISTA se obliga a Actualizar las garantías, esta debe ser aprobada por la ESE de acuerdo con lo señalado por el Estatuto de Contratación de la Entidad. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA – INDEMNIDAD.** El contratista se obliga a mantener al HOSPITAL DE ACACIAS libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o las de sus subcontratistas o dependientes. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– MULTAS:** De conformidad con el artículo vigésimo sexto del acuerdo No 02 de 2019 “estatuto Interno de contratación del Hospital Municipal de Acacias E.S.E. El incumplimiento parcial de las obligaciones aquí pactadas facultará al Hospital Municipal de Acacias E.S.E. a imponer una multa por el diez (10%) por ciento del valor total del contrato. El incumplimiento total generará en su lugar una multa del veinte (20%) por ciento del valor total del contrato. Lo anterior dentro del marco del respeto al debido proceso y una vez cumplidos los requisitos que la ley así impone, el cuál de cualquier manera deberá ser generado mediante los actos administrativos correspondientes. **CLÁUSULA DECIMA TERCERA. - PENAL PECUNIARIA** En caso de incumplimiento total de este contrato o de declaratoria de caducidad de **EL CONTRATISTA,** se entenderá pactada una sanción a título de cláusula penal pecuniaria, equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de este contrato, suma que se hará efectiva directamente al **CONTRATISTA**. El valor a cancelar, se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que reciba **EL HOSPITAL. EL HOSPITAL** podrá tomar directamente el valor de la Cláusula Penal pecuniaria, de los

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

saldos que se adeuden al **CONTRATISTA** por razón de este contrato o de la garantía constituida y si no fuere posible, cobrará esta suma por vía judicial. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA – CESIÓN: EL CONTRATISTA** no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica salvo autorización previa, expresa y por escrito del HOSPITAL. **CLÁUSULA DECIMA QUINTA. – TERMINACION Y LIQUIDACIÓN:** El CONTRATISTA y el SUPERVISOR deberán suscribir el acta de terminación y liquidación del contrato junto con el último certificado de supervisión; en el acta deberán dejar constancia de los extremos temporales entre los cuales se ejecutó el objeto y el balance financiero de ejecución del contrato entre otros aspectos. **CLÁUSULA DECIMA SEXTA– SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO**: Por razones de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. **PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA** prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. **CLÁUSULA DECIMA SEPTIMA. – CADUCIDAD: El HOSPITAL** podrá declarar la caducidad administrativa de este contrato por medio de resolución motivada, a través de la cual lo dará por terminado y liquidado de conformidad la normatividad vigente. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Declarada la caducidad **ELCONTRATISTA** hará una relación detallada de los informes o trabajos no realizados hasta la fecha de ejecutoria de la resolución que la declare, las cuales se consignaran en un acta que deberá llevar el visto bueno de la Gerencia. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Declarada la caducidad, el **CONTRATISTA** se hará acreedor a las sanciones o inhabilidades previstas en la ley vigente y el **HOSPITAL** podrá continuar la ejecución de este contrato a través del garante o de otro contratista. **PARÁGRAFO TERCERO**: Si el **HOSPITAL** se abstiene de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias para garantizar la continuidad de los trabajos objeto de este contrato. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA. – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** En caso de presentarse controversias o diferencias en la ejecución del contrato, se recurrirá en primera instancia a los mecanismos alternativos de solución de conflictos de acuerdo a los procedimientos legales establecidos para tal efecto. **CLÁUSULA DECIMA NOVENA. – TOTAL ENTENDIMIENTO:** Se entiende que las partes conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las cláusulas y sus apartes, contenidas en este Contrato. También se entiende que el eventual vicio declarado por autoridad competente de alguna o algunas de ellas, no afecta sino a aquellas declaradas como viciadas. Así mismo, se entiende que los títulos de cada cláusula son meramente indicativos y no afectan la interpretación de su contenido. En general, se da por comprendido a cabalidad este Contrato. **CLÁUSULA VIGESIMA - IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**: Para el pago de la obligación constituida mediante el presente contrato se ha expedido el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1491 de 2024 con cargo al rubro presupuestal número 2.4.5.01.03.05, denominado: Medicamentos/Estampillas Pro-hospitales, con el cual se cubrirá el compromiso contractual. **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA– NORMATIVIDAD CONTRACTUAL:** En cumplimiento de disposiciones legales**,** EL HOSPITAL aplicará las normas del derecho privado y las disposiciones contempladas en el Estatuto Interno de Contratación Acuerdo 002 de 2019. Sin embargo, EL HOSPITAL podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación Estatal, por lo tanto, se entenderán incorporadas en el presente contrato las cláusulas de terminación, interpretación y modificación unilateral y caducidad, así como también en donde hubieren vacíos normativos, el Hospital en virtud del principio de subsidiaridad podrá cuando lo considere pertinente y aplicable, remitirse a la norma de Contratación Estatal vigente, con el fin de actuar dentro del marco legal y jurídico aplicable. **CLÁUSULA**

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta

VIGESIMA SEGUNDA EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL: El CONTRATISTA ejecutará el objeto de este contrato con sus recursos y con plena autonomía técnica y administrativa. Por lo tanto, el recurso humano que requiera para el desarrollo del objeto y recursos del contrato serán de su responsabilidad y no habrá vínculo laboral alguno entre el personal utilizado por el CONTRATISTA y EL HOSPITAL, por lo tanto, serán de su cargo el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral. **CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA. — DOMICILIO CONTRACTUAL Y NOTIFICACIONES:** Las partes contratantes acuerda como domicilio contractual el **Municipio de Acacias (Meta)** y recibirán notificaciones en las direcciones señaladas en el cuadro inicial de este contrato, aceptando las partes ser notificadas al correo electrónico que allí aparece. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. – PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se **PERFECCIONA** con: **a)** La elaboración del contrato por escrito; **b)** La suscripción del mismo por las partes y; **c)** El Registro Presupuestal. Su **LEGALIZACIÓN** requiere: **a)** El otorgamiento de las pólizas requeridas en el presente contrato; **b)** Los descuentos de ley, por estampillas, impuestos y demás que deban liquidarse contra la suscripción del mismo; y para su **EJECUCIÓN** se requiere: **a)** La aprobación de las garantías exigidas; **b)** Nombramiento / Contratación del Supervisor / Interventor **c)**. Elaboración y firma del Acta de Inicio. Estos documentos deben ser presentados dentro de los dos (02) días hábiles siguientes a la suscripción del presente contrato. El HOSPITAL verificará que las garantías cumplan los requisitos exigidos en el contrato para lo cual impartirá la aprobación correspondiente. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. –**El contratista acepta de manera inequívoca el contenido del contrato electrónico y sus anexos con la aceptación de este a través de la plataforma SECOP II. Así mismo a recibir notificaciones electrónicas en la dirección registrada en el presente documento.

Para constancia se firma por quienes intervienen en la ciudad de Acacias (Meta), en la fecha mencionada en el cuadro inicial del presente documento.

FIRMADO ELECTRONICAMENTE
(Artículo 5° del Decreto 2364 de 2012)

Diagonal 15 No 26-21 Barrio San José Celular: 3153347467 Correo Electrónico:
hospitaldeacacias@hospitaldeacacias.gov.co
Acacias – Meta