1. Secretaría: Salud

Dependencia o área: Despacho Secretaria de Salud Departamental

ACTA No.	FECHA ACTA			CONTRATO No.	FECHA CONTRATO		
	DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
01	**31**	**07**	**2026**	**2498-2026**	**31**	**07**	**2026**

OBJETO: CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA DIRIGIDO A LOS AUXILIARES QUE CONFIRMAN LA RED INSTITUCIONAL DE VIGILANCIA COMUNITARIA UBICADOS EN LOS MUNICIPIOS Y TERRITORIOS INDIGENAS DEL DEPARTAMENTO DE AMAZONAS.

PLAZO	VALOR	FORMA DE PAGO
Dos (02) Meses	NOVECIENTOS TRECE MILLONES DE PESOS ($913.000.000,00) M/CTE	Se dará un anticipo del 40% y pagos parciales previa certificación establecida por el supervisor del contrato que se entregara una vez cumpla con los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, suma que se girará a una cuenta en la institución financiera que acuerde el CONTRATISTA con el DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS. En caso de que el oferente favorecido sea un Consorcio o Unión Temporal, para efectos del pago, éste deberá informar el número del NIT, a nombre del Consorcio o Unión Temporal, así como efectuar la facturación en formato aprobado por la DIAN a nombre del respectivo Consorcio o Unión Temporal. EL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS. Sólo adquiere obligaciones con el proponente favorecido en el presente Convocatoria Pública y bajo ningún motivo o circunstancia aceptará pagos a terceros. Tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. (…)

FECHA DE INICIO			FECHA TERMINACIÓN DEL PLAZO			CONTRATISTA
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	
31	07	2026	30	09	2026	**TRANSPORTE FLUVIAL DEL AMAZONS S.A.S** **NIT 901.083.289-5** RL: NINY YOJANA RIVERA AGREDO C.C. No. 34.317.806

SUPERVISOR (A): SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

	DÍA	MES	AÑO	
En Leticia a los	**31**	**07**	**2026**	En la ciudad de Leticia, a los 31 días del mes de julio del año dos mil veintiséis (2026), se reunieron en las instalaciones de la Secretaria de Salud Departamental: El Asesor con Funciones de Secretario de Salud, Dr. EDGAR MAURICIO BARBOSA, identificado con cedula de ciudadanía No. 15.876.632 en calidad de Supervisor y NINY YOJANA RIVERA AGREDO, identificado con cedula de ciudadanía No. 34.317.806, en calidad de Representante Legal de TRANSPORTE FLUVIAL DEL AMAZONS S.A.S, identificado con Nit. 901.083.289-5, con el objeto de iniciar formalmente la ejecución del acto acordado.

VALOR INICIAL CONTRATO	VALOR ANTICIPO	% ANTICIPO	SALDO
$913.000.000	**$ 365.200.000**	**40%**	**$ 547.800.000**

ESTADO LEGAL - GARANTÍAS

Proyecto:	Lluri Liliana Arbelaez F.	Cargo: PU OPS	Firma:
Aprobó:	Edgar Mauricio Barbosa	Cargo: Asesor con Funciones de Secretario de Salud Departamental	Firma:

COMPAÑÍA DE SEGUROS	RIESGO	PÓLIZA No.	VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA		
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	Cumplimiento del Contrato	360-47-994000066857	31	07	2026	31	01	2027
	Buen manejo del anticipo		31	07	2026	31	01	2027
	Calidad del Bien		31	07	2026	31	01	2027
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	Responsabilidad Civil Extracontractual	360-74-994000014849	31	07	2026	30	09	2026

Póliza aprobada en la plataforma Secop II el 31 de julio de 2026.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los 31 días del mes julio del Año 2026.

FIRMA SUPERVISOR	FIRMA CONTRATISTA
NOMBRE SUPERVISOR	NOMBRE CONTRATISTA
EDGAR MAURICIO BARBOSA Asesor con Funciones de Secretario de Salud	**TRANSPORTE FLUVIAL DEL AMAZONS S.A.S** RL: NINY YOJANA RIVERA AGREDO

Original: Oficina Jurídica Departamental Copia: Supervisor Copia: Contabilidad