



E.S.E. Hospital  
**San Rafael  
de Leticia**  
Nit: 838000096-7

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA**

**CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES OBRAS  
Y/O SERVICIOS**

Código: F.-GJ-24

Versión: 0.2

Fecha: 30.09.24

Página 1 de 21

|                      |                                                       |       |                     |
|----------------------|-------------------------------------------------------|-------|---------------------|
| CONTRATO NO:         | 1475                                                  | FECHA | 1 DE AGOSTO DE 2025 |
| CLASE DE CONTRATO:   | CONTRATO DE ADQUISICION DE BIENES OBRAS Y/O SERVICIOS |       |                     |
| ENTIDAD CONTRATANTE: | E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA                 |       |                     |
| NIT:                 | 838.000.096-7                                         |       |                     |
| CONTRATISTA:         | DISMED PHARMA S.A.S.                                  |       |                     |
| NIT:                 | 900504144-0                                           |       |                     |
| REPRESENTANTE LEGAL: | BRENDA LUCIA ESCARRAGA COLORADO                       |       |                     |
| IDENTIFICACIÓN:      | 1.234.646.018                                         |       |                     |
| VALOR DEL CONTRATO:  | SETECIENTOS MILLONES DE PESOS (\$700.000.000) M/CTE   |       |                     |

Entre los suscritos a saber, **DENNIS AMPARO VASQUEZ ARIAS**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 65.729.554 expedida en Ibagué, en su calidad de **AGENTE ESPECIAL INTERVENTORA** de la **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA** identificado con NIT 838000096-7 y como tal representante legal y administradora de la Entidad, designada mediante Resolución No. 2025420000001931-6 del 01 de abril de 2025 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, facultada para contratar por la ordenanza No. 064 del 21 de noviembre de 1995 y de conformidad con lo previsto en el manual de contratación de la entidad Resolución 622 del treinta (30) de septiembre de 2024, quien en adelante y para efectos del presente contrato se denominará el **HOSPITAL**, por una parte y por la otra **DISMED PHARMA S.A.S. CON NIT 900504144-0** representa legalmente por **BRENDA LUCIA ESCARRAGA COLORADO** identificada con la C.C. 1.234.646.018, quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA**, se ha convenido celebrar el presente contrato que se suscribe de conformidad con lo establecido en el artículo 17 numeral 3 del Estatuto Contractual de la Entidad, dejando expresa constancia que se celebra bajo la modalidad de Contratación Directa por tratarse del ejercicio de una actividad específica, y al no existir personal de planta que pueda efectuarla.

El presente contrato se registrará por las cláusulas que se enuncian a continuación:

**CLÁUSULAS**

**1) OBJETO**

**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS DE LABORATORIO Y MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA EL HOSPITAL LOCAL DE PUERTO NARIÑO Y LAS SEDES DE LAS ÁREAS NOS MUNICIPALIZADAS DEL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS**

**MEDICAMENTOS GENERALES**

**1.1. ALCANDE DEL  
OBJETO  
CONTRACTUAL  
(ESPECIFICACIONES  
TECNICAS Y SU  
VALOR**

| ITEM | DESCRIPCION                                                               | PRESENTACION | V/UNITARIO |
|------|---------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
| 1    | ABACAVIR 300 MG 60 TABLETA                                                | UNIDAD       | \$1.200    |
| 2    | ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS                                              | UNIDAD       | \$75       |
| 3    | ACETAMINOFEN GOTAS 30 ML                                                  | UNIDAD       | \$3.000    |
| 4    | ACETAMINOFEN JARABE 60 ML                                                 | UNIDAD       | \$2.308    |
| 5    | ACETATO DE ALUMINIO LOCION TOPICA 120 ML                                  | UNIDAD       | \$5.000    |
| 6    | ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MGS 3 ML AMP(DEPOTRIM)                 | UNIDAD       | \$11.325   |
| 7    | ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA+ CIPIONATO ESTRADIOL 25+5MG AMP (CYCLOFEM) | UNIDAD       | \$6.745    |
| 8    | ACICLOVIR 200 MG TABLETAS                                                 | UNIDAD       | \$249      |
| 9    | ACICLOVIR 5% UNGÜENTO 15 G                                                | UNIDAD       | \$3.000    |
| 10   | ACICLOVIR 800 MG TABLETAS                                                 | UNIDAD       | \$640      |
| 11   | ACICLOVIR CREMA 5% 15 GR                                                  | UNIDAD       | \$3.890    |
| 12   | ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TABLETAS                                   | UNIDAD       | \$43       |
| 13   | ACIDO FOLICO 1 MG TABLETAS                                                | UNIDAD       | \$33       |
| 14   | ACIDO FUSIDICO 2% CREMA 15 GR                                             | UNIDAD       | \$5.700    |

|    |                                                        |        |             |
|----|--------------------------------------------------------|--------|-------------|
| 15 | ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABLETAS                      | UNIDAD | \$1.218     |
| 16 | ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5 ML AMPOLLA                  | UNIDAD | \$3.855     |
| 17 | ACIDO VALPROICO 100MG/5ML AMPOLLA                      | UNIDAD | \$17.378    |
| 18 | ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULAS                        | UNIDAD | \$292       |
| 19 | ACIDO VALPROICO JARABE 120 ML                          | UNIDAD | \$8.645     |
| 20 | ADENOSINA 6 MG/2ML AMPOLLA                             | UNIDAD | \$24.209    |
| 21 | ADRENALINA 1MG/1ML AMPOLLA                             | UNIDAD | \$1.369     |
| 22 | AGUA DESTILADA 500 ML BOLSA                            | UNIDAD | \$4.122     |
| 23 | ALBENDAZOL 100 MG/20 ML SUSPENSION ORAL                | UNIDAD | \$1.421     |
| 24 | ALBENDAZOL 200 MG TABLETAS                             | UNIDAD | \$375       |
| 25 | ALBENDAZOL 20MG/ML (2%) SUSP ORL FCOX20ML - GENFAR     | UNIDAD | \$3.625     |
| 26 | ALBENDAZOL 400 MG (ZENTEL) TABLETA                     | UNIDAD | \$25.595    |
| 27 | ALBENDAZOL 400 MG/20 ML ORAL SOBRE                     | UNIDAD | \$1.025     |
| 28 | ALPRAZOLAM 0.25 MGS 30 TABLETA                         | UNIDAD | \$1.771     |
| 29 | AMANTADINA 100 MG TABLETA                              | UNIDAD | \$1.485     |
| 30 | AMIKACINA 100 MG 2 ML AMPOLLA                          | UNIDAD | \$4.266     |
| 31 | AMIKACINA 500 MG 2 ML AMPOLLA                          | UNIDAD | \$3.125     |
| 32 | AMICODARONA 150 MG/3ML AMPOLLA                         | UNIDAD | \$7.000     |
| 33 | AMICODARONA 200 MG TABLETA                             | UNIDAD | \$619       |
| 34 | AMITRIPTILINA 25 MG TABLETA                            | UNIDAD | \$68        |
| 35 | AMLODIPINO 10 MG TABLETA                               | UNIDAD | \$85        |
| 36 | AMLODIPINO 5 MG TABLETAS                               | UNIDAD | \$31        |
| 37 | AMOXICILINA 250 MG 60 ML SUSPENSION ORAL               | UNIDAD | \$5.549     |
| 38 | AMOXICILINA 500 MG CAPSULAS                            | UNIDAD | \$382       |
| 39 | AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO 250+62,5MG/5ML SUSP ORAL | UNIDAD | \$30.156    |
| 40 | AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO 500/125 MG TABLETA       | UNIDAD | \$2.031     |
| 41 | AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 G POLVO INY                 | UNIDAD | \$3.500     |
| 42 | AMPICILINA 1 G AMPOLLA                                 | UNIDAD | \$2.333     |
| 43 | AMPICILINA 250 MG 60 ML SUSPENSION ORAL                | UNIDAD | \$4.200     |
| 44 | AMPICILINA 500 MG CAPSULAS                             | UNIDAD | \$333       |
| 45 | AMPICILINA 500 MG POL INY                              | UNIDAD | \$1.697     |
| 46 | ANTIALACRAN FABOTERAPICO POLIVALENTE 10ML AMPOLLA      | UNIDAD | \$1.025.194 |
| 47 | ATORVASTATINA 20 MG TABLETAS                           | UNIDAD | \$73        |
| 48 | ATORVASTATINA 40 MG TABLETAS                           | UNIDAD | \$138       |
| 49 | ATROPINA SULFATO 1MG/ML SOL INY                        | UNIDAD | \$1.119     |
| 50 | AZITROMICINA 200 MG 15 ML SUSPENSION ORAL              | UNIDAD | \$9.093     |
| 51 | AZITROMICINA 500 MG TABLETAS                           | UNIDAD | \$1.000     |
| 52 | BECLOMETASONA 250 MCG INHALADOR BUCAL                  | UNIDAD | \$11.488    |



E.S.E. Hospital  
**San Rafael  
de Leticia**  
NIT: 838000096-7

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA**

**CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES OBRAS  
Y/O SERVICIOS**

Código: F-GJ-24

Versión: 0.2

Fecha: 30.09.24

Página 3 de 21

|  |    |                                                          |        |           |
|--|----|----------------------------------------------------------|--------|-----------|
|  | 53 | BECLOMETASONA 50 MCG/DOSIS -<br>NABUMEX- INHALADOR BUCAL | UNIDAD | \$9.636   |
|  | 54 | BECLOMETASONA 50/200 MG<br>INHALADOR NASAL               | UNIDAD | \$11.364  |
|  | 55 | BENZOATO DE BENCILO 120 ML<br>SUSPENSION ORAL            | UNIDAD | \$8.317   |
|  | 56 | BETAHISTINA 16 MG TABLETA                                | UNIDAD | \$358     |
|  | 57 | BETAMETASONA 0.5% CREMA TOP 20<br>GR                     | UNIDAD | \$3.830   |
|  | 58 | BETAMETASONA 0.5% CREMA TOP 40<br>GR                     | UNIDAD | \$5.021   |
|  | 59 | BETAMETASONA 4 MG AMPOLLA                                | UNIDAD | \$818     |
|  | 60 | BETAMETASONA 8 MG AMPOLLA                                | UNIDAD | \$855     |
|  | 61 | BETAMETILDIGOXINA 0.2 MG AMPOLLA                         | UNIDAD | \$5.182   |
|  | 62 | BICARBONATO DE SODIO 10 ML<br>AMPOLLA                    | UNIDAD | \$3.129   |
|  | 63 | BIPERIDENO 2 MG TABLETA                                  | UNIDAD | \$355     |
|  | 64 | BISACODILO 5 MG TABLETAS                                 | UNIDAD | \$60      |
|  | 65 | BROMURO DE IPATROPIO SOL<br>NEBULIZAR FCO 20ML           | UNIDAD | \$39.353  |
|  | 66 | BROMURO DE IPRATROPIO 200 DOSIS<br>INHALADOR BUCAL       | UNIDAD | \$13.107  |
|  | 67 | BROMURO DE VECURONIO 10 MG<br>AMPOLLA                    | UNIDAD | \$14.000  |
|  | 68 | BUPIVACAINA SIMPLE 0.05%/10ML<br>AMPOLLA                 | UNIDAD | \$7.273   |
|  | 69 | BUPIVACAINA+DEXTROSA (PESADO)<br>0.5% AMPOLLA            | UNIDAD | \$9.091   |
|  | 70 | CABERGOLINA 0.5 MG TABLETA                               | UNIDAD | \$3.755   |
|  | 71 | CALCITRIOL 0.25 MG CAPSULAS                              | UNIDAD | \$215     |
|  | 72 | CAPTAPRIL 25 MG TABLETA                                  | UNIDAD | \$125     |
|  | 73 | CAPTAPRIL 50 MG TABLETAS                                 | UNIDAD | \$122     |
|  | 74 | CARBAMAZEPINA 120 ML SUSPENSION                          | UNIDAD | \$10.345  |
|  | 75 | CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA                             | UNIDAD | \$146     |
|  | 76 | CARBIDOPA+LEVODOPA 25/250 MG<br>TABLETAS                 | UNIDAD | \$636     |
|  | 77 | CARBON ACTIVADO SBS 125 GR                               | UNIDAD | \$150.000 |
|  | 78 | CARBONATO DE CALCIO 600 MG<br>TABLETAS                   | UNIDAD | \$144     |
|  | 79 | CARBOXIMETILCELULOSA 5.0 MG 15<br>ML                     | UNIDAD | \$0.107   |
|  | 80 | CARVEDILOL 6.25 MG TABLETAS                              | UNIDAD | \$95      |
|  | 81 | CEFALEXINA 250 MG 60 ML SUSP                             | UNIDAD | \$5.359   |
|  | 82 | CEFALEXINA 500 MG CAPSULAS                               | UNIDAD | \$485     |
|  | 83 | CEFALOTINA 1 G AMPOLLA                                   | UNIDAD | \$3.555   |
|  | 84 | CEFAZOLINA 1GR AMPOLLA                                   | UNIDAD | \$3.409   |
|  | 85 | CEFEPIMA 1 GR AMPOLLA                                    | UNIDAD | \$5.982   |
|  | 86 | CEFRADINA 500 MG TABLETAS                                | UNIDAD | \$649     |
|  | 87 | CEFTRIAXONA 1 G AMPOLLA                                  | UNIDAD | \$2.180   |
|  | 88 | CETIRIZINA 10 MG TABLETAS                                | UNIDAD | \$73      |
|  | 89 | CETIRIZINA 60 ML JARABE                                  | UNIDAD | \$3.250   |
|  | 90 | CIPROFLOXACINA 100MG AMPOLLA                             | UNIDAD | \$2.345   |

|  |     |                                                         |        |          |
|--|-----|---------------------------------------------------------|--------|----------|
|  | 91  | CIPROFLOXACINA 500 MG TABLETAS                          | UNIDAD | \$305    |
|  | 92  | CLARITROMICINA 250 MG SUSPENSION ORAL                   | UNIDAD | \$17,657 |
|  | 93  | CLARITROMICINA 500 MG AMPOLLA                           | UNIDAD | \$19,193 |
|  | 94  | CLARITROMICINA 500 MG TABLETAS                          | UNIDAD | \$1,818  |
|  | 95  | CLEMASTINA 2 MG/2ML AMPOLLA                             | UNIDAD | \$18,958 |
|  | 96  | CLINDAMICINA 300 MG TABLETA                             | UNIDAD | \$821    |
|  | 97  | CLINDAMICINA 600 MG 4 ML AMPOLLA                        | UNIDAD | \$2,785  |
|  | 98  | CLONAZEPAM 2 MGS 30 TABLETAS                            | UNIDAD | \$93     |
|  | 99  | CLONIDINA 0.150 MG TABLETA                              | UNIDAD | \$60     |
|  | 100 | CLOPIDOGREL 75 MG TABLETAS                              | UNIDAD | \$171    |
|  | 101 | CLORFENIRAMINA 120 ML SUSPENSION ORAL                   | UNIDAD | \$3,000  |
|  | 102 | CLORURO DE POTASIO 20MEQ/ML AMPOLLA                     | UNIDAD | \$2,143  |
|  | 103 | CLORURO DE SODIO 20MEQ/ML AMPOLLA                       | UNIDAD | \$1,502  |
|  | 104 | CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA TUBO 40 GR                  | UNIDAD | \$3,077  |
|  | 105 | CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL 40 GR                      | UNIDAD | \$8,138  |
|  | 106 | CLOTRIMAZOL 100 MG OVULO VAGINAL                        | UNIDAD | \$433    |
|  | 107 | COLCHICINA 0.5 MG TABLETA                               | UNIDAD | \$120    |
|  | 108 | COMPLEJO B 10 ML AMPOLLA                                | UNIDAD | \$7,735  |
|  | 109 | CROMOGLICATO SOL NAS 2% 10 ML                           | UNIDAD | \$7,482  |
|  | 110 | CROMOGLICATO SOL OFT 4% 5 ML                            | UNIDAD | \$11,143 |
|  | 111 | CROTAMITON 10% LOCION 60 ML                             | UNIDAD | \$7,679  |
|  | 112 | DESCLORATADINA JARABE 60 ML                             | UNIDAD | \$4,000  |
|  | 113 | DEXAMETASONA 4 MG / 1 ML AMPOLA                         | UNIDAD | \$693    |
|  | 114 | DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML AMPOLLA                        | UNIDAD | \$650    |
|  | 115 | DEXAMETASONA+NEOMICIN A+POLIMIXINA B 5 ML SOL OFT GOTAS | UNIDAD | \$3,993  |
|  | 116 | DEXTROSA 10% AD BOLSA X 500 ML                          | UNIDAD | \$3,777  |
|  | 117 | DEXTROSA 5% AD BOLSA X 500 ML                           | UNIDAD | \$3,853  |
|  | 118 | DIAZEPAM 10MG/2ML AMPOLLA                               | UNIDAD | \$6,218  |
|  | 119 | DICLOFENACO 1% GEL 50 G                                 | UNIDAD | \$4,606  |
|  | 120 | DICLOFENACO 50 MG TABLETAS                              | UNIDAD | \$61     |
|  | 121 | DICLOFENACO 75 MG AMPOLLA                               | UNIDAD | \$979    |
|  | 122 | DICLOXACILINA 250 MG 80 ML SUSPENSION ORAL              | UNIDAD | \$4,942  |
|  | 123 | DICLOXACILINA 500 MG CAPSULAS                           | UNIDAD | \$413    |
|  | 124 | DIFENHIDRAMINA 120 ML JARABE                            | UNIDAD | \$4,643  |
|  | 125 | DIHIDROCODEINA 120 ML SUSPENSION ORAL                   | UNIDAD | \$9,545  |
|  | 126 | DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA                            | UNIDAD | \$105    |
|  | 127 | DINITRATO ISOSORBIDE 5 MG SUBL (ISOCORD)                | UNIDAD | \$2,073  |
|  | 128 | DIPIRONA 1 G/2 ML AMPOLLA                               | UNIDAD | \$931    |
|  | 129 | DIPIRONA 2.5 G / 5 ML AMPOLLA                           | UNIDAD | \$1,836  |
|  | 130 | DOBUTAMINA 250MG/5ML AMPOLLA                            | UNIDAD | \$10,874 |
|  | 131 | DOLUTÉGRAVIR 50 MG TABLETA (TIVICAY)                    | UNIDAD | \$23,455 |



E.S.E. Hospital  
**San Rafael  
de Leticia**  
NIT: 838000096-7

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA**

**CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES OBRAS  
Y/O SERVICIOS**

Código: F.-GJ-24

Versión: 0.2

Fecha: 30.09.24

Página 5 de 21

|     |                                                          |        |          |
|-----|----------------------------------------------------------|--------|----------|
| 132 | DOPAMINA 200 MG/5 ML AMPOLLA                             | UNIDAD | \$2.318  |
| 133 | DOXICICLINA 100 MG TABLETA                               | UNIDAD | \$238    |
| 134 | ENTRICITABINA+TENOFIVIR 200/300 MG TABLETA               | UNIDAD | \$1.485  |
| 135 | ENALAPRIL 20 MG TABLETAS                                 | UNIDAD | \$82     |
| 136 | ENALAPRIL 5 MG TABLETAS                                  | UNIDAD | \$142    |
| 137 | ENEMA TRAVAD FOSFATO 133 ML (RECTAL)                     | UNIDAD | \$15.846 |
| 138 | ENOXAPARINA 40 MG AMPOLLA                                | UNIDAD | \$13.064 |
| 139 | ENOXAPARINA 60 MG AMPOLLA                                | UNIDAD | \$19.597 |
| 140 | ENSURE 400 GR VAINILLA ADVANCE                           | UNIDAD | \$63.051 |
| 141 | ERGOTAMINA+CAFEINA 1/100 MG TABLETA                      | UNIDAD | \$332    |
| 142 | ERITROMICINA 500 MG TABLETAS                             | UNIDAD | \$812    |
| 143 | ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA                                | UNIDAD | \$167    |
| 144 | ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA                           | UNIDAD | \$492    |
| 145 | ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA                            | UNIDAD | \$151    |
| 146 | ETILEFRINA 10 MG AMPOLLA                                 | UNIDAD | \$3.670  |
| 147 | FENITOINA SODICA 100 MG TABLETA                          | UNIDAD | \$542    |
| 148 | FENITOINA SODICA 250 MG AMPOLLA                          | UNIDAD | \$2.545  |
| 149 | FENTANILO 0.5 MG 10 ML AMPOLLA                           | UNIDAD | \$3.944  |
| 150 | FITOMENADIONA 10MG/1ML AMPOLLA (VITAMINA K)              | UNIDAD | \$2.820  |
| 151 | FITOMENADIONA 1MG/1ML AMPOLLA (VITAMINA K)               | UNIDAD | \$2.520  |
| 152 | FIXAMICIN GOTAS 15 ML OTICAS                             | UNIDAD | \$18.571 |
| 153 | FLUCONAZOL 150 MG -CINDIMIZOL- CAPSULA                   | UNIDAD | \$683    |
| 154 | FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA                                | UNIDAD | \$547    |
| 155 | FLUCONAZOL 200 MG SOL INY X 100 ML                       | UNIDAD | \$7.518  |
| 156 | FLUMAZENIL 0.5 MG/5 ML AMPOLLA                           | UNIDAD | \$84.571 |
| 157 | FLUORURO DE SODIO AL 2 % NEUTRO FLUCOFAR- FRASCO X 50 ML | UNIDAD | \$23.050 |
| 158 | FLUOXETINA 20 MG TABLETA                                 | UNIDAD | \$93     |
| 159 | FUROSEMIDA 20 MG/2 ML AMPOLLA                            | UNIDAD | \$554    |
| 160 | FUROSEMIDA 40 MG TABLETAS                                | UNIDAD | \$52     |
| 161 | GEMFIBROZIL 600 MG TABLETAS                              | UNIDAD | \$392    |
| 162 | GENTAMICINA 0.3% OFTALMICO GOTAS 6ML                     | UNIDAD | \$3.013  |
| 163 | GENTAMICINA 160 MG/2 ML AMPOLLA                          | UNIDAD | \$1.357  |
| 164 | GENTAMICINA 40 MG 1 ML AMPOLLA                           | UNIDAD | \$2.331  |
| 165 | GENTAMICINA 80 MG 2 ML AMPOLLA                           | UNIDAD | \$950    |
| 166 | GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA                               | UNIDAD | \$36     |
| 167 | GLUCERINA CARBONATADA 30 ML OTOGLICAR                    | UNIDAD | \$8.550  |
| 168 | GLUCERNA LIQUIDO X 237 ML                                | UNIDAD | \$14.408 |
| 169 | GLUCONATO DE CALCIO 10 ML AMPOLLA                        | UNIDAD | \$2.543  |
| 170 | HALOPERIDOL 5 MG AMPOLLA                                 | UNIDAD | \$2.117  |
| 171 | HEPARINA 2500UI AMPOLLA                                  | UNIDAD | \$29.395 |

|  |     |                                                             |        |           |
|--|-----|-------------------------------------------------------------|--------|-----------|
|  | 172 | HEPARINA 5000UI/5ML AMPOLLA                                 | UNIDAD | \$29.385  |
|  | 173 | HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA                             | UNIDAD | \$36      |
|  | 174 | HIDROCORTISONA 1% CREMA TOPICA                              | UNIDAD | \$3.930   |
|  | 175 | HIDROCORTISONA 100 MG AMPOLLA                               | UNIDAD | \$3.944   |
|  | 176 | HIDROXICINA 25 MG TABLETA                                   | UNIDAD | \$144     |
|  | 177 | HIDROXIDO ALUMINIO+MAGN+SIMETICO NA 150 ML SUSP             | UNIDAD | \$5.205   |
|  | 178 | HIDROXIDO ALUMINIO+MAGN+SIMETICO NA 360ML SUSP              | UNIDAD | \$8.157   |
|  | 179 | HIDROXIDO DE ALUMINIO 360 ML SUSP                           | UNIDAD | \$8.071   |
|  | 180 | IBUPROFENO 120 ML SUSPENSION ORAL                           | UNIDAD | \$4.658   |
|  | 181 | IBUPROFENO 400 MG TABLETA                                   | UNIDAD | \$150     |
|  | 182 | IBUPROFENO 600 MG TABLETA                                   | UNIDAD | \$274     |
|  | 183 | INSULINA CRISTALINA R 100UI/ML SOL INY X 10 ML              | UNIDAD | \$16.758  |
|  | 184 | INSULINA GLARGINA 100UI/ML 3ML LAPICERO (LANTUS)            | UNIDAD | \$19.433  |
|  | 185 | IVERMECTINA 0.6% 5 ML GOTAS                                 | UNIDAD | \$3.288   |
|  | 186 | KETAMINA HCL 500 MG/10 ML AMPOLLA                           | UNIDAD | \$21.760  |
|  | 187 | KETOCONAZOL 2% CREMA 30 GR                                  | UNIDAD | \$4.433   |
|  | 188 | LARETALOL 100MG/20 ML AMPOLLA                               | UNIDAD | \$21.557  |
|  | 189 | LACTULOSA 86.7 G SOL ORAL SOBRES                            | UNIDAD | \$2.740   |
|  | 190 | LAMIVUDINA 10MG/ML SOL ORAL FCO 240ML                       | UNIDAD | \$36.205  |
|  | 191 | LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA 150/300 MG TABLETA                    | UNIDAD | \$743     |
|  | 192 | LECHE FORMULA F-75 400 GR                                   | UNIDAD | \$133.750 |
|  | 193 | LECHE PLUMPY NUT FTLT 82 GR                                 | UNIDAD | \$18.333  |
|  | 194 | LEVETIRACETAM 500 MG TABLETA                                | UNIDAD | \$757     |
|  | 195 | LEVOMEPRMAZINA 25 MG TABLETA                                | UNIDAD | \$348     |
|  | 196 | LEVOMEPRMAZINA 4% GOTAS 20 ML                               | UNIDAD | \$15.167  |
|  | 197 | LEVONORGESTREL 0.75 MG TABLETA (POSTDAY)                    | UNIDAD | \$5.000   |
|  | 198 | LEVONORGESTREL 75 MG JADELLE-IMPLANTE SUBDERMICO / REGULADO | UNIDAD | \$189.089 |
|  | 199 | LEVONORGESTREL+ETINILE STRADIOL 0.15+0.03MG TABLETA         | UNIDAD | \$88      |
|  | 200 | LEVOTIROXINA 100 MG TABLETA                                 | UNIDAD | \$58      |
|  | 201 | LIDOCAINA 1% CE 20 ML (ROXICAINA)                           | UNIDAD | \$42.500  |
|  | 202 | LIDOCAINA 1% SIMPLE 50 ML (ROXICAINA)                       | UNIDAD | \$39.167  |
|  | 203 | LIDOCAINA 2% CE 20 ML (ROXICAINA)                           | UNIDAD | \$48.667  |
|  | 204 | LIDOCAINA 2% SIMPLE 50 ML (ROXICAINA)                       | UNIDAD | \$37.600  |
|  | 205 | LIDOCAINA 83 ML SPRAY (ROXICAINA)                           | UNIDAD | \$95.000  |
|  | 206 | LIDOCAINA JALEA 30 G (ROXICAINA)                            | UNIDAD | \$17.167  |
|  | 207 | LOPERAMIDA 2 MG TABLETA                                     | UNIDAD | \$85      |
|  | 208 | LORATADINA 10 MG TABLETA                                    | UNIDAD | \$72      |
|  | 209 | LORATADINA JARABE 100 ML                                    | UNIDAD | \$4.250   |



E.S.E. Hospital  
**San Rafael  
de Leticia**  
NIE: 838000096-7

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA**

**CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES OBRAS  
Y/O SERVICIOS**

Código: F.-GJ-24

Versión: 0.2

Fecha: 30.09.24

Página 7 de 21

|     |                                                         |         |          |
|-----|---------------------------------------------------------|---------|----------|
| 210 | LORAZEPAM 2 MG 30 TABLETA                               | UNIDAD  | \$67     |
| 211 | LOSARTAN 100 MG TABLETA                                 | UNIDAD  | \$105    |
| 212 | LOSARTAN 50 MG TABLETA                                  | UNIDAD  | \$72     |
| 213 | LOVASTATINA 20 MG TABLETA                               | UNIDAD  | \$95     |
| 214 | MANITOL 20G/100 ML (20%) 500 ML BOLSA                   | UNIDAD  | \$22.774 |
| 215 | MEROPENEM 1 GR AMPOLLA                                  | UNIDAD  | \$16.500 |
| 216 | METFORMINA 850 MG TABLETA                               | UNIDAD  | \$133    |
| 217 | METILERGOMETRINA 0.2 MG/ML SOL INY (METHERGIN)          | UNIDAD  | \$1.547  |
| 218 | METILPREDNISOLONA 500 MG AMP                            | UNIDAD  | \$22.257 |
| 219 | METOCARBAMOL 750 MG TABLETA                             | UNIDAD  | \$241    |
| 220 | METOCLOPRAMIDA 10 MG 2 ML AMP                           | UNIDAD  | \$508    |
| 221 | METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETA                            | UNIDAD  | \$100    |
| 222 | METOCLOPRAMIDA GOTAS 30 ML                              | UNIDAD  | \$2.723  |
| 223 | METOPROLOL 100 MG 30 TABLETA                            | UNIDAD  | \$183    |
| 224 | METOPROLOL 50 MG TABLETA                                | UNIDAD  | \$67     |
| 225 | METRONIDAZOL 250 MG/5ML 120 ML SUSPENSION ORAL          | UNIDAD  | \$5.568  |
| 226 | METRONIDAZOL 500 MG OJULOS                              | UNIDAD  | \$420    |
| 227 | METRONIDAZOL 500 MG TABLETA                             | UNIDAD  | \$147    |
| 228 | METRONIDAZOL 500 MG/100 ML SOL INY                      | UNIDAD  | \$3.975  |
| 229 | MIDAZOLAM 5MG/5ML AMPOLLA                               | UNIDAD  | \$3.422  |
| 230 | MISOPROSTOL 200MCG TABLETA VAGINALES                    | TABLETA | \$3.772  |
| 231 | N-ACETILCISTEINA 200 MG SOBRES                          | UNIDAD  | \$333    |
| 232 | N-ACETILCISTEINA 300 MG AMPOLLA                         | UNIDAD  | \$7.295  |
| 233 | NALOXONA 0.4MG/ML AMPOLLA                               | UNIDAD  | \$34.355 |
| 234 | NAPROXENO 125 MG 2.5% SUSP 60 ML                        | UNIDAD  | \$4.065  |
| 235 | NAPROXENO 150 MG / 5 ML 80 ML                           | UNIDAD  | \$3.921  |
| 236 | NAPROXENO 250 MG TABLETA                                | UNIDAD  | \$155    |
| 237 | NAPROXENO 500 MG TABLETA                                | UNIDAD  | \$319    |
| 238 | N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 10 MG TABLETA               | UNIDAD  | \$187    |
| 239 | N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20 MG AMPOLLA               | UNIDAD  | \$1.167  |
| 240 | N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA+DIPIRONA 20MG/2.5GR AMPOLLA | UNIDAD  | \$2.367  |
| 241 | NIFEDIPINO 10 MG CAPSULAS                               | UNIDAD  | \$750    |
| 242 | NIFEDIPINO 30 MG CAPSULAS                               | UNIDAD  | \$372    |
| 243 | NISTATINA 60 ML SUSPENSION ORAL                         | UNIDAD  | \$8.588  |
| 244 | NISTATINA+OXIDO DE ZINC CREMA 60 G                      | UNIDAD  | \$14.483 |
| 245 | NITAZOXANIDA 100 MG SUSPENSION 60 ML                    | UNIDAD  | \$10.857 |
| 246 | NITAZOXANIDA 500 MG TABLETA                             | UNIDAD  | \$1.047  |
| 247 | NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULAS                         | UNIDAD  | \$285    |
| 248 | NITROFUZAZONA 0.2% POMADA 40 G                          | UNIDAD  | \$16.670 |
| 249 | NITROGLICERINA 50MG/10 ML AMP                           | UNIDAD  | \$26.571 |

|     |                                               |        |          |
|-----|-----------------------------------------------|--------|----------|
| 250 | NITROPRUSIATO DE SODIO 50 MG/2ML AMPOLLA      | UNIDAD | \$63.090 |
| 251 | NOREPINEFRINA 4 MG/4 ML AMPOLLA               | UNIDAD | \$3.850  |
| 252 | OLANZAPINA 10 MG TABLETA                      | UNIDAD | \$375    |
| 253 | OLANZAPINA 5 MG TABLETA                       | UNIDAD | \$212    |
| 254 | OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS                      | UNIDAD | \$63     |
| 255 | OMEPRAZOL 40 MG 10 ML AMPOLLA                 | UNIDAD | \$5.250  |
| 256 | OMEPRAZOL 40 MG TABLETA                       | UNIDAD | \$1.339  |
| 257 | ONDANSETRON 8 MG/4 ML AMPOLLA                 | UNIDAD | \$2.976  |
| 258 | OXACILINA 1 G AMPOLLA                         | UNIDAD | \$2.341  |
| 259 | OXIMETAZOLINA 0.05% NASAL 15 ML               | UNIDAD | \$3.933  |
| 260 | OXIMETAZOLINA 0.25% NASAL 15 ML               | UNIDAD | \$7.520  |
| 261 | OXITOCINA 10UI/ML AMPOLLA (NO REFRIGERADO)    | UNIDAD | \$3.862  |
| 262 | PAMOATO DE PIRANTEL 250 MG TABLETA            | UNIDAD | \$494    |
| 263 | PAMOATO DE PIRANTEL 250MG/5ML SUSPENSION ORAL | UNIDAD | \$2.572  |
| 264 | PEDIASURE 400 GMS VAINILLA                    | UNIDAD | \$65.507 |
| 265 | PENICILINA G BENZATINICA 1.200 UI POLVO INY   | UNIDAD | \$1.980  |
| 266 | PENICILINA G BENZATINICA 2.400 UI POLVO INY   | UNIDAD | \$3.307  |
| 267 | PENICILINA G SODICA 1.000 UI POLVO INY        | UNIDAD | \$2.604  |
| 268 | PENICILINA G SODICA 5.000 UI POLVO INY        | UNIDAD | \$4.188  |
| 269 | PIPERACILINA+TAZOBACTA M 4.5 MG AMPOLLA       | UNIDAD | \$12.183 |
| 270 | PIRIDOXINA 50 MG TABLETA                      | UNIDAD | \$107    |
| 271 | PRAZOSINA 1 MG TABLETA                        | UNIDAD | \$55     |
| 272 | PREDNISOLONA 1% GOTAS OFT 5 ML                | UNIDAD | \$6.889  |
| 273 | PREDNISOLONA 5 MG TABLETA                     | UNIDAD | \$55     |
| 274 | PREDNISOLONA 50 MGS TABLETA                   | UNIDAD | \$1.315  |
| 275 | PREGABALINA 50 MG CAPSULA (LYRICA)            | UNIDAD | \$1.111  |
| 276 | PREGABALINA 75 MG TABLETA                     | UNIDAD | \$212    |
| 277 | PROPOFOL 10MG/ML EMULSION INYECTABLE          | UNIDAD | \$12.615 |
| 278 | PROPRANOLOL 40 MG TABLETA                     | UNIDAD | \$88     |
| 279 | QUETIAPINA 100 MG TABLETA                     | UNIDAD | \$425    |
| 280 | QUETIAPINA 25 MG TABLETA                      | UNIDAD | \$165    |
| 281 | RISPERIDONA 1 MG TABLETA                      | UNIDAD | \$314    |
| 282 | SALBUTAMOL 5MG/ML SOL NEBULIZAR FCO 10ML      | UNIDAD | \$17.000 |
| 283 | SALBUTAMOL INHAL 100 MCG 200 DOSIS            | UNIDAD | \$6.072  |
| 284 | SALES DE REHIDRATACION ORAL SBS               | UNIDAD | \$1.329  |
| 285 | SERTRALINA 50 MG TABLETA                      | UNIDAD | \$141    |
| 286 | SOLUCION CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ML BOLSA   | UNIDAD | \$2.733  |



E.S.E. Hospital  
**San Rafael  
de Leticia**  
Nit: 838000096-7

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA**

**CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES OBRAS  
Y/O SERVICIOS**

Código: F.-GJ-24

Versión: 0.2

Fecha: 30.09.24

Página 9 de 21

|     |                                                        |        |           |
|-----|--------------------------------------------------------|--------|-----------|
| 287 | SOLUCION CLORURO DE SODIO 0.9%<br>500 ML BOLSA         | UNIDAD | \$4.744   |
| 288 | SOLUCION LACTATO RINGER 500 ML<br>BOLSA                | UNIDAD | \$4.822   |
| 289 | SUCRALFATO 1 G 20 TABLETA                              | UNIDAD | \$533     |
| 290 | SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE<br>LIOFILIZADO (PROBIOL) | UNIDAD | \$460.769 |
| 291 | SULFACETAMIDA 100 MG/15 ML GOTAS<br>OFT                | UNIDAD | \$9.403   |
| 292 | SULFADIAZINA DE PLATA 1% 30 G<br>CREMA TOP             | UNIDAD | \$5.208   |
| 293 | SULFATO DE MAGNESIA 2 GR/10 ML<br>(20%) AMPOLLA        | UNIDAD | \$2.667   |
| 294 | SULFATO DE ZINC 120 ML SOL ORAL                        | UNIDAD | \$5.962   |
| 295 | SULFATO DE ZINC 80ML SOL ORAL                          | UNIDAD | \$5.839   |
| 296 | SULFATO FERROSO 120 ML JARABE                          | UNIDAD | \$3.629   |
| 297 | SULFATO FERROSO 200 MG TABLETA                         | UNIDAD | \$77      |
| 298 | SULFATO FERROSO 300 MG TABLETA                         | UNIDAD | \$75      |
| 299 | SULFATO FERROSO GOTAS 20 ML                            | UNIDAD | \$2.747   |
| 300 | SULTAMICILINA 375 MG TABLETA                           | UNIDAD | \$2.433   |
| 301 | SURVANTA 100 MG/4ML (25 MG/ML)<br>SUSP INY             | UNIDAD | \$684.828 |
| 302 | TAMSULOSINA 0.4 MG CAPSULA                             | UNIDAD | \$625     |
| 303 | TENOFOVIR+EMTRICITABINA 200+300<br>MG TAB              | UNIDAD | \$1.465   |
| 304 | TIAMINA 1 G AMPOLLA                                    | UNIDAD | \$8.577   |
| 305 | TIAMINA 300 MG TABLETA                                 | UNIDAD | \$162     |
| 306 | TINIDAZOL 200 MG 15 ML SUSP                            | UNIDAD | \$2.965   |
| 307 | TINIDAZOL 500 MG TABLETA                               | UNIDAD | \$237     |
| 308 | TOXOIDE TETANICO 40 UI AMPOLLA                         | UNIDAD | \$18.167  |
| 309 | TRAMADOL 100 MG AMPOLLA                                | UNIDAD | \$933     |
| 310 | TRAMADOL 50 MG/ML AMPOLLA                              | UNIDAD | \$747     |
| 311 | TRAZODONA 50 MG TABLETA                                | UNIDAD | \$127     |
| 312 | TRIMEBUTINA 200 MG TABLETA                             | UNIDAD | \$350     |
| 313 | TRIMETOPRIM SULFA 40/200 60 ML<br>SUSPENSION ORAL      | UNIDAD | \$3.747   |
| 314 | TRIMETOPRIM SULFA 80/400 MG<br>TABLETA                 | UNIDAD | \$215     |
| 315 | TRIMETOPRIM SULFA F 160/800 MG<br>TABLETAS             | UNIDAD | \$308     |
| 316 | VANCOMICINA 500 MG AMPOLLA                             | UNIDAD | \$9.667   |
| 317 | VITAMINA A 50 MGS CAP (RETIBLAN)                       | UNIDAD | \$178     |
| 318 | VITAMINA C 30 ML SOLUCION ORAL                         | UNIDAD | \$5.464   |
| 319 | VITAMINA C 500 MG TABLETA                              | UNIDAD | \$170     |
| 320 | VITAMIX (MICRONUTRIENTES) 1 GR                         | UNIDAD | \$680     |

**MEDICAMENTOS REGULADOS**

| ITEM | PRODUCTO  | PRESENT.               | CONCENTRACION | CANTIDAD | Valorario |
|------|-----------|------------------------|---------------|----------|-----------|
| 1    | ACICLOVER | SOLUCION<br>INYECCABLE | 250MG/10      | 1        | \$ 58.318 |

|    |                                                                        |                                    |                     |   |               |
|----|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------|---|---------------|
| 2  | ACIDO VALPROICO SOL. ORAL 500 MG/5ML                                   | SOL - ORAL                         | 500MG/5ML           | 1 | \$ 8.431      |
| 3  | ADENOSINA                                                              | SOLUCION INYECTABLE                | 6MG/2ML             | 1 | \$ 27.315     |
| 4  | ALPROSTADEL (CARDIOVASCULAR 20 MCG)                                    | SOLUCION INYECTABLE                | 20MCG               | 1 | \$ 175.896    |
| 5  | ALPROSTADEL 500 MCG (CARDIOVASCULAR)                                   | SOLUCION INYECTABLE                | 500MCG              | 1 | \$ 231.300    |
| 6  | ALTEPLASE (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO) 50MG/1U - UNIDAD | SOLUCION INYECTABLE                | 50MG                | 1 | \$ 1.827.596  |
| 7  | AMFOTERICINA B                                                         | SOLUCION INYECTABLE                | 50MG/1U             | 1 | \$ 42.312     |
| 8  | AMFOTERICINA B (LIPOSOMAL)                                             | SOLUCION INYECTABLE                | 50MG/1U             | 1 | \$ 599.574    |
| 9  | ANDULAFUNGINA                                                          | SOLUCION INYECTABLE                | 100MG/1U            | 1 | \$ 482.788    |
| 10 | ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA (LEVONORGESTREL)                          | TABLETA                            | 0.75MG              | 1 | \$ 5.980      |
| 11 | APIXIBAN                                                               | TABLETA                            | 2.5MG               | 1 | \$ 8.430      |
| 12 | ASPARAGINASA                                                           | SOLUCION INYECTABLE                | 10000UI/1U          | 1 | \$ 12.278.280 |
| 13 | ATAZANAVIR                                                             | TABLETA                            | 300MG               | 1 | \$ 2.373      |
| 14 | ATORVASTATINA 20MG/1U + EZETIMBE 10MG/1U                               | TABLETA                            | 20MG + 10MG         | 1 | \$ 1.218      |
| 15 | BAGLOFENO                                                              | TABLETA                            | 10MG                | 1 | \$ 352        |
| 16 | BISOPROLOL - BISOPROLOL FUMARATO 2.5MG T                               | TABLETA                            | 2.5G                | 1 | \$ 350        |
| 17 | BROMURO DE RITROPINO 20 MG                                             | INHALADOR                          | 20MCG               | 1 | \$ 13.812     |
| 18 | BUDESONIDA - BUDESONIDA 3MG/1U -                                       | TABLETA                            | 3MG/1U              | 1 | \$ 3.675      |
| 19 | BUPRENORFINA                                                           | SÓLIDO - TRANSDERMICA (PERCUTÁNEA) | 20MG/1U             | 1 | \$ 31.047     |
| 20 | BUPRENORFINA                                                           | SÓLIDO - TRANSDERMICA (PERCUTÁNEA) | 30MG/1U             | 1 | \$ 48.571     |
| 21 | CAFEINA                                                                | SOLUCION INYECTABLE                | 25MG/1ML (20MG/1ML) | 1 | \$ 34.485     |
| 22 | CARBAMAZEPINA                                                          | TABLETA LIBERACION MODIFICADA      | 200MG               | 1 | \$ 140        |
| 23 | CARVEDILOL                                                             | TABLETA                            | 6.25MG              | 1 | \$ 95         |
| 24 | CARVEDILOL                                                             | TABLETA                            | 12.5MG              | 1 | \$ 102        |
| 25 | CARVEDILOL                                                             | TABLETA                            | 25MG                | 1 | \$ 1.100      |
| 26 | CASPOFUNGINA                                                           | SOLUCION INYECTABLE                | 70MG/1U             | 1 | \$ 464.847    |
| 27 | CEFTAROLIMA FOSAMIL                                                    | SOLUCION INYECTABLE                | 600MG               | 1 | \$ 2.212.380  |
| 28 | CEFTAZOLIMA + AVBACTAM - (2MG.50)                                      | SOLUCION INYECTABLE                | 2G+0.5MG            | 1 | \$ 436.400    |
| 29 | CEFTOLOZANO + TAZOBACTAM                                               | SOLUCION INYECTABLE                | 1MG+0.5MG           | 1 | \$ 318.000    |
| 30 | CEFUROXIME                                                             | SOLUCION INYECTABLE                | 750MG               | 1 | \$ 7.680      |
| 31 | CEFUROXIME                                                             | TABLETA                            | 500MG               | 1 | \$ 4.368      |
| 32 | CELECOXIB                                                              | TABLETA                            | 200MG               | 1 | \$ 467        |
| 33 | GLOSTAZOL                                                              | TABLETA                            | 100MG               | 1 | \$ 1.175      |
| 34 | GLOSTAZOL                                                              | TABLETA                            | 50MG                | 1 | \$ 1.040      |



E.S.E. Hospital  
**San Rafael  
de Leticia**  
Nit: 838000096-7

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA**

**CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES OBRAS  
Y/O SERVICIOS**

Código: F.-GJ-24

Versión: 0.2

Fecha: 30.09.24

Página 11 de 21

|    |                                                         |                                     |                   |   |            |
|----|---------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|---|------------|
| 35 | CIPROFIBRATO                                            | TABLETA                             | 100MG             | 1 | \$ 100     |
| 36 | CISATRACURIO                                            | SOLUCION<br>INYECTABLE              | 10MG/5ML          | 1 | \$ 7.788   |
| 37 | CLOPIDOGREL                                             | TABLETA                             | 75MG              | 1 | \$ 171     |
| 38 | DALTEPARINA                                             | SOLUCION<br>INYECTABLE -<br>JERINGA | 2500UI/0,2ML      | 1 | \$ 8.788   |
| 39 | DALTEPARINA                                             | SOLUCION<br>INYECTABLE -<br>JERINGA | 5000UI/0,2ML      | 1 | \$ 13.550  |
| 40 | DAPAGLIFLOZINA                                          | TABLETA                             | 10MG              | 1 | \$ 5.240   |
| 41 | DAPTOMICINA                                             | SOLUCION<br>INYECTABLE              | 500MG/1U          | 1 | \$ 230.960 |
| 42 | DARUNAVIR                                               | TABLETA                             | 600MG             | 1 | \$ 5.675   |
| 43 | DARUNAVIR                                               | TABLETA                             | 600MG             | 1 | \$ 6.545   |
| 44 | DARUNAVIR +<br>RITONAVIR                                | TABLETA                             | 800MG+100MG       | 1 | \$ 9.068   |
| 45 | DEFLAZACORT                                             | TABLETA                             | 6MG               | 1 | \$ 405     |
| 46 | DICOMINA +<br>HESPERIDINA                               | TABLETA                             | 450MG+50MG        | 1 | \$ 866     |
| 47 | DOLUTEGRAVIR                                            | TABLETA                             | 50MG              | 1 | \$ 25.485  |
| 48 | DOMPERIDONA                                             | TABLETA                             | 10MG              | 1 | \$ 179     |
| 49 | DOXORUBICINA                                            | SOLUCION<br>INYECTABLE              | 10MG              | 1 | \$ 11.748  |
| 50 | DOXORUBICINA                                            | SOLUCION<br>INYECTABLE              | 50MG              | 1 | \$ 58.746  |
| 51 | EFAVIRENZ                                               | TABLETA                             | 600MG             | 1 | \$ 1.142   |
| 52 | ELTROMBOFAG                                             | TABLETA                             | 25MG              | 1 | \$ 107.275 |
| 53 | ELTROMBOFAG                                             | TABLETA                             | 50MG              | 1 | \$ 233.000 |
| 54 | EMPAGLIFLOZINA                                          | TABLETA                             | 10MG              | 1 | \$ 3.686   |
| 55 | EMPAGLIFLOZINA +<br>LINAGLIPTINA                        | TABLETA                             | 10MG+6MG          | 1 | \$ 4.846   |
| 56 | ENTRICITABINA +<br>TENOFOSFIR DISOPROXIL<br>+ EFAVIRENZ | TABLETA                             | 600MG+200MG+300MG | 1 | \$ 2.340   |
| 57 | ENFLURANTIDE                                            | SOLUCION<br>INYECTABLE              | 96MG              | 1 | \$ 103.576 |
| 58 | ENOXAPARINA                                             | SOLUCION<br>INYECTABLE              | 25MG              | 1 | \$ 8.532   |
| 59 | ENOXAPARINA                                             | SOLUCION<br>INYECTABLE              | 40MG              | 1 | \$ 13.094  |
| 60 | ENOXAPARINA                                             | SOLUCION<br>INYECTABLE              | 60MG              | 1 | \$ 19.597  |
| 61 | ENOXAPARINA                                             | SOLUCION<br>INYECTABLE              | 80MG              | 1 | \$ 26.126  |
| 62 | ERITROPOYETINA                                          | SOLUCION<br>INYECTABLE              | 2000UI            | 1 | \$ 9.442   |
| 63 | ERITROPOYETINA                                          | SOLUCION<br>INYECTABLE              | 6000UI            | 1 | \$ 15.403  |
| 64 | ERTAPENEM                                               | SOLUCION<br>INYECTABLE              | 1000MG            | 1 | \$ 114.152 |
| 65 | ESOMEPRAZOL                                             | LÍQUIDO/SÓLIDO<br>- INYECTABLE      | 40MG              | 1 | \$ 4.417   |
| 66 | FENOFIBRATO                                             | TABLETA                             | 200MG             | 1 | \$ 998     |
| 67 | FENOTEROL Y<br>BROMURO DE<br>PRATROPIO                  | LÍQUIDO -<br>INHALATORIO            | 10000MCG+4000MCG  | 1 | \$ 36.000  |
| 68 | FILGRASTIM                                              | SOLUCION<br>INYECTABLE              | 300MCG/1ML        | 1 | \$ 127.076 |
| 69 | FLUMAZENIL                                              | SOLUCION<br>INYECTABLE              | 5.0MG/5ML         | 1 | \$ 94.828  |
| 70 | GABAPENTIN                                              | TABLETA                             | 600MG             | 1 | \$ 564     |

|     |                                      |                     |                        |   |            |
|-----|--------------------------------------|---------------------|------------------------|---|------------|
| 71  | QUINIDOCLOVIR                        | SOLUCION INYECTABLE | 500MG                  | 1 | \$ 101.785 |
| 72  | IMIPENEM Y CLASTATINA                | SOLUCION INYECTABLE | 500MG+500MG            | 1 | \$ 22.024  |
| 73  | IMUNOGLOBULINA ANTI D (R-I)          | SOLUCION INYECTABLE | 300MCO                 | 1 | \$ 185.938 |
| 74  | IMUNOGLOBULINA HEPATITIS B           | SOLUCION INYECTABLE | 100U/3ML               | 1 | \$ 146.264 |
| 75  | INSULINA GLARGINA                    | SOLUCION INYECTABLE | 1000U/10ML             | 1 | \$ 110.476 |
| 76  | INSULINA GLARGINA                    | SOLUCION INYECTABLE | 3000U/3ML              | 1 | \$ 49.302  |
| 77  | INSULINA GLULISINA                   | SOLUCION INYECTABLE | 1000U/10ML (100U/1ML)  | 1 | \$ 76.340  |
| 78  | INSULINA GLULISINA                   | SOLUCION INYECTABLE | 300 U/3ML (100U/1ML)   | 1 | \$ 22.273  |
| 79  | IRBESARTAN                           | TABLETA             | 300MG                  | 1 | \$ 1.481   |
| 80  | IRBESARTAN                           | TABLETA             | 150MG                  | 1 | \$ 745     |
| 81  | IRBESARTAN + AMLODIPINO              | TABLETA             | 10MG+300MG             | 1 | \$ 4.908   |
| 82  | IRBESARTAN + AMLODIPINO              | TABLETA             | 5MG+150MG              | 1 | \$ 2.922   |
| 83  | IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA       | TABLETA             | 12.5MG+150MG           | 1 | \$ 820     |
| 84  | IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA       | TABLETA             | 12.5MG+300MG           | 1 | \$ 716     |
| 85  | LARETALOL                            | SOLUCION INYECTABLE | 100MG/20ML             | 1 | \$ 19.883  |
| 86  | LAMIVUDINA + ABACAVIR                | TABLETA             | 300MG+600MG            | 1 | \$ 2.810   |
| 87  | LAMIVUDINA + ABACAVIR + DOLUTEGRAVIR | TABLETA             | 300MG+600MG+50MG       | 1 | \$ 23.455  |
| 88  | LAMOTRIGINA                          | TABLETA             | 100MG                  | 1 | \$ 369     |
| 89  | LANSOPRAZOL                          | TABLETA             | 30MG                   | 1 | \$ 296     |
| 90  | LATANOPROST                          | LIQUIDO - OFTALMICA | 0.25MG/0.5ML           | 1 | \$ 13.273  |
| 91  | LINZOLIPTINA                         | TABLETA             | 5MG                    | 1 | \$ 4.430   |
| 92  | LINEZOLID                            | SOLUCION INYECTABLE | 600MG/100ML            | 1 | \$ 55.115  |
| 93  | LINEZOLID                            | TABLETA             | 600MG                  | 1 | \$ 38.818  |
| 94  | LOSARTAN + AMLODIPINO                | CAPSULA             | 50MG+2.5MG             | 1 | \$ 2.460   |
| 95  | LOSARTAN + AMLODIPINO                | CAPSULA             | 100MG+5MG              | 1 | \$ 3.000   |
| 96  | MEDROXIPROGESTERONA                  | TABLETA             | 5MG                    | 1 | \$ 369     |
| 97  | MEDROXIPROGESTERONA                  | SOLUCION INYECTABLE | 100MG/10ML             | 1 | \$ 11.325  |
| 98  | MEDROXIPROGESTERONA Y ESTRADIOL      | SOLUCION INYECTABLE | 25MG/0.5ML + 5MG/0.5ML | 1 | \$ 6.746   |
| 99  | MEROPENEM 1000MG/1U                  | VIAL                | 1000MG+1U              | 1 | \$ 18.000  |
| 100 | MEROPENEM 500MG/1U                   | VIAL                | 500MG+1U               | 1 | \$ 13.318  |
| 101 | METFORMINA Y DAPAGLIFLOZINA          | TABLETA             | 1000MG+10MG            | 1 | \$ 5.934   |
| 102 | METFORMINA Y EMPAGLIFLOZINA          | TABLETA             | 1000MG+12.5MG          | 1 | \$ 3.140   |
| 103 | METFORMINA Y EMPAGLIFLOZINA          | TABLETA             | 850MG+12.5MG           | 1 | \$ 2.698   |
| 104 | METFORMINA Y LINAGLIPTINA            | TABLETA             | 850MG+2.5MG            | 1 | \$ 2.550   |
| 105 | METFORMINA Y SITAGLIPTINA 100 MG     | TABLETA             | 1000MG+100MG           | 1 | \$ 4.850   |
| 106 | METFORMINA Y SITAGLIPTINA 80 MG      | TABLETA             | 850MG+50MG             | 1 | \$ 2.236   |



E.S.E. Hospital  
**San Rafael  
de Leticia**  
Nit: 838000096-7

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA**

**CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES OBRAS  
Y/O SERVICIOS**

Código: F.-GJ-24

Versión: 0.2

Fecha: 30.09.24

Página 13 de 21

|     |                                              |                       |             |   |              |
|-----|----------------------------------------------|-----------------------|-------------|---|--------------|
| 107 | METFORMINA Y SULFONILUREA (GLIMEPIRIDA 2 MG) | TABLETA NO MODIFICADA | 1000MG+2MG  | 1 | \$ 2.050     |
| 108 | METFORMINA Y SULFONILUREA (GLIMEPIRIDA 4 MG) | TABLETA NO MODIFICADA | 1000MG+8MG  | 1 | \$ 2.900     |
| 109 | METFORMINA Y VILDAGLIPTINA                   | TABLETA               | 1000MG+50MG | 1 | \$ 1.735     |
| 110 | METILERGOMETRINA                             | SOLUCION INYECTABLE   | 0.2MG/1ML   | 1 | \$ 1.547     |
| 111 | METILPREDNISOLONA                            | SOLUCION INYECTABLE   | 500MG/1ML   | 1 | \$ 24.280    |
| 112 | METOPROLOL SUCCINATO                         | TABLETA MODIFICADO    | 250MG       | 1 | \$ 2.470     |
| 113 | METOPROLOL                                   | TABLETA MODIFICADO    | 100MG       | 1 | \$ 1.142     |
| 114 | METOTREXATO                                  | SOLUCION INYECTABLE   | 15MG/0.3ML  | 1 | \$ 67.373    |
| 115 | METOTREXATO                                  | SOLUCION INYECTABLE   | 25MG/0.5ML  | 1 | \$ 112.289   |
| 116 | MONTELUKAST                                  | TABLETA               | 5MG         | 1 | \$ 509       |
| 117 | MONTELUKAST                                  | TABLETA               | 10MG        | 1 | \$ 507       |
| 118 | MOXIFLOXACINA                                | TABLETA               | 400MG       | 1 | \$ 3.073     |
| 119 | MOXIFLOXACINA                                | SOLUCION INYECTABLE   | 400MG/250ML | 1 | \$ 78.955    |
| 120 | NEVIRAPINA                                   | TABLETA               | 200MG       | 1 | \$ 449       |
| 121 | OLANZAPINA                                   | TABLETA               | 5MG         | 1 | \$ 304       |
| 122 | OLANZAPINA                                   | TABLETA               | 10MG        | 1 | \$ 409       |
| 123 | OMEPRAZOL                                    | TABLETA MODIFICADO    | 20MG        | 1 | \$ 91        |
| 124 | OXCARBAZEPINA                                | TABLETA               | 300MG       | 1 | \$ 893       |
| 125 | PALMIZUMAB                                   | SOLUCION INYECTABLE   | 100MG/1ML   | 1 | \$ 3.221.640 |
| 126 | PREGABALINA                                  | TABLETA               | 50MG        | 1 | \$ 1.111     |
| 127 | QUETIAPINA                                   | TABLETA               | 25MG        | 1 | \$ 180       |
| 128 | QUETIAPINA                                   | TABLETA               | 100MG       | 1 | \$ 464       |
| 129 | QUETIAPINA                                   | TABLETA               | 200MG       | 1 | \$ 578       |
| 130 | RALTEGRAVIR                                  | TABLETA               | 400MG       | 1 | \$ 21.636    |
| 131 | RISPERIDONA                                  | TABLETA               | 1MG         | 1 | \$ 490       |
| 132 | RISPERIDONA                                  | TABLETA               | 2MG         | 1 | \$ 739       |
| 133 | RISPERIDONA                                  | TABLETA               | 3MG         | 1 | \$ 1.094     |
| 134 | RITONAVIR                                    | TABLETA               | 100MG       | 1 | \$ 1.280     |
| 135 | RIVAROXABAN (15 MG)                          | TABLETA               | 10MG        | 1 | \$ 1.815     |
| 136 | RIVAROXABAN (15 MG)                          | TABLETA               | 15MG        | 1 | \$ 1.816     |
| 137 | RIVAROXABAN (2.5 MG)                         | TABLETA               | 2.5MG       | 1 | \$ 4.281     |
| 138 | RIVAROXABAN (25 MG)                          | TABLETA               | 20MG        | 1 | \$ 2.866     |
| 139 | ROSUVASTATINA + EZETIMBA                     | TABLETA               | 10MG+10MG   | 1 | \$ 2.440     |
| 140 | SEVOFLURANO                                  | LIQUIDO - INHALATORIA | 250ML/250ML | 1 | \$ 344.772   |
| 141 | SITAGLIPTINA                                 | TABLETA               | 25MG        | 1 | \$ 1.256     |
| 142 | SITAGLIPTINA                                 | TABLETA               | 50MG        | 1 | \$ 2.530     |
| 143 | SUGAMMADER                                   | SOLUCION INYECTABLE   | 200MG/2ML   | 1 | \$ 387.272   |
| 144 | TAMSULOSINA + OXTASTERIDA                    | SÓLIDO - ORAL         | 0.4MG+0.5MG | 1 | \$ 1.816     |
| 145 | TENECTEPLASA                                 | SOLUCION INYECTABLE   | 50MG        | 1 | \$ 3.006.941 |
| 146 | TENOFOVIR DISOPROXIL                         | TABLETA               | 300MG       | 1 | \$ 3.536     |
| 147 | TENOFOVIR DISOPROXIL Y EMTRICITABINA         | TABLETA               | 300MG+200MG | 1 | \$ 1.455     |
| 148 | TIGECICLINA                                  | SOLUCION INYECTABLE   | 50MG        | 1 | \$ 60.182    |
| 149 | TOPIRAMATO                                   | TABLETA               | 25MG        | 1 | \$ 491       |

|     |                                                  |                                      |                 |   |           |
|-----|--------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------|---|-----------|
| 150 | VALGANCICLOVIR                                   | SÓLIDO - ORAL<br>(TABLETA O CÁPSULA) | 450MG           | 1 | \$ 14.878 |
| 151 | VALPROICO ACIDO                                  | TABLETA                              | 250MG           | 1 | \$ 365    |
| 152 | ACIDO VALPROICO 500<br>MG/5ML                    | LÍQUIDO/<br>INYECTABLE               | 500MG/5ML       | 1 | \$ 15.000 |
| 153 | VALSARTAN                                        | TABLETA                              | 80MG            | 1 | \$ 402    |
| 154 | VALSARTAN +<br>AMLODIPINO                        | TABLETA                              | 80MG+5MG        | 1 | \$ 929    |
| 155 | VALSARTAN +<br>AMLODIPINO                        | TABLETA                              | 160MG+10MG      | 1 | \$ 1.460  |
| 156 | VALSARTAN +<br>AMLODIPINO +<br>HIDROCLOROTIAZIDA | TABLETA                              | 320MG+10MG+25MG | 1 | \$ 4.070  |
| 157 | VILDAGLIPTINA                                    | TABLETA                              | 60MG            | 1 | \$ 1.329  |

**MEDICO QUIRURGICO**

| ITEM | DESCRIPCION                          | PRESENTACION | UNITARIO |
|------|--------------------------------------|--------------|----------|
| 1    | CUCHILLA BISTURI #15                 | CAJA X 100   | \$72.321 |
| 2    | GEL ULTRASONIDO BIGEL, 3800 ML GALON | UNIDAD       | \$86.032 |

**LABORATORIO**

| ITEM | DESCRIPCION                                                 | PRESENTACION | UNITARIO    |
|------|-------------------------------------------------------------|--------------|-------------|
| 1    | [AD0011C] HIV AB PLUS COMBO - 30                            | UNIDAD       | \$356.333   |
| 2    | [AD0171C] CHAGAS AB COMBO                                   | UNIDAD       | \$676.333   |
| 3    | ALCOHOL ACIDO Z.N. 500 ML                                   | FRASCO       | \$60.910    |
| 4    | ALCOHOL ETILICO LITRO FRASCO QUIMICOS<br>ALBOR              | UNIDAD       | \$56.000    |
| 5    | BENEDICT 200 ML                                             | UNIDAD       | \$104.000   |
| 6    | BUFFER GIORDANO 500 ML                                      | UNIDAD       | \$42.000    |
| 7    | COLORANTE WRIGHT SOLUCION X 500 ML                          | FRASCO       | \$165.455   |
| 8    | COVID 19 AG TEST RAPIDO AD BIO (AD0182C) CAJA<br>X 25       | CAJA         | \$1.400.000 |
| 9    | DUG DENGUE AG+HGB10M S/P 30 TEST (AD0062C)<br>CAJA          | CAJA         | \$1.100.000 |
| 10   | ESCOBILLON PARA LAVAR TUBOS DE ENSAYO                       | UNIDAD       | \$5.000     |
| 11   | FOB HI RAPID SANGRE OCULTA 25 TEST AD-BIO<br>(AD0011C)      | CAJA         | \$376.000   |
| 12   | HEPATITIS B HBSAG COMBO S/PWB 30 TEST AD-<br>BIO (AD0062C)  | CAJA         | \$282.000   |
| 13   | HIDROXIDO DE POTASIO 10% X 100 ML                           | UNIDAD       | \$45.600    |
| 14   | HVC AB PLUS COMBO 30 TEST - PRUEBA HEPATITIS<br>C (AD0024C) | CAJA         | \$494.000   |
| 15   | LAMINA CUBRE OBJETO 22X22                                   | CAJA         | \$13.804    |
| 16   | MALARIA P.F./P.V. AG WB (AD0112C) TEST RAPIDO<br>AD BIO C   | CAJA         | \$880.000   |
| 17   | PAPEL FILTRO CUALITATIVO 12.5 MM X 100                      | CAJA         | \$109.480   |
| 18   | PIPETA PASTEUR PLASTICA (NO ESTERIL) 5 ML                   | CAJA         | \$154.700   |
| 19   | PRUEBA DE EMBARAZO ORINA/SUERO (ADGAHCG-<br>202A)           | CAJA         | \$66.000    |



E.S.E. Hospital  
**San Rafael  
de Leticia**  
Nit: 838000916-7

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA**

**CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES OBRAS  
Y/O SERVICIOS**

Código: F.-GJ-24

Versión: 0.2

Fecha: 30.09.24

Página 15 de 21

|    |                                                  |        |           |
|----|--------------------------------------------------|--------|-----------|
| 20 | SYPHILIS AB COMBO RAPID TEST CS-30TEST (AD2001C) | CAJA   | \$384.000 |
| 21 | TIRAS PARA ORINA                                 | UNIDAD | \$120.000 |
| 22 | TUBO DE ENSAYO PLASTICO 12X75 ML                 | UNIDAD | \$1.820   |
| 23 | VIOLETA DE GRAM 500 ML                           | FRASCO | \$47.000  |

**2) PLAZO DE  
EJECUCIÓN**

El término de la ejecución será hasta el 31 de diciembre de 2025 y/o hasta el agotamiento del recurso, contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

Específicas:

**3) OBLIGACIONES DEL  
CONTRATISTA**

1. Suministrar los insumos de medicamentos, solicitados en las cantidades y características acordadas y requeridas por la entidad según el alcance del objeto, de acuerdo a la necesidad del Hospital, en el lugar que se le indique, debidamente empacados y protegidos.
2. Garantizar la calidad de atención con oportunidad en la entrega, pedido completo, informe de situación de suministro.
3. Cumplir con lo contratado bajo los estándares de calidad, oportunidad, eficacia y eficiencia, regulados en la normatividad vigente, durante el tiempo de vigencia del contrato.
4. Todos los productos entregados deben estar garantizados y mantener las características de calidad del producto relacionada con el cumplimiento de especificaciones técnicas como: características del material que este completo, en buen estado, calidad, costo, marca, control de inventario según referencia.
5. En caso de requerir medicamentos, insumos, que no se encuentren disponibles en el momento, el contratista se compromete a suministrarlos oportunamente, que garantice la suficiencia, oportunidad y continuidad de lo requerido.
6. Registro INVIMA: Se debe garantizar el registro de INVIMA vigente de cada producto cotizado, incluyendo las resoluciones aclaratorias pertinentes; no se aceptarán ofertas de productos que no posean aún el registro sanitario, o posean registro provisional o vencido.
7. Envase y Embalaje: El proveedor deberá cumplir con las especificaciones de envase, empaque y embalaje de los medicamentos, insumos.
8. Reemplazar los productos que resulten defectuosos a de especificaciones diferentes o inferiores a los requeridos para prestar el servicio. El PROVEEDOR deberá restituir a su costa, dentro de los siete (7) días calendarios siguientes a la fecha de la solicitud, sin que implique modificación al plazo de entrega, todo lo necesario para cumplir con el suministro de los insumos.
9. El contratista deberá entregar el número total de medicamentos, insumos, solicitados por el supervisor del contrato, allegando para el efecto la correspondiente factura de venta. Otro documento no será aceptado.
10. La fecha de vencimiento de los medicamentos debe ser igual o superior a los doce (12) meses si las características técnicas lo permiten.
11. El contratista en caso de ser necesario se debe comprometer a recibir en devolución o cambio los medicamentos que tengan una fecha próxima de expiración, menor a (06) seis meses; por otras con fecha de vencimiento mayor al término propuesto.
12. Hacer entrega en la E.S.E. Hospital San Rafael De Leticia en la Carrera 10 No. 13-78 en el municipio de LETICIA, con una oportunidad de entrega máximo de ocho (08) días calendario desde la solicitud hasta la entrega del producto en el área de almacén de la E.S.E.
13. Atender y solucionar las objeciones presentadas por la supervisión, relacionadas con la calidad, cantidad y oportunidad en el suministro de los productos solicitados.
14. Constituir las garantías requeridas para avalar el cumplimiento de las obligaciones urgidas del contrato.

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                             | <p>15. Atender y solucionar las objeciones presentadas por la supervisión, relacionadas con la calidad, cantidad y oportunidad en el suministro de los productos solicitados.</p> <p><b>OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:</b></p> <p>El contratista además de las establecidas en el alcance del objeto, deberá cumplir con las siguientes obligaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Constituir la garantía única para amparar los riesgos establecidos en el contrato, cuando se requiera.</li> <li>2) Cumplir con los pagos de aportes a seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, conforme a las disposiciones legales vigentes y/o parafiscales (Caja de Compensación Familiar, Sena y el ICBF) cuando a ello esté obligado.</li> <li>3) Cumplir el objeto contractual con diligencia, ajustándose a las disposiciones constitucionales, legales, contractuales, las de los términos de referencia y sus adendas y a la propuesta presentada.</li> <li>4) Tomar las medidas necesarias para garantizar la debida y oportuna ejecución del contrato.</li> <li>5) Informar inmediatamente a la entidad contratante y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el objeto de obligar al contratista a hacer u omitir algún acto o hecho.</li> </ol> |
| <b>4) DECLARACIONES DEL CONTRATISTA</b>     | <p>El Contratista hace las siguientes declaraciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Conoce y acepta los Documentos del Proceso.</li> <li>2) Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió de la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.</li> <li>3) Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente Contrato.</li> <li>4) Que al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad.</li> <li>5) Está a paz y salvo con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral.</li> <li>6) El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del presente contrato.</li> <li>7) Es responsable por los daños y/o pérdidas que ocasione a la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA en la ejecución del objeto del presente Contrato, con ocasión a los bienes muebles que le sean asignados para el desarrollo de su objeto contractual.</li> <li>8) El valor del contrato incluye todos los gastos, costo, derechos impuestos, tasas y demás atribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del presente contrato.</li> </ol>              |
| <b>5) OBLIGACIONES DEL HOSPITAL</b>         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Exigir al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna del objeto contractual.</li> <li>2) Ejercer la supervisión a cargo de la subdirección administrativa o financiera o quien haga sus veces o a quien se le delegue la función.</li> <li>3) Cancelar el valor pactado en el contrato que se suscriba de conformidad a la forma de pago establecida y bajo presentación y aprobación previa de los informes, actas, facturas y demás documentos que soporten el cumplimiento del objeto y de la obligación derivada del mismo por parte del CONTRATISTA.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>6) DERECHOS DEL CONTRATISTA</b>          | <p>Recibir la remuneración (honorarios) del contrato en los términos pactados en la cláusula 8 del presente Contrato.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>7) RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Procurar el cuidado integral de su salud; y cumplir con los reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo de la Empresa.</li> <li>2) EL CONTRATISTA es responsable por el cumplimiento del presente Contrato. De igual forma, será responsable por los daños y/o pérdidas que ocasione a la ESE</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |



E.S.E. Hospital  
**San Rafael  
de Leticia**  
Nit: 83800096-7

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA**

**CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES OBRAS  
Y/O SERVICIOS**

Código: F-GJ-24

Versión: 0.2

Fecha: 30.09.24

Página 17 de 21

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                    | <p>HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA en la ejecución del objeto del presente Contrato, incluyendo los bienes muebles que le sean asignados para el desarrollo de su objeto contractual. El CONTRATISTA autoriza al HOSPITAL para descontar y tomar el valor por los daños y/o pérdidas ocasionadas a la ESE HOSPITAL de cualquier suma que le sea atribuible. Ninguna de las partes será responsable frente a la otra o frente a terceros por daños especiales, imprevisibles o daños indirectos, derivados de fuerza mayor o caso fortuito de acuerdo con la ley.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>8) VALOR Y FORMA DE PAGO</b>    | <p>La E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA pagará al contratista el valor correspondiente por el servicio efectivamente prestado, con base en el cumplimiento del objeto contractual y de acuerdo con las condiciones pactadas.</p> <p>Contrato con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal CDP Nro. 2047 de 1 de agosto de 2025, el valor del contrato asciende a la suma de SETENTA MILLONES DE PESOS (\$700.000.000) M/CTE.</p> <p>Cada uno de los pagos se realizará con base en la facturación por monto agotable, previa verificación del cumplimiento del objeto contractual por parte del supervisor designado, quien expedirá el Certificado de Supervisión y Recibo a Satisfacción, como constancia del cumplimiento de las obligaciones contractuales y de la conformidad con el servicio prestado.</p> <p>Cada desembolso estará condicionado a la presentación completa de los siguientes documentos por parte del contratista:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Factura electrónica correspondiente al período facturado.</li><li>• Copia actualizada del Registro Único Tributario – RUT.</li><li>• Certificación bancaria de la cuenta del contratista.</li><li>• Informe detallado de los servicios efectivamente prestados.</li><li>• Certificación expedida por el supervisor del contrato sobre el cumplimiento del objeto contractual.</li><li>• Certificación del pago de aportes a seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y aportes parafiscales (Caja de Compensación Familiar, SENA e ICBF), conforme a la normatividad vigente. Esta certificación podrá ser emitida por el representante legal o por el revisor fiscal, según corresponda.</li></ul> <p>En caso de que el contratista esté obligado a contar con revisor fiscal, deberá adjuntar, además:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Copia de la cédula de ciudadanía del revisor fiscal.</li><li>• Copia de la tarjeta profesional del revisor fiscal.</li><li>• Certificación de la Junta Central de Contadores vigente.</li><li>• Certificación expedida por el revisor fiscal del contratista sobre el cumplimiento en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales durante el período ejecutado.</li></ul> <p>La E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA efectuará las retenciones tributarias a que haya lugar, conforme a la legislación fiscal vigente. Adicionalmente, se advierte que la ejecución de los pagos está sujeta al flujo de caja institucional.</p> |
| <b>9) SUPERVISIÓN DEL CONTRATO</b> | <p>La Supervisión del Contrato será ejercida por el <b>SUBDIRECTORA CIENTIFICA</b> o quien sea asignado por EL <b>AGENTE ESPECIAL INTERVENTORA</b> la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA, quien certifica el cumplimiento de sus obligaciones como requisito de pago del valor pactado, previamente designado. Artículos 83 y 84 Ley 1474 de 2011: En caso de presentarse alguna novedad, que ocasione la ausencia del Supervisor del contrato el mismo deberá informar con antelación no inferior a cinco (5) días hábiles, al</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |



E.S.E. Hospital  
**San Rafael  
de Leticia**  
Nit: 838000096-7

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA**

**CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES OBRAS  
Y/O SERVICIOS**

Código: F.-GJ-24

Versión: 0.2

Fecha: 30.09.24

Página 18 de 21

Ordenador del Gasto, para que éste designe un nuevo supervisor temporal o definitivo según corresponda, quien tendrá las siguientes facultades: **1)** Es el único funcionario competente para autorizar variaciones en las especificaciones de la orden, previa la autorización del contratante. La ejecución de servicios diferentes a los establecidos en esta orden sin suscribir el acuerdo respectivo, serán por cuenta y riesgo del CONTRATISTA, y su monto no será reconocido por el HOSPITAL. **2)** Resolver las consultas que formule el CONTRATISTA haciéndole las observaciones que estime convenientes. **3)** Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. **4)** Buscar el cumplimiento de los fines del presente contrato y de los resultados esperados con la celebración del mismo. **5)** Exigir al contratista los documentos o trabajos producidos, ya sea en medio impreso o por cualquier medio electrónico. **6)** Proteger los derechos del Hospital, del contratista y de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del mismo. **7)** Remitir oportunamente a la oficina Jurídica y Tesorería las cuentas de los cumplidos de prestación del servicio a satisfacción, junto con los soportes correspondientes, para efectos del pago respectivo. **8)** Proyectar y tramitar el acta de inicio, suspensión, reinicio y de liquidación del contrato cuando a ello haya lugar. **9)** En caso de que se hayan constituido garantías o pólizas que amparen la ejecución del contrato, deberá efectuar seguimiento a su validez y vigencia y en los casos en que se produzca una adición al contrato ya sea en tiempo o valor, así mismo se exigirá la ampliación de la misma. **10)** Exigir al contratista junto con el informe de actividades, los soportes de pago correspondientes a los aportes a los sistemas de pensión, salud y ARL, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad vigente. **11)** Informar oportunamente a la Gerencia sobre las irregularidades o incumplimientos del(a) contratista en la ejecución del contrato. **12)** Mantener en contacto a las partes del contrato. **13)** Evitar la generación de controversias y propender por su rápida solución. **14)** Solicitar informes, llevar a cabo reuniones, integrar comités y desarrollar otras herramientas encaminadas a verificar la adecuada ejecución del contrato. **15)** Llevar a cabo las labores de monitoreo y control de riesgos que se le asignen, en coordinación con el área responsable de cada riesgo incluido en el mapa correspondiente, así como la identificación y tratamiento de los riesgos que puedan surgir durante las diversas etapas del contrato. **16)** Aprobar o rechazar por escrito, de forma oportuna y motivada la entrega de los bienes o servicios, cuando éstos no se ajustan a lo requerido en el contrato, especificaciones técnicas, condiciones y/o calidades acordadas. **17)** Velar porque exista un expediente del contrato que esté completo, actualizado y que cumpla las normas en materia de archivo. **18)** Entregar los informes que estén previstos y los que soliciten los organismos de control. **19)** Garantizar la entrega de los documentos del contrato, de acuerdo con la ley para su respectiva publicación. **20)** Solicitar que la Entidad Estatal haga efectivas las garantías del contrato, cuando haya lugar a ello, y suministrarle la justificación y documentación correspondientes. **21)** Verificar que las actividades adicionales que impliquen aumento del valor o modificación del objeto del contrato cuenten con autorización y se encuentren justificadas técnicas, presupuestal y jurídicamente. **22)** Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato en caso de que aplique y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuar.

**10) IMPUTACIÓN  
PRESUPUESTAL Y  
SUBORDINACIÓN DE  
PAGOS**

**IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL Y SUBORDINACIÓN DE LOS PAGOS:** El valor de este contrato se imputará, según certificado de disponibilidad presupuestal No. 2047 de 2025 expedido por el Técnico Operativo del área de Presupuesto del Hospital y que forma parte integral de la misma.

**11) GARANTÍAS**

Dada la naturaleza y la cuantía del contrato que no excede los quinientos (500) SMLMV, la entidad es libre de exigirla, en acuerdo con la resolución No. 622 de 30 de septiembre de 2024, en el parágrafo del artículo 46 que estipula: (...)



E.S.E. Hospital  
**San Rafael  
de Leticia**  
NIT: 838000096-7

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA**

**CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES OBRAS  
Y/O SERVICIOS**

Código: F-GJ-24

Versión: 0.2

Fecha: 30.09.24

Página 19 de 21

**PARAGRAFO:** La garantía será exigible en todos los procesos contractuales que celebre la empresa, pero será libre de exigirla o no en los procesos de contratación directa. Si la exige deberá determinarlo en el estudio previo.

Por lo anterior, y dada la naturaleza del objeto contractual se dispone:

| AMPARO                                               | CUANTIA                          | VIGENCIA                                    |
|------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------|
| Cumplimiento                                         | 10% del valor total del contrato | Plazo del contrato + cuatro (4) meses más   |
| Calidad del servicio                                 | 15% del valor total del contrato | Plazo del contrato + un (01) año más        |
| Responsabilidad civil contractual y extracontractual | Doscientos (200) SMMLV           | Igual al periodo de ejecución del contrato. |

**12) PUBLICACIÓN**

Se hará teniendo en cuenta lo reglado en el parágrafo del artículo 68 del estatuto contractual de la entidad.

**13) MULTAS**

La mora o el incumplimiento parcial de sus obligaciones contractuales, causará multas hasta por un valor del (1%) del valor del contrato, por cada día de incumplimiento, sin que pueda superar en total el (10%) del valor del contrato. La imposición de las multas se hará mediante resolución motivada. El CONTRATISTA autoriza al HOSPITAL para descontar y tomar el valor de las multas de que trata esta cláusula, de cualquier suma que le adeude por concepto de este contrato, sin perjuicios de hacerla efectiva de la garantía constituida o por jurisdicción coactiva.

Se hará teniendo en cuenta lo reglado en el estatuto contractual de la entidad.

**14) CLÁUSULA PENAL  
PECUNIARIA**

Si el CONTRATISTA, incumpliere cualquiera de las obligaciones del contrato, o se declare la caducidad, se hará efectiva a título de sanción pecuniaria una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del presente contrato, que podrá ser tomada del saldo a favor del CONTRATISTA o de la garantía de cumplimiento, o por jurisdicción coactiva. El CONTRATISTA autoriza al HOSPITAL para descontar y tomar el valor de la CLÁUSULA PENAL de que trata esta cláusula.

Se hará teniendo en cuenta lo reglado en el estatuto contractual de la entidad.

**15) COMPROMISO DE  
PARTICIPACIÓN DE  
RIESGOS  
INSTITUCIONALES**

Generar, adoptar y/o implementar una cultura de gestión del riesgo priorizando el autocontrol y la autorregulación evitando comportamientos que indiscriminadamente desconozca o menosprecie la gestión del riesgo dentro de las actividades operativas, tácticas y estrategias de los procesos o procedimientos en los que participe.

**16) CESIÓN**

El CONTRATISTA no podrá ceder el contrato o subcontratar el objeto de la misma, a persona natural o jurídica, nacional o extranjera, sin la aprobación previa y expresa del HOSPITAL, el cual podrá negarla sin necesidad de motivarla.

**17) DOMICILIO  
CONTRACTUAL**

Para todos los efectos del presente contrato se considerará como domicilio contractual el Departamento del Amazonas.

**18) CLÁUSULAS  
EXCEPCIONALES**

El HOSPITAL podrá aplicar las cláusulas excepcionales de terminación, modificación e interpretación unilaterales de conformidad con lo establecido en los artículos 14, 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993 o las normas que los sustituyan.

**19) INHABILIDADES E  
INCOMPATIBILIDADES**

El CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o de incompatibilidades consagradas en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, y demás disposiciones vigentes sobre la materia, en caso de sobrevenir alguna es su responsabilidad informar inmediatamente a la entidad, para proceder a tomar las decisiones que en derecho correspondan.

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 20) EXCLUSION DE RELACION LABORAL | <p>Para todos los efectos legales, el CONTRATISTA desarrollará con independencia absoluta el objeto contractual, por lo cual no existe relación alguna de carácter laboral con el CONTRATANTE ni con los empleados o dependientes que se llegare a utilizar.</p> <p>El CONTRATISTA tiene la obligación de acreditar su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud Pensiones y Riesgos Profesionales para que pueda recibir el pago parcial del valor del contrato y las cotizaciones deberán efectuarse en la forma y porcentajes establecidos en la Ley 100 de 1993, y demás normas reglamentarias.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 21) CONFIDENCIALIDAD              | <p>El Contratista se obliga a que toda la información suministrada por el Hospital con relación a este contrato tiene carácter reservado, por lo tanto, no podrá utilizarla ni revelarla a terceros y solo la destinará a propósitos que tenga relación con el objeto contractual. La confidencialidad sobre la información se extiende al Contratista y sus dependientes; esta tendrá un tiempo de duración ilimitado, es decir, que la obligación para El Contratista subsiste aún con posterioridad a la terminación del contrato.</p> <p>PARÁGRAFO: En caso de que El Contratista incurra en cualquier conducta que implique divulgación no autorizada a terceros, o su uso para fines personales, el Hospital tendrá derecho a exigir al Contratista el pago de indemnización por perjuicios, daño emergente y lucro cesante, de acuerdo con el Artículo 1600 del Código Civil Colombiano.</p>                             |
| 22) INDEMNIDAD                    | <p>El Contratista se obliga a mantener indemne a la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA con ocasión de la violación o el incumplimiento de las obligaciones previstas en el presente contrato. Será obligación del contratista mantener indemne al Hospital de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones del contratista. Igualmente es obligación del contratista de mantener libre al Hospital de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes. El Contratista mantendrá indemne a la Entidad contratante por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado, que se originen en el incumplimiento de las obligaciones que el Contratista asume frente al personal o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.</p> |
| 23) SOLUCIÓN A CONTROVERSIAS      | <p>Cualquier diferencia que surja entre las partes por la ejecución, interpretación, terminación o liquidación del presente contrato y en general, sobre los derechos y obligaciones derivados del mismo, durante su etapa precontractual, contractual y post contractual se solucionará primero por las partes, mediante arreglo directo o conciliación, la cual tendrá una duración de treinta (30) días hábiles. En caso de no llegar a un acuerdo, las partes convienen solucionarla por la vía de la conciliación prejudicial - extrajudicial.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 24) LIQUIDACIÓN                   | <p>El presente contrato no se liquidará en virtud del artículo 217 del Decreto 19 de 2012. Por lo que, para el presente numeral, se hará en el marco de lo dispuesto por el Artículo 66 del manual de contratación de la E.S.E. ahora bien, en el evento de terminación anticipada, se liquidará para poder liberar los valores no ejecutados a favor de la E.S.E.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |



E.S.E. Hospital  
**San Rafael  
de Leticia**  
Nit: 838000096-7

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA**

**CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES OBRAS  
Y/O SERVICIOS**

Código: F.-GJ-24

Versión: 0.2

Fecha: 30.09.24

Página 21 de 21

**25) NOTIFICACIONES**

Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación.

El contratista autoriza a la entidad para que le notifique por correos electrónicos los actos administrativos expedido por la administración, dentro del proceso de vinculación mediante el presente contrato de prestación de servicios. Así mismo, me podrá dar aviso de la notificación en el servicio de mensajería via WhatsApp.

Lo anterior de conformidad con el artículo 56 de la ley 1437 del 2011

**EL HOSPITAL:**

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dirección:           | Carrera 10 # 13 - 78 Avenida Vásquez Cobo - Leticia, Departamento de Amazonas.                                                                                                                                                                                             |
| Correo Institucional | <a href="mailto:Contactenos@esehospitalsanrafael-leticia-amazonas.gov.co">Contactenos@esehospitalsanrafael-leticia-amazonas.gov.co</a><br><a href="mailto:juridica@esehospitalsanrafael-leticia-amazonas.gov.co">juridica@esehospitalsanrafael-leticia-amazonas.gov.co</a> |
| Contacto:            | 6085927826-3115063327                                                                                                                                                                                                                                                      |

**EL CONTRATISTA:**

|            |                                                                                |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Dirección: | Calle 30 A # 6 - 22 oficina 902 Bogotá D.C                                     |
| Correo:    | <a href="mailto:gerencia@dismedpharma.com.co">gerencia@dismedpharma.com.co</a> |
| Contacto:  | 3163162117                                                                     |

**26) PERFECCIONAMIENTO,  
EJECUCIÓN Y  
ACEPTACIÓN**

El presente contrato se considera perfeccionado al momento de su suscripción y para su ejecución y validez requiere del registro presupuestal correspondiente.

En Leticia - Amazonas, el día 1 de agosto de 2025

**EL HOSPITAL**

**DENNIS AMPARO VASQUEZ ARIAS**  
Agente Especial Interventora  
E.S.E Hospital San Rafael de Leticia

**EL CONTRATISTA**

**DISMED PHARMA S.A.S.**  
NIT-900504144-0  
representa legalmente por **BRENDA LUCIA ESCARRAGA**  
**COLORADO** identificada con la C.C. 1.234.646.018

|                                                                                                                                                              |                                    |        |                                            |        |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------|--------------------------------------------|--------|--|
| Proyectó:                                                                                                                                                    | Alfonso Noiberto Navaró Dos santos | Cargo: | Lider Gestión Contractual y Administrativa | Firma: |  |
| Revisó:                                                                                                                                                      | Alfonso Noiberto Navaró Dos Santos | Cargo: | Lider Gestión Contractual y Administrativa | Firma: |  |
| Aprobó:                                                                                                                                                      | Dennis Amparo Vásquez Arias        | Cargo: | Agente Especial Interventor                | Firma: |  |
| Los amba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes. |                                    |        |                                            |        |  |