



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

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

Código: F-GJ-22

Versión: 0.1

**ACTA DE APROBACION DE POLIZA**

Fecha: 30.09.24

Página 1 de 1

**CONTRATO N° 1022 DE 2025  
APROBACIÓN DE POLIZA UNICA DE CUMPLIMIENTO Y POLIZA DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL  
ANTICIPO**

<b>N° CONTRATO:</b>	1022 de 2025
<b>CONTRATISTA:</b>	TRANSPORTE FLUVIAL DEL AMAZONAS SAS TRANSFLUVIAM 901083289-5 NINY YOJANA RIVERA AGREDO C.C. No. 34.317.806
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b>	TRES MIL MILLONES DE PESOS (\$3.000.000.000) M/CTE MONTO AGOTABLE
<b>PLAZO</b>	El plazo de ejecución será hasta el día 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
<b>OBJETO:</b>	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE FLUVIAL PARA PERSONAL Y CARGA DE EQUIPOS, MATERIALES E INSUMOS, COMO APOYO A LA REALIZACION DE ACTIVIDADES Y EJECUCION DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 1359-2025 (PIC - PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL) DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA.
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA POLIZA:</b>	06 de junio de 2025
<b>ASEGURADORA:</b>	Aseguradora Solidaria de Colombia

AMPARO	CUANTIA	VIGENCIA	POLIZA NRO	ASEGURADORA
CUMPLIMIENTO	\$300.000.000	vigencia 07/05/2025 hasta 30/04/2024	360-47- 994000047288	Aseguradora Solidaria de Colombia
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	\$600.000.000	vigencia 07/05/2025 hasta 30/04/2024	360-47- 994000047288	Aseguradora Solidaria de Colombia

En Leticia-Amazonas el 06 de junio de 2025

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

<b>Proyectó:</b>	Cristian Samir Martínez	<b>Cargo:</b>	Profesional Contratista Área gestión jurídica y contractual	<b>Firma:</b>	
<b>Revisó:</b>	Alfonso Navarro Dos Santos	<b>Cargo:</b>	Líder de contratación	<b>Firma:</b>	
<b>Aprobó:</b>	Dennis Amparo Vásquez Arias	<b>Cargo:</b>	Agente Especial Interventor	<b>Firma:</b>	

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes.