1. ANTECEDENTES

De conformidad con lo establecido por el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 y su Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, sección 4; Articulo 2.5.3.8.4.1.1 y siguientes, las Empresas Sociales del Estado se constituyen en una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas y reorganizadas por ley, o por las Asambleas Departamentales o por los Concejos distritales o municipales, según el nivel de organización del Estado a que pertenezcan.

Su objeto consiste en la prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, como parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud que establece la mencionada Ley 100 de 1993.

El artículo 195 de la referida Ley, estableció, en relación con su régimen jurídico, en su numeral 6 lo siguiente: *"En materia contractual se regirá por el derecho privado, pero podrá discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública".*

El Decreto 1876 de 1994 aclarado mediante Decreto No. 780 de 2016, ratificó la aplicación del régimen Privado de la contratación de las Empresas Sociales del Estado en su artículo 16, que bajo el título "*Régimen jurídico de los contratos",* dispone: *"A partir de la fecha de creación de una Empresa Social del Estado, se aplicará en materia de contratación las normas del Derecho Privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia.*

De conformidad con el Acuerdo 001 de 2003, la Red de Salud del Centro E.S.E., en desarrollo y cumplimiento de su objeto podrá celebrar todos los actos y contratos permitidos por la legislación colombiana, y que pueden ser ejecutados o desarrollados por personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, sean éstos de carácter civil, mercantil, administrativo o laboral.

El Decreto 1011 de 2006, *"por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud",* define en el artículo 2 la *"calidad de la atención en salud, como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios". (Artículo compilado en el artículo 2.5.1.1.3 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016).*

La Red de Salud Centro – ESE, tiene establecido el Estatuto de Contratación, el cual se encuentra consignado en el Acuerdo N°. 1.02.109.2025 del 20 de octubre de 2025. El precitado Estatuto establece en el artículo 33, las modalidades de selección del contratista, que "*Hace referencia a la forma por medio de la cual se podrá efectuar la escogencia del contratista. Dichas modalidades son: Convocatoria Pública, Solicitud Privada de Oferta, Contratación Directa, Adquisiciones Simplificadas y Otras Formas de Contratación.".*
(Subrayado para resaltar).

En lo referente a Otras Formas de Contratación, en el artículo 44 del Acuerdo N°. 1.02.109.2025 del 20 de octubre de 2025, articulo denominado SISTEMA DE COMPRAS ELECTRÓNICAS, se dispone:

*"**ARTÍCULO 44. SISTEMA DE COMPRAS ELECTRÓNICAS:** La Red de Salud del Centro E.S.E., además de las modalidades de selección del contratista por: Convocatoria Pública, Solicitud Privada de Oferta, Contratación Directa y Adquisiciones simplificadas, podrá utilizar otros mecanismos, dentro de los cuales se encuentra el sistema de compras electrónicas, como mecanismo de soporte a las transacciones propias de los procesos de adquisición, que permitan a la entidad realizar compras de manera eficiente.*

La Red de Salud del Centro E.S.E., con ocasión al cumplimiento de indicadores del Plan de Gestión que deben presentar los Gerentes o Directores de las Entidades sociales del Estado, implementado por el Ministerio de Salud y Protección Social, dispuso las compras a través de medios electrónicos como una forma para adquirir medicamentos y material médico quirúrgico.

***PARÁGRAFO PRIMERO:** Se podrán realizar compras electrónicas para adquirir cualquier tipo de bien o insumo necesario para garantizar la consecución de los fines estatales, asegurando la calidad, oportunidad, continuidad y eficiente prestación de servicios de salud a la población usuaria.*

La adquisición de medicamentos, insumos médico-quirúrgicos, bienes o insumos de otra naturaleza, se podrá realizar por medios electrónicos, como el Secop II y/o el módulo de compras informático que disponga la entidad para tal fin y que cumplirán con las formalidades plenas de todo contrato según su cuantía, acatando el procedimiento que disponga cada plataforma.

***PARÁGRAFO SEGUNDO:** Aquellas otras formas de contratación que por cambios en la normatividad apliquen para la Red de Salud del Centro E.S.E."*

La celebración de contratos se convierte en el instrumento jurídico a través del cual la entidad viene ejecutando el presupuesto y realizando sus planes y programas para la satisfacción de las necesidades colectivas en salud, obligando esto a utilizar todas las partidas presupuestales, tanto para gastos de funcionamiento u ordinarios como surjan según la necesidad ej. La adquisición de suministros y compraventa de bienes muebles, el arrendamiento de inmuebles, la prestación de servicios profesionales, técnicos y/o de salud etc., como también para la gestión de recursos de inversión ej. Ejecución de obras sobre la infraestructura física.

Por su parte, en el artículo 25 del Acuerdo No. 001 de 2003, "*Por el cual se expiden los Estatutos Internos de la Red de Salud del Centro E.S.E.*", que gobierna las atribuciones del Gerente, se dispone que éste, en su calidad de Representante Legal, se encuentra facultado para celebrar o ejecutar todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto empresarial y los que se relacionen con la existencia y funcionamiento, de conformidad con la ley, el estatuto básico y los presentes estatutos internos.

De igual manera el artículo 31 del precitado Acuerdo, denominado "Funciones", en su numeral 5 determina que es función del Gerente "*Ordenar los gastos, dictar los actos, realizar las operaciones y celebrar los contratos necesarios para el cumplimiento del objeto, funciones y actividades principales o complementarias, directas o conexas de la empresa, de acuerdo con las normas legales vigentes*".

Así mismo, conforme a lo dispuesto en el Artículo 5, del Acuerdo N°. 1.02.109.2025 del 20 de octubre de 2025, articulo denominado "*ORDENACIÓN DEL GASTO Y DEL PAGO, CELEBRACIÓN DE CONTRATOS*", *"Corresponde al Gerente, en su calidad de representante legal de la E.S.E., ordenar el gasto, celebrar los contratos y convenios y ordenar los pagos correspondientes. (...)".*

Así mismo, ha de considerarse:

El artículo 2 de la Constitución Nacional, establece que *"son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo".*

La Red de Salud del Centro E.S.E., como entidad descentralizada debe coadyuvar en la consecución de los fines del Estado, atendiendo que su función primordial como Empresa Social del Estado radica en la prestación de servicios de salud, dando cumplimiento a los principios constitucionales que orientan el referido servicio.

El artículo 48 de la Constitución Política consagra *"Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social".*

El artículo 49 Ibidem, establece que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

La Ley 100 de 1993 amplió las coberturas del Sistema de Seguridad Social y estableció como principios básicos de la IPS, la calidad, la oportunidad y la eficiencia.

Por su parte, el Decreto 1011 de 2006, en lo que corresponde a las características del Sistema Obligatorio General de Calidad en Salud (atributos de la calidad en la atención en salud) en su artículo 3 señala:

> *"Artículo 3°. Características del SOGCS. Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados.*
>
> *Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:*
>
> *1. **Accesibilidad**. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
>
> *2. Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.*

Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

3. Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

4. Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

5. Continuidad. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico".

- La Constitución y la Ley les han otorgado a las entidades del Estado correspondientes la responsabilidad de la prestación del servicio de salud, dando cumplimiento a los derechos fundamentales y la creación de las condiciones para que se ejerzan estos derechos.

- La **Resolución número 3100 del 25 de noviembre de 2019**, *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"*, tiene por objeto, definir los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, así como adoptar, en el anexo técnico, el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud el cual hace parte integral del presente acto administrativo.

- La referida Resolución aplica a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre otros; de igual forma, establece las condiciones que deben de cumplir los prestadores de servicios de salud para su entrada y permanencia en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud.

- Las condiciones que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud (SOGCS), son las siguientes:

  - Capacidad Técnico-Administrativa,
  - Suficiencia Patrimonial y Financiera;
  - y Capacidad Tecnológica y Científica.

- Las condiciones de habilitación, definiciones, estándares y criterios son los establecidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, el cual *"es el instrumento que contiene las condiciones, estándares y criterios mínimos requeridos para ofertar y prestar servicios de salud en Colombia en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud".*

- En el numeral 8.3.1 Ibidem, denominado "ESTANDARES DE HABILITACIÓN" se establece que, "*los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas*

e indispensables para la prestación de servicios de salud en forma segura; se estructuran con criterios mínimos aplicables y obligatorios a los servicios que habilite cualquier prestador de servicios de salud. Los estándares de habilitación son esencialmente de estructura y delimitan el punto en el cual los beneficios superan a los riesgos. El enfoque de riesgo en la habilitación de servicios de salud procura que el diseño de los criterios para cada estándar cumpla con ese principio básico y que estos apunten a controlar los riesgos asociados con la prestación de los servicios de salud.

Los estándares y sus criterios no son exhaustivos, ni pretenden abarcar la totalidad de las condiciones y criterios para el funcionamiento de una institución o un servicio de salud; incluyen las condiciones indispensables para defender la vida y preservar la salud del paciente y su dignidad, es decir, para los cuales hay evidencia que su ausencia en la prestación del servicio implica la presencia de riesgos y/o atentan contra su dignidad y no pueden ser sustituibles por otro requisito.

Los estándares deben ser efectivos, lo que implica que los criterios que los conforman deben tener relación directa con la seguridad de los usuarios y que su incumplimiento genera riesgos que atentan contra la vida y la salud de las personas. Por ello, están dirigidos al control de riesgos relacionados con la prestación de los servicios de salud.

Los estándares buscan, de igual forma, atender la seguridad del paciente, entendida como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias".

- ✓ Los siete (7) estándares de las condiciones tecnológicas y científicas para la habilitación de servicios de salud son: Talento humano, Infraestructura, Dotación; Medicamentos, dispositivos médicos e insumos; Procesos Prioritarios, Historia Clínica y Registros, e Interdependencia.

"8.3.1. Estándares de habilitación
.(...).

8.3.1.4. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos Son las condiciones mínimas e indispensables de procesos que garantizan las condiciones de almacenamiento, trazabilidad, y seguimiento al uso de medicamentos, componentes anatómicos, dispositivos médicos, reactivos de diagnóstico in vitro; así como de los demás insumos asistenciales que utilice el prestador para la prestación de los servicios de salud con el menor riesgo posible".

2. NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

Para garantizar el cumplimiento de la misión de la Red de Salud del Centro E.S.E., así como las obligaciones emanadas de los contratos suscritos con las diferentes EPS Subsidiadas y con la Secretaria de Salud Pública Municipal, la Red de Salud del Centro E.S.E. requiere contratar con persona natural o jurídica el suministro y dispensación de medicamentos contemplados en

el Plan de Beneficios en Salud (PBS)[1], que sean requeridos mediante formula prescrita por los profesionales de la Salud de la Red de Salud del Centro E.S.E.

La Constitución Política de Colombia en su artículo 49 establece que la atención de la salud es servicio público a cargo del Estado, donde se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de salud, promoción, protección y recuperación de la salud.

Así mismo al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar la prestación del servicio de salud a los habitantes conforme a los principios de eficiencia, universalidad, igualdad y solidaridad.

La Constitución y la Ley, ha otorgado a las entidades del Estado correspondientes la responsabilidad por la prestación del servicio de salud, el respeto a los derechos fundamentales y la creación de las condiciones para que las entidades efectivicen estos derechos.

La integralidad en la prestación del servicio de salud implica la atención médica y el suministro de los tratamientos a que tienen derecho los afiliados al sistema y que requieran en virtud de su estado de salud, por lo cual el servicio prestado lo deben integrar todos los componentes que el médico tratante valore como necesarios para el pleno restablecimiento de la salud o, para mitigar las dolencias que le impiden mejorar las condiciones de vida.

La Corte Constitucional en sentencia T-136 de 2004 señaló:

"(...) en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento o, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley".

La precitada Corporación en Sentencia T-178 de 2011, precisó:

"La Corte Constitucional ha manifestado que el principio de integralidad del servicio público de salud se refiere a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva. Esta Corporación, al referirse a la integralidad en la prestación del servicio de salud ha señalado que el mencionado principio implica la atención médica y el suministro de los tratamientos a que tienen derecho los afiliados al sistema y que requieran en virtud de su Estado de salud. Sentencia".

Y en Sentencia T 922 de 2009, M.P: Jorge Iván Palacio Palacio, expuso:

[1] LEY 100 DE 1993 – ARTÍCULO 202 / LEY 100 DE 1993 – ARTÍCULO 177 / LEY 100 DE 1993 – ARTÍCULO 182 / LEY 100 DE 1993 – ARTÍCULO 205

"Así mismo, el servicio público de salud se reputa de calidad cuando los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del paciente".

En ese sentido, la prestación del servicio de salud comporta no sólo el deber de la atención necesaria y puntual, sino también, la obligación de suministrar oportunamente los medios indispensables para recuperar y conservar el estado de salud.

De otro lado, el Decreto 1011 de 2006 establece dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, una definición que determina la calidad como la provisión de servicios complementada con los conceptos de accesibilidad, equidad, nivel de profesionalismo, recursos disponibles y nivel de satisfacción del usuario.

En punto a los medicamentos y la obligatoriedad del suministro dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Resolución 2718 de 2024, "*Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*".

Al efecto dispone la normativa en comento:

> ***"Artículo 8.*** *Glosario. Se adoptan como referencia los siguientes términos, sin que estos definan la financiación o ampliación de los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, así:*
> *(...).*
>
> ***32. Medicamento:*** *es aquél preparado farmacéutico, obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación, rehabilitación o paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.".*
>
> - ***"ARTÍCULO 33. MEDICAMENTOS.*** *Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen los medicamentos de acuerdo con las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico, en los casos en que se encuentren descritos en el Anexo 1 "Listado de medicamentos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación", que hace parte integral de este acto administrativo. Para la financiación deben coincidir todas estas condiciones, según como se encuentren descritas en el listado.*
>
> *Los medicamentos contenidos en el Anexo 1 "Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC", al igual que otros que también se consideren financiados con dichos recursos de la UPC, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 109 de la presente resolución, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por las EPS o las entidades que hagan sus veces y las entidades adaptadas. A manera de ejemplo en el Anexo 1 "Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC", se presenta la clasificación de formas farmacéuticas, vía de administración, estado y forma de liberación del principio activo, con el objeto de ser tenidas en cuenta en la aplicación del listado de medicamentos financiados con recursos de la UPC.*

PARÁGRAFO 1o. *Los medicamentos descritos en el Anexo 1 "Listado de medicamentos financiados con recursos de la UPC", que hace parte integral de este acto administrativo, se consideran financiados con recursos de la UPC, cualquiera que sea el origen, forma de fabricación, el mecanismo de producción del principio activo, incluyendo la unión a otras moléculas que tengan como propósito aumentar su afinidad por órganos blanco o mejorar sus características farmacocinéticas o farmacodinámicas, sin modificar la indicación autorizada, salvo especificaciones descritas en este acto administrativo. En cuanto a estereoisómeros de principios activos que se encuentran incluidos como mezcla racémica en el listado de medicamentos del Anexo 1 "Listado de medicamentos financiados con recursos de la UPC", que hace parte integral de este acto administrativo, se consideran financiados con recursos de la UPC, siempre y cuando compartan el mismo efecto farmacológico de la mezcla racémica del principio activo del cual se extraen, sin que sea necesario que coincidan en la misma sal o éster en caso de tenerlos. Esta financiación aplica sólo en el sentido de mezcla racémica (financiada explícitamente), a estereoisómero y no inversamente.*

PARÁGRAFO 2o. *En los casos en que la descripción del medicamento del Anexo 1 "Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC", que hace parte integral del presente acto administrativo, contenga una sal o un éster determinados, la financiación con recursos de la UPC es específica para dicha composición y no para otras sales o ésteres del medicamento que existan en el mercado.*

PARÁGRAFO 3o. *Son financiados con recursos de la UPC los medicamentos que contienen el metabolito activo de un principio activo o precursor descrito en el Anexo 1 "Listado de medicamentos financiados con recursos de la UPC", indistintamente de la forma farmacéutica, siempre y cuando tengan la misma indicación. Si el precursor tiene una aclaración de uso en el anexo 1, aplicará también para el metabolito activo. Esta financiación aplica sólo en el sentido de precursor (financiado explícitamente), a metabolito activo y no inversamente.*

ARTÍCULO 34. PRESCRIPCIÓN. *La prescripción de medicamentos siempre se realizará utilizando la Denominación Común Internacional, exclusivamente. Al paciente se le deberá suministrar cualquiera de los medicamentos, de marca o genéricos, autorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), que cumplan las condiciones descritas en este acto administrativo.*

PARÁGRAFO. *En el caso de los medicamentos de estrecho margen terapéutico definidos de forma periódica por el INVIMA, no deberá cambiarse el producto ni el fabricante una vez iniciado el tratamiento. Si excepcionalmente fuere necesario, se realizará el ajuste de dosificación y régimen de administración, con el monitoreo clínico y paraclínico necesario.*

ARTÍCULO 35. INDICACIONES AUTORIZADAS. *La financiación de medicamentos con recursos de la UPC aplica, siempre y cuando, sean prescritos en las indicaciones autorizadas por el INVIMA, salvo en aquellos casos en que el Anexo 1 "Listado de medicamentos financiados con recursos de la UPC", describa usos específicos que limiten su financiación.*

PARÁGRAFO 1o. *Cuando en el Anexo 1 "Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC", no se indique un uso específico, se consideran financiadas con recursos de la UPC todas las indicaciones autorizadas por el INVIMA en el registro sanitario para todos los medicamentos de un mismo principio activo y forma farmacéutica, así como las preparaciones derivadas del ajuste y adecuación de concentraciones o de la adecuación*

de los mismos en preparaciones extemporáneas o formulaciones magistrales, independientemente del nombre comercial del medicamento.

PARÁGRAFO 2o. *Las indicaciones aprobadas por el INVIMA para un medicamento en diferentes registros sanitarios se consideran financiadas con recursos de la UPC y armonizadas en su financiación, en cuanto a que, si en un solo registro sanitario se define una indicación específica, la misma se considerará financiada con recursos de la UPC para todos los medicamentos con diferente registro sanitario y que presenten igual principio activo, concentración y forma farmacéutica.*

PARÁGRAFO 3o. *Cuando un medicamento financiado con recursos de la UPC tenga un uso incluido en la lista UNIRS, dicho uso no se considera financiado con recursos de la UPC, independientemente de que el principio activo no tenga aclaración de uso en el listado de medicamentos del anexo 1 "Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC".*

ARTÍCULO 36. COMBINACIONES DE DOSIS FIJAS (CDF). *Con el propósito de simplificar los esquemas de medicación y mejorar la adherencia de los pacientes a ciertos tratamientos farmacológicos, los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, incluyen los medicamentos en combinaciones de dosis fijas de la siguiente forma:*

1. Cuando todos los principios activos que hacen parte del medicamento en CDF, se encuentren contenidos en el listado de medicamentos del Anexo 1 "Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC", que hace parte integral del presente acto administrativo, manteniendo su misma forma farmacéutica y,

2. Cuando el costo del tratamiento con el medicamento combinado sea igual o menor a la sumatoria del costo de cada uno de los medicamentos, si se utiliza como monofármaco por separado. El cumplimiento de estas dos condiciones de forma simultánea es obligatorio para considerar la Combinación de Dosis Fijas, financiada con recursos de la UPC.

PARÁGRAFO 1o. *Corresponde al médico tratante, en su autonomía profesional, evaluar la relación riesgo/beneficio y pertinencia para cada paciente, en relación con las CDF, frente a utilizar los medicamentos con cada principio activo por separado.*

PARÁGRAFO 2o. *Será la IPS en donde se realice la prescripción, quien teniendo en cuenta sus procesos de adquisición y tarifas de negociación, cuando ella realiza la dispensación, o en coordinación con el asegurador cuando sea éste el responsable de garantizar la dispensación a través de otro actor, establezca la comparación entre los diferentes costos de tratamiento, sin dejar de lado las normas que regulan la materia, tales como las relacionadas con precios máximos de venta para medicamentos incluidos en el régimen de control directo de precios, entre otras.*

ARTÍCULO 37. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS. *La financiación de los medicamentos con recursos de la UPC es independiente de la forma de comercialización, empaque, envase o presentación comercial del medicamento, esto es, jeringa prellenada, cartucho, entre otras.*

ARTÍCULO 38. REGISTRO SANITARIO. *El tipo de registro sanitario otorgado por el Invima a un producto no establece por sí mismo la financiación de los medicamentos con recursos de la UPC, puesto que esta se da con el cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente acto administrativo.*

ARTÍCULO 39. ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN. *Las formas de almacenamiento, transporte, dispensación, distribución o suministro de medicamentos no determinan ni limitan la financiación con recursos de la UPC.*

PARÁGRAFO. *Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen el suministro del oxígeno gas, independientemente de las formas de almacenamiento, producción, transporte, dispensación o aplicación, tales como: bala, concentrador o recarga, entre otras, bajo el principio de integralidad.*

ARTÍCULO 40. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. *Para el acceso efectivo a los medicamentos financiados con recursos de la UPC, está incluida toda forma de administración de los mismos, conforme con la prescripción del profesional de la salud tratante.*

PARÁGRAFO. *Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen todo equipo o dispositivo médico para toda forma de administración, como infusión, parenteral o enteral, controlada o regulada, entre otras, de medicamentos financiados con recursos de la UPC, por ejemplo, las bombas de insulina, jeringas prellenadas, cartuchos o plumas precargadas, de acuerdo con la prescripción médica, ejemplos que no son taxativos, sino enunciativos.*

ARTÍCULO 41. FÓRMULAS MAGISTRALES. *Las formulaciones magistrales preparadas a partir de los medicamentos financiados con recursos de la UPC, se consideran igualmente financiadas con recursos de la UPC y deberán ser garantizadas por las EPS o por las entidades que hagan sus veces.*

ARTÍCULO 42. GARANTÍA DE CONTINUIDAD EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. *Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar el acceso a los medicamentos financiados con recursos de la UPC, de forma ininterrumpida y continua, tanto al paciente hospitalizado, como al ambulatorio, de conformidad con el criterio del profesional de la salud tratante y las normas vigentes.*

ARTÍCULO 43. MEDICAMENTOS DE PROGRAMAS ESPECIALES. *Corresponde a las EPS o de las entidades que hagan sus veces y a las entidades adaptadas, garantizar el acceso y la administración de los medicamentos de programas especiales, previstos en el articulado y descritos en el Anexo 4 "Listado de medicamentos para programas especiales en salud pública", que hace parte integral del presente acto administrativo y que son suministrados por este Ministerio, según las normas técnicas y guías de atención para las enfermedades de interés en salud pública.*

Parágrafo*. Los medicamentos de programas especiales deben cumplir las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico, en los casos en que se encuentre descrito en el Anexo 4 "Listado de medicamentos para programas especiales en salud pública", que hace parte integral de este acto administrativo.*

.(...).

ARTÍCULO 51. BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN. *Durante el proceso de prescripción de medicamentos y siguiendo los parámetros de las Buenas Prácticas de Prescripción, emanadas de la OMS, para la selección de la terapia farmacológica a instaurar, se deberá tener en cuenta, en lo posible y según criterio del médico tratante, el perfil farmacológico, la eficacia y seguridad como un balance riesgo/beneficio, su*

conveniencia, según las características del paciente, las recomendaciones realizadas en documentos emitidos por este Ministerio, como Guías de Práctica Clínica (GPC); Guías de Atención Integral (GAI); protocolos; informes de formulación, uso y posicionamiento terapéutico o cualquier otro documento definido para la atención en salud de una patología en particular, y la eficiencia de dicho tratamiento farmacológico, entendida como el mejor uso de los recursos, bajo el principio de autorregulación, sin que lo anterior se establezca como una restricción a la autonomía profesional. Para combinaciones a dosis fijas, deberán aplicarse las mismas recomendaciones en su prescripción, frente a los monofármacos por separado, en caso de estar disponibles.

Los actores del sistema de salud de forma coordinada podrán definir, organizar, implementar y monitorear todos los mecanismos y herramientas de gestión de riesgo que se consideren necesarias para apoyar las buenas prácticas de prescripción, adicionales a las que defina este Ministerio. También deberán desarrollar estrategias de mejoramiento, cuando así se requiera.

ARTÍCULO 52. CONCORDANCIA ENTRE LA CANTIDAD PRESCRITA DE MEDICAMENTO Y LA CANTIDAD DISPENSADA. *La cantidad de medicamento dispensado, deberá corresponder con la cantidad de medicamento prescrito con el fin de asegurar el cumplimiento de la terapia farmacológica instaurada por el médico prescriptor tanto en la posología como en los días totales de tratamiento, en cumplimiento de lo señalado en los artículos 2.5.3.10.18 y 2.5.3.10.19 del Decreto 780 de 2016, sobre obligaciones y prohibiciones del dispensador, respectivamente, o las normas que los modifiquen o sustituyan, evitando en cualquier caso que se dispensen menos cantidades de medicamento a las necesarias para la terapia farmacológica."*

En este sentido, el servicio de salud debe integrar de manera articulada todos los componentes que el médico tratante considere necesarios para lograr el restablecimiento pleno de la salud del paciente o, en su defecto, para mitigar las dolencias que afectan su calidad de vida. En tal contexto, el suministro de medicamentos resulta un elemento esencial y debe garantizarse de forma continua a los pacientes que así lo requieran, toda vez que la recuperación, ya sea parcial o definitiva, no depende únicamente de una adecuada valoración médica, sino también del cumplimiento oportuno e integral del tratamiento prescrito. Dicho proceso está condicionado no solo por factores propios del paciente y la evolución natural de la enfermedad, sino por la efectividad terapéutica de los medicamentos administrados durante el curso de la atención.

Así las cosas, para asegurar la integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud, se hace indispensable garantizar el suministro oportuno de medicamentos que permitan una atención idónea, conforme a los estándares de calidad, eficiencia y oportunidad establecidos. Esto, a su vez, contribuye al adecuado cumplimiento de las obligaciones de la E.S.E. frente a sus usuarios y a los compromisos contractuales adquiridos con las distintas Entidades Promotoras de Salud y con la Secretaría de Salud Departamental.

En consecuencia, la adquisición de medicamentos se configura como un requerimiento prioritario y plenamente justificado, teniendo en cuenta las condiciones físicas y operativas de la entidad, en la medida en que permite fortalecer la provisión de servicios de salud en respuesta a las necesidades de la población usuaria y garantiza el cumplimiento de los principios de calidad, continuidad e integralidad que rigen la prestación del servicio público de salud.

Por otra parte, la contratación de que se trata, desarrolla y permite ejecutar los objetivos del Plan de Desarrollo 2024 – 2028 de la RED DE SALUD DEL CENTRO ESE, concretamente el OBJETIVO 1, que a la letra dice: *"1. Fortalecer la calidad y seguridad de la atención en los servicios asistenciales, mediante la implementación de un modelo de atención integral centrado en el paciente y su familia, que mejore las condiciones de salud y bienestar de la comunidad." OBJETIVO 5 "Trabajar por una institución con estándares de excelencia, mediante la implementación de sistemas y modelos de gestión bajo estándares nacionales e internacionales, y el fortalecimiento del modelo de Acreditación en salud, para el mejoramiento continuo de los procesos.".*

Es necesario entonces, iniciar un proceso de contratación con el propósito de lograr suplir la necesidad y asegurar la prestación del servicio a la comunidad en condiciones de calidad.

3. CLASIFICACIÓN UNSPSC

El cubrimiento de la presente necesidad se encuentra previsto dentro del plan anual de adquisiciones de la Red de Salud del Centro E.S.E., en el UNSPSC – Clasificación de bienes y servicios de las Naciones Unidas así:

Código - Segmento	Código - Familia	Código - Clase	Código - Producto	Nombre - Producto
85000000	85120000	85121900	85121902	Servicios farmacéuticos comerciales

4. HACE PARTE DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES (PAA) Y ESTAN IDENTIFICADOS LOS BIENES O SERVICIOS:

SÍ [X] NO [ ]

5. ESTUDIO DEL SECTOR

El presente documento cuenta con el análisis del sector correspondiente, el cual se adjunta como anexo.

6. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, ALCANCE Y ELEMENTOS DEL CONTRATO A CELEBRAR

6.1. Objeto del contrato

PRESTAR EL SERVICIO DE SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS), REQUERIDOS POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

6.2. Alcance del objeto

Se requiere la prestación integral del servicio farmacéutico, que comprende el almacenamiento, suministro y dispensación de medicamentos, destinados a la atención de los servicios hospitalarios (urgencias, hospitalización y partos), ambulatorios y de traslado de pacientes en ambulancia, tanto en modalidad básica como medicalizada, de conformidad con las necesidades asistenciales de la Red de Salud del Centro E.S.E.

El contratista deberá garantizar el suministro y la dispensación oportuna de los medicamentos requeridos para la atención intrahospitalaria, ambulatoria y para los servicios de traslado asistencial, asegurando la disponibilidad permanente de los mismos en las cantidades, presentaciones y condiciones solicitadas por la entidad. Así mismo, deberá realizar la entrega directa de los medicamentos a los pacientes que así lo requieran, conforme a las fórmulas médicas, expedidas por los profesionales de la salud, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y seguridad establecidos en la normatividad vigente.

Dentro del alcance del contrato, el contratista estará obligado a cumplir estrictamente las disposiciones legales y técnicas vigentes relacionadas con el adecuado manejo, conservación, almacenamiento, transporte y distribución de medicamentos, incluyendo las buenas prácticas de almacenamiento y distribución, el control de condiciones ambientales, la gestión de fechas de vencimiento, la trazabilidad de los productos y la disposición final de aquellos que no sean aptos para su uso, garantizando en todo momento la calidad, seguridad y eficacia de los mismos.

6.3. Especificaciones técnicas del bien, obra o servicio

Las especificaciones técnicas corresponden al listado detallado de medicamentos a suministrar, con su denominación genérica, concentración, forma farmacéutica, presentación y unidad de medida, conforme al anexo técnico que forma parte integral del presente proceso.

(Anexo #2 Especificaciones Técnicas).

CONDICIONES DE CALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS

Los medicamentos a suministrar deberán cumplir con los siguientes estándares de calidad:

1. Contar con Certificado de Registro Sanitario vigente emitido por el INVIMA.
2. Proceder de laboratorios que cuenten con certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).
3. Estar acompañados de la ficha técnica correspondiente.

Los medicamentos entregados deben contar con una fecha de vencimiento igual o superior a doce (12) meses a la fecha de adquisición, asegurando su uso dentro de un período adecuado, y su entrega deberá efectuarse en un plazo máximo de tres (03) días calendarios contados a partir de la solicitud realizada por la E.S.E.

a. Obligaciones específicas del contratista

1. Garantizar que todos los medicamentos suministrados cuenten con registro sanitario vigente expedido por el INVIMA, con sus respectivas fichas técnicas y cumplan con las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), asegurando la correspondencia con el laboratorio autorizado. El contratista deberá poner a disposición del supervisor los documentos que acrediten el cumplimiento de esta obligación.
2. Asegurar la disponibilidad, suministro y dispensación oportuna de los medicamentos conforme a las fórmulas médicas, manteniendo un stock suficiente que garantice la continuidad del servicio.
3. Implementar y mantener un sistema de control y trazabilidad de medicamentos, que permita el registro, almacenamiento, dispensación e inventarios, incluyendo registro sanitario, código CUM y laboratorio fabricante.
4. Garantizar la calidad de los medicamentos suministrados, asegurando que la fecha de vencimiento no sea inferior a un (1) año; excepcionalmente, mínimo seis (6) meses, con obligación de reposición.

5. Garantizar el almacenamiento y conservación adecuada de los medicamentos, conforme a la normatividad vigente, incluyendo cadena de frío y registros verificables.
6. Disponer de la infraestructura, dotación y condiciones técnicas necesarias para la correcta operación del servicio farmacéutico.
7. Garantizar la prestación continua del servicio farmacéutico, conforme a las condiciones y horarios definidos por la Entidad.
8. Informar a la Entidad, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas, cualquier situación que afecte la disponibilidad de medicamentos, proponiendo alternativas que garanticen la continuidad del servicio.
9. Realizar de manera permanente las actividades de farmacovigilancia y tecnovigilancia, con el fin de garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos e insumos, así como adherirse a las políticas de calidad institucional y participar en los comités de seguimiento al uso adecuado de medicamentos.
10. Asumir la custodia, control y responsabilidad sobre los medicamentos, inventarios y bienes utilizados en la ejecución del contrato, respondiendo por pérdidas, daños o deterioros.
11. Cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y demás normas concordantes; acatar las normas, reglamentos, procedimientos e instrucciones aplicables en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo; reportar al supervisor los avances en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del SG-SST; y suministrar la dotación y los elementos de protección personal (EPP) requeridos, cuando aplique, de acuerdo con la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, conforme a la normatividad vigente.

b. Obligaciones generales del contratista

1. Actuar con lealtad, diligencia y buena fe en todas las etapas contractuales, evitando dilaciones injustificadas que afecten la ejecución del contrato.
2. Ejecutar el objeto contractual en estricto cumplimiento de la normatividad vigente aplicable, en especial la sanitaria, farmacéutica y del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.
3. Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, incluyendo los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y los aportes parafiscales a las Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF, cuando haya lugar, de conformidad con la normatividad vigente, acreditando su pago y cumplimiento en los términos requeridos por la entidad para efectos de trámite de pagos.
4. Prestar el servicio farmacéutico en lugar que garantice dispensación y almacenamiento de medicamentos en debida forma.
5. Permitir y facilitar las actividades de supervisión, auditoría y control por parte de la Red de Salud del Centro E.S.E. y de los entes de control, suministrando la información que sea requerida.
6. Atender de manera oportuna los requerimientos, instrucciones y recomendaciones impartidas por el supervisor del contrato, orientadas al adecuado cumplimiento del objeto contractual.
7. Informar oportunamente al supervisor del contrato sobre cualquier circunstancia que pueda afectar la ejecución, continuidad o calidad del servicio.
8. Mantener vigentes las garantías exigidas por la entidad durante toda la ejecución del contrato, y realizar las modificaciones o ampliaciones a que haya lugar.
9. Responder por los daños y perjuicios que se ocasionen a la entidad, a los usuarios o a terceros, como consecuencia de acciones u omisiones imputables al contratista o a su personal.
10. Garantizar la confidencialidad y reserva de la información a la que tenga acceso con ocasión de la ejecución del contrato, incluso después de su terminación.

11. Presentar de manera oportuna las facturas o cuentas de cobro, junto con los soportes exigidos por la entidad para el trámite de pago.

c. Plazo del contrato

El término de ejecución del contrato de suministro será contado a partir del oficio de inicio, previo perfeccionamiento del contrato, expedición de registro presupuestal y aprobación de las garantías; hasta el 31 de diciembre del año 2026 o en su defecto hasta que se agote el presupuesto estimado para la presente contratación, lo que ocurra primero.

d. Valor estimado del contrato

La Red de Salud del Centro E.S.E., acatando las disposiciones legales y estatutarias, ha estimado el valor del contrato de suministro por la suma de **NOVENTA MILLONES DE PESOS ($90.000.000) M/CTE.** Impuestos de Ley Incluidos, tales como gravámenes, impuestos, costos directos e indirectos que se generen con ocasión de la celebración, ejecución y liquidación del contrato, tasas y descuentos legales y todas las adecuaciones que por concepto de estampillas que se efectúan en el Distrito Especial de Santiago de Cali y el Departamento.

Al formular la oferta, el proponente acepta que estarán a su cargo todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, que afecten el contrato de suministro y las actividades que de él se deriven

El oferente es responsable de informarse e incluir en su propuesta toda tasa, retribución, impuesto o gravamen que corresponda y/o del cual sea responsable, y la ESE no aceptará reclamación alguna por estos conceptos.

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACION:

La presente contratación cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **825 del 1 de octubre de 2026** expedido por la dependencia competente, el cual respalda plenamente el valor aquí apropiado para la ejecución del contrato.

e. Forma de pago

La Red de Salud del Centro E.S.E. se compromete a efectuar el pago al contratista **bajo la modalidad de monto agotable**, conforme a los insumos efectivamente suministrados y autorizados por el supervisor del contrato, hasta por un valor máximo de **NOVENTA MILLONES DE PESOS ($ 90.000.000) M/CTE**, mediante actas parciales de acuerdo con la facturación realizada por parte del contratista, mes vencido, con un término no mayor a treinta (30) días contados a partir de la fecha de radicación de la factura en la oficina de la Subgerencia Científica y Asistencial de la Red de Salud del Centro E.S.E.

Todos los impuestos de ley tales como gravámenes, impuestos, costos directos e indirectos que se generen con ocasión de la celebración, ejecución y liquidación del contrato, tasas y descuentos legales y todas las deducciones que por concepto de estampillas que se efectúan en el Distrito de Santiago de Cali y el Departamento los cuales serán a cargo del contratista.

El pago se efectuará mediante consignación a la cuenta que el (o la) contratista acredite como propia a través de la certificación bancaria aportada en el contrato, adjuntando los siguientes documentos:

1. Informe de ejecución parcial del contrato. (Contratista).
2. Informe de Supervisión.
3. La factura (si aplica) y/o cuenta de cobro.

4. Copia del Certificado de Disponibilidad Presupuestal.
5. Copia del contrato
6. Copia del Certificado de Reserva Presupuestal
7. Si es persona Jurídica copia de las planillas de pago de las obligaciones al Sistema General de Seguridad Social (Pensión, Salud, ARL Y Parafiscales) y certificado de cumplimiento expedido por el representante legal o revisor fiscal, con el nivel de riesgo de sus empleados según corresponda y de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

PARÁGRAFO PRIMERO: Factura de venta electrónica que deberá cumplir con todos los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario e indicar el número del contrato objeto de pago.

f. Lugar de ejecución del contrato

El contrato se ejecutará en el área de influencia de la Red de Salud del Centro E.S.E., específicamente en las comunas 8, 9, 10, 11 y 12 del Distrito Especial de Santiago de Cali, donde la entidad desarrolla sus actividades misionales y administrativas orientadas a la prestación de servicios de salud.

7. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

La modalidad de selección del contratista para el servicio descrito en el objeto contractual del presente documento es el Sistema de Compras Electrónicas, teniendo en consideración la justificación y fundamentos jurídicos que se citan a continuación.

En atención a lo dispuesto en el Acuerdo N°. 1.02.109.2025 del 20 de octubre de 2025, "POR EL CUAL SE ACTUALIZA EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E", específicamente a lo establecido en el artículo 33, artículo denominado "MODALIDADES DE SELECCIÓN", la E.S.E. Centro podrá efectuar la escogencia del contratista bajo la modalidad de selección de Convocatoria Pública, Solicitud Privada de Oferta, Contratación Directa, Adquisiciones Simplificadas y Otras Formas de Contratación.

En lo referente a Otras Formas de Contratación, en el artículo 44 del Acuerdo N°. 1.02.109.2025 del 20 de octubre de 2025, articulo denominado SISTEMA DE COMPRAS ELECTRÓNICAS, se dispone:

*"**ARTÍCULO 44. SISTEMA DE COMPRAS ELECTRÓNICAS:** La Red de Salud del Centro E.S.E., además de las modalidades de selección del contratista por: Convocatoria Pública, Solicitud Privada de Oferta, Contratación Directa y Adquisiciones simplificadas, podrá utilizar otros mecanismos, dentro de los cuales se encuentra el sistema de compras electrónicas, como mecanismo de soporte a las transacciones propias de los procesos de adquisición, que permitan a la entidad realizar compras de manera eficiente.*

La Red de Salud del Centro E.S.E., con ocasión al cumplimiento de indicadores del Plan de Gestión que deben presentar los Gerentes o Directores de las Entidades sociales del Estado, implementado por el Ministerio de Salud y Protección Social, dispuso las compras a través de medios electrónicos como una forma para adquirir medicamentos y material médico quirúrgico.

***PARÁGRAFO PRIMERO:** Se podrán realizar compras electrónicas para adquirir cualquier tipo de bien o insumo necesario para garantizar la consecución de los fines estatales, asegurando la calidad, oportunidad, continuidad y eficiente prestación de servicios de salud a la población usuaria.*

La adquisición de medicamentos, insumos médico-quirúrgicos, bienes o insumos de otra naturaleza, se podrá realizar por medios electrónicos, como el Secop II y/o el módulo de compras informático que disponga la entidad para tal fin y que cumplirán con las formalidades plenas de todo contrato según su cuantía, acatando el procedimiento que disponga cada plataforma.

PARÁGRAFO SEGUNDO: *Aquellas otras formas de contratación que por cambios en la normatividad apliquen para la Red de Salud del Centro E.S.E."*

En ese orden de ideas, la modalidad de selección del contratista para contratar el servicio descrito en el objeto contractual del presente estudio previo es el mecanismo de sistema de compras electrónicas, para lo cual, se llevará a cabo el siguiente procedimiento:

1. El oferente debe diligenciar la oferta requerida por la Red de Salud del Centro E.S.E., a través de la página web: www.esecentro.gov.co

2. Se revisa la documentación y propuestas ingresadas por los oferentes a la página web, y se verifica el cumplimiento por parte de estos del perfil determinado por la E.S.E., y se efectúa el análisis de evaluación de propuestas.

En el análisis de evaluación de propuesta se verifica los criterios de evaluación determinados en este documento y se realiza cuadro comparativo de las mismas.

3. Selección del oferente que tenga el mayor porcentaje de calificación, cumpliendo con los criterios de calificación de ofertas, en su defecto si se presenta un empate se procede a los criterios de desempate.

Dicho lo anterior, la modalidad de selección del contratista para contratar el servicio descrito en el objeto contractual del presente estudio previo es el Sistema de Compras Electrónicas.

8. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA (REQUISITOS HABILITANTES)

Los requisitos habilitantes no otorgan puntaje, sino que verifican la capacidad del proponente.

8.1 Capacidad jurídica

El oferente debe presentar junto con su oferta los siguientes documentos:

1. CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA -PROPUESTA ECONOMICA

2. FOTOCOPIA CEDULA DE CIUDADANIA

El oferente deberá allegar con su oferta fotocopia de la Cédula de ciudadanía del Representante Legal o de quien firma la propuesta.

3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL "CAMARA DE COMERCIO" (Cuando el oferente es persona jurídica o esté obligado a encontrarse inscrito en Cámara de Comercio)

a) Las personas jurídicas, deberán acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio principal, y las personas naturales deberán presentar el certificado de

matrícula como persona natural expedido por la respectiva Cámara de Comercio, siempre y cuando estén obligadas por ley, y en ambos casos, con fecha de expedición igual o inferior a (90) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la propuesta.

b) Acreditar un término mínimo de duración de la sociedad, de (1) año, contado a partir del vencimiento del plazo de duración del contrato, más el plazo previsto para su liquidación.

c) Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato, y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario.

d) Acreditar que el objeto social principal de la sociedad se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere. (Esto no aplica para S.A.S.).

4. AUTORIZACIÓN PARA PRESENTAR PROPUESTA Y SUSCRIBIR CONTRATO

Si el representante legal del oferente, requiere autorización de sus órganos de dirección para presentar oferta y para suscribir el contrato, anexará los documentos que acrediten dicha autorización.

En caso de que el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para que el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, anexará el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte contratar, mínimo, por el valor propuesto.

5. ANTECEDENTES

A. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES (CONTRALORÍA) DE LA PERSONA NATURAL, PERSONA JURÍDICA y REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA.

La E.S.E. verificará en el Boletín de Responsables fiscales si cada uno de los proponentes a evaluar aparece allí relacionado.

C. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS (PROCURADURÍA) DE LA PERSONA NATURAL, PERSONA JURÍDICA y REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA.

La E.S.E. verificará si el proponente aparece relacionado con Antecedentes Disciplinarios en los archivos que maneja la Procuraduría General de la Nación.

E. ANTECEDENTES JUDICIALES DE LA PERSONA NATURAL, REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA.

Con el fin de verificar los antecedentes judiciales, la red de salud ESE CENTRO, deberá realizar de forma obligatoria la consulta en línea del oferente, la fecha de dicho documento será la del día de la consulta. (Factor de verificación).

En caso de que el proponente persona natural o representante legal registre antecedentes judiciales, según lo establecido en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 literal d) al habérsele dictado sentencia judicial y ser condenado a la pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, será causal de rechazo.

Para efectos de verificación jurídica de consorcios y uniones temporales, los documentos jurídicos anteriormente enunciados deberán verificarse respecto de cada uno de sus integrantes.

I. REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS – PERSONA NATURAL, REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURIDICA.

J. CERTIFICADO DE NO INHABILIDADES (DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES) DE LA PERSONA NATURAL, y REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA.

K. REDAM - Registro de Deudores Alimentarios Morosos, DE LA PERSONA NATURAL, y REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA.

6. LIBRETA MILITAR

Debe aportarse en el caso de personas jurídicas, el del representante legal - "Para mayores de 50 años no se exige libreta militar (según artículo 36 de la Ley 48 de 1993 y concepto 305851 de la Función Pública).

7. RUT

8. CARTA DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO. Si aplica

9. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES PARA PERSONAS JURICAS Y NATURALES

Para cumplir lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que modificó el inciso segundo y el parágrafo 1º del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, y en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el oferente probará el cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y las de carácter parafiscal (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), y se probará de la siguiente manera:

a) Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda.

b) Cuando se trate de persona natural deberá aportar constancia de afiliación a salud y pensión o planilla de pago de seguridad social.

La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad.

10. DOCUMENTOS CONTADOR Y/O REVISOR FISCAL (TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES)

11. CERTIFICADO DE TRANSPARENCIA

El Contratista deberá presentar un Pacto de Transparencia en el que se comprometa a cumplir la ley, actuar con buena fe, no incurrir en corrupción ni acuerdos anticompetitivos, y denunciar actos irregulares, debidamente firmado
Formato GJC-F-012 –Pacto de transparencia

12. AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

Documento firmado en el que se autorice expresamente el tratamiento de datos personales, conforme a la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. GCJ-F-016 Autorización para el tratamiento de datos personales.

13. MANIFESTACIÓN POR ESCRITO DONDE CONSTE LA AUSENCIA DE INHABILIDADES O INCOMPATIBILIDADES

El proponente no podrá hallarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la Constitución y la Ley, lo cual se afirma bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la presentación de la propuesta. Debe adjuntar certificación debidamente suscrita por el representante legal.

14. FORMATO DE VINCULACIÓN

El oferente persona natural y/o jurídica debe diligenciar formato GFI-F-022 y 023 Formulario vinculación cliente persona jurídica.

15. SISTEMA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Conforme a lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012, el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 312 de 2019 del Ministerio de Trabajo y demás normas concordantes. Este requisito será exigible únicamente a contratistas personas jurídicas o personas naturales con trabajadores dependientes vinculados a la ejecución del objeto contractual.

No aplica para contratistas persona natural sin trabajadores a cargo, quienes deberán acreditar su afiliación individual al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales).

16. OTROS DOCUMENTOS

El oferente deberá aportar los demás documentos que le sean aplicables de conformidad con el "Listado de Documentos para Contratistas" (Código GJC-F-013 o el que lo modifique o sustituya), vigente en la Red de Salud del Centro E.S.E.

8.2. Experiencia

Aportar máximo dos (02) certificaciones contractuales, o copia de los contratos suscritos con las mismas, cuyo objeto sea igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria de valores sea igual o superior al presupuesto oficial.

8.3. Requisitos técnicos mínimos

El oferente deberá aportar con la propuesta:

1. Certificado de autorización y cumplimiento de los requisitos para el funcionamiento expedido por la Secretaria de Salud del respectivo ente territorial.
2. Ofrecer para la ejecución del contrato de suministro personal idóneo y calificado, para lo cual, el oferente deberá contar con:

- UN (1) REGENTE FARMACEUTICO: El oferente deberá allegar el título profesional, técnico, tecnólogo o certificado del director o expendedor de la empresa

3. Certificado de Registro Sanitario vigente emitido por el INVIMA.
4. Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).

NOTA: Sin perjuicio del personal mínimo exigido en el presente numeral, el oferente seleccionado podrá establecer el número de personas a utilizar en el desarrollo de las actividades, de acuerdo con el enfoque de organización que le dé a las mismas, en todo caso, debe garantizar la realización de éstas.

PARAGRAFO: En el evento, que la(s) propuesta(s) presentada(s) no cumpla(n) con los requisitos habilitantes señalados, la(s) misma(s) no será(n) objeto de evaluación, circunstancia en la cual, la Red de Salud del Centro E.S.E., podrá efectuar una nueva invitación de compra electrónica, y/o podrá dar por terminado el proceso de contratación, si lo estima conveniente; situación que será informada al oferente o los oferentes.

Los criterios a tener en cuenta por parte de la RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E. para adjudicar el contrato de suministro objeto del presente proceso, son los siguientes:

9. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

El siguiente cuadro presenta los puntajes máximos asignados a cada criterio de evaluación. El detalle de la asignación de puntos y la metodología aplicable para cada criterio se desarrolla en los apartados posteriores.

Factor	Puntaje máximo
Oferta económica	69.50
Tiempo de entrega ordinaria	15
Tiempo de entrega de medicamentos urgentes	10

Factor	Puntaje máximo
Tiempo de respuesta a devoluciones	5
Mipyme	0,25
Empresa de mujeres	0,25
TOTAL	**100**

La entidad adjudicara el contrato al proponente que, habiendo cumplido la totalidad de los requisitos habilitantes de carácter jurídico, financiero y técnico, obtenga el mayor puntaje, de acuerdo con los siguientes factores de evaluación:

Criterio de asignación del puntaje	PUNTAJE	
Precio	Se asignará 69.50 puntos al menor costo	
Tiempo de entrega ordinaria	Hasta 12 horas	15
	Hasta 1 día	10
	Hasta 2 días	5
	Superior a 2 días	0
Tiempo de respuesta devoluciones o reclamaciones	Hasta 8 horas	5
	Más de 8 horas y hasta 14 horas	3
	Más de 14 horas y hasta 20 horas	2
	Superior a 20 horas	0
Tiempo de entrega a solicitud de medicamentos requeridos con urgencia.	Hasta 8 horas	10
	Más de 8 horas y hasta 14 horas	7
	Más de 14 horas y hasta 20 horas	3
	Superior a 20 horas	0
Emprendimientos y empresas de mujeres	0,25	
Mipyme	0,25	
Total de puntos	100	

9.1. PRECIO (69.50 puntos)

Se otorgarán sesenta y nueve punto cincuenta (69.50) puntos al proponente que presente el menor valor total de la propuesta económica, **entendido como la** sumatoria

de los valores unitarios ofertados para la totalidad de los medicamentos relacionados en el Formato No. 1 "Propuesta Económica y Técnica", **siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos habilitantes y técnicos exigidos por la Entidad.**

Las demás propuestas obtendrán un puntaje proporcional mediante la siguiente fórmula:

Puntaje = (Menor valor total de la propuesta / Valor total de la propuesta evaluada) × 69.50

Para efectos de la evaluación económica, el valor total de la propuesta corresponderá exclusivamente a la sumatoria de los valores unitarios ofertados para cada uno de los medicamentos requeridos por la Entidad, conforme al Formato No. 1 "Propuesta Económica y Técnica".

El presente proceso corresponde a un contrato de monto agotable; en consecuencia, el presupuesto oficial constituye el valor máximo de ejecución del contrato y no el valor objeto de competencia entre los oferentes.

En ningún caso los valores unitarios ofertados podrán superar los precios techo establecidos por la Entidad para cada uno de los medicamentos incluidos en el **Formato No. 1 "Propuesta Económica y Técnica"**. La oferta que exceda cualquiera de dichos precios techo será considerada no admisible.

Este criterio busca garantizar la eficiencia en la inversión de los recursos públicos y seleccionar la oferta económicamente más favorable para la Entidad.

9.2. TIEMPO DE ENTREGA ORDINARIA (15 puntos)

Se evaluará el tiempo máximo ofrecido por el proponente para la entrega de los medicamentos solicitados mediante requerimientos ordinarios efectuados por la Entidad, de acuerdo con la siguiente escala:

- Hasta doce (12) horas: **15 puntos.**
- Hasta un (1) día: **10 puntos.**
- Hasta dos (2) días: **5 puntos.**
- Superior a dos (2) días: **0 puntos.**

Este criterio busca evaluar la capacidad logística del proponente para garantizar el abastecimiento oportuno de medicamentos y asegurar la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

El tiempo ofrecido constituirá una obligación contractual exigible durante toda la ejecución del contrato.

El proponente deberá diligenciar el **Formato No. 1 " Propuesta Económica y Técnica", con base en el cual se realizará la evaluación.**

9.3. TIEMPO DE RESPUESTA A DEVOLUCIONES, CAMBIOS Y RECLAMACIONES (5 puntos)

Se evaluará la oportunidad en la atención y solución efectiva de devoluciones, cambios de medicamentos, errores en el despacho, productos averiados, alteraciones de la cadena de frío o cualquier otra reclamación atribuible al contratista, de acuerdo con la siguiente escala:

- Hasta ocho (8) horas: **5 puntos.**
- Más de ocho (8) y hasta catorce (14) horas: **3 puntos.**
- Más de catorce (14) y hasta veinte (20) horas: **2 puntos.**
- Superior a veinte (20) horas: **0 puntos.**

Este criterio busca garantizar una atención postventa ágil, eficiente y oportuna, minimizando el impacto que puedan generar las novedades durante la ejecución del contrato.

El tiempo de respuesta se entenderá cumplido únicamente cuando la novedad haya sido solucionada de manera efectiva mediante la reposición, cambio o entrega del medicamento correspondiente.

El proponente deberá diligenciar el **Formato No. 1 "Propuesta Económica y Técnica", con base en el cual se realizará la evaluación"**

9.4. TIEMPO DE RESPUESTA A SOLICITUDES URGENTES (10 puntos)

Se calificará la oportunidad en la entrega de medicamentos requeridos con carácter urgente, de conformidad con la siguiente escala:

- Hasta ocho (8) horas: **10 puntos.**
- Más de ocho (8) y hasta catorce (14) horas: **7 puntos.**
- Más de catorce (14) y hasta veinte (20) horas: **3 puntos.**
- Superior a veinte (20) horas: **0 puntos.**

Este criterio busca evaluar la capacidad de respuesta inmediata del proponente frente a requerimientos urgentes que puedan afectar la continuidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

El tiempo ofrecido constituirá una obligación contractual exigible durante toda la ejecución del contrato.

El proponente deberá diligenciar el **Formato No. 1 "Propuesta Económica y Técnica", con base en el cual se realizará la evaluación.**

9.6. MIPYMES (0,25 puntos)

Se otorgarán cero coma veinticinco (0,25) puntos al proponente que acredite la condición de micro, pequeña o mediana empresa (Mipyme), de conformidad con la normatividad vigente.

Cuando la propuesta sea presentada por un consorcio o unión temporal, el puntaje se otorgará siempre que al menos uno de sus integrantes acredite dicha condición y cumpla con los requisitos establecidos en la normativa aplicable.

Este criterio busca incentivar la participación de las micro, pequeñas y medianas empresas en los procesos de contratación pública y promover su fortalecimiento en condiciones de igualdad y competencia.

La acreditación de esta condición deberá realizarse con la documentación exigida en el presente proceso.

9.7. EMPRESA DE MUJERES (0,25 puntos)

Se asignarán cero coma veinticinco (5) puntos al proponente que acredite la condición de empresa o emprendimiento de mujeres domiciliada en Colombia, conforme al Decreto 1082 de 2015.

En propuestas plurales, se reconocerá si al menos una integrante acredita dicha condición y participa con un mínimo del 10%.

10. FACTORES DE DESEMPATE

En caso de empate en el puntaje total obtenido por dos (2) o más ofertas, la Red de Salud del Centro E.S.E. aplicará de manera sucesiva y excluyente los siguientes factores de desempate:

1. Se preferirá la oferta que haya presentado el menor valor económico.
2. Si persiste el empate, se preferirá la oferta presentada por una Mipyme domiciliada en Colombia, debidamente acreditada de conformidad con la normatividad vigente.
3. Si continúa el empate, se preferirá la oferta presentada por una empresa o emprendimiento de mujeres debidamente acreditado conforme a la normatividad vigente.
4. Si persiste el empate, se preferirá al proponente que acredite la mayor experiencia especifica relacionada con el objeto del contrato, medida en el valor total de los contratos aportados para acreditar la experiencia habilitante.
5. Si una vez aplicados los anteriores criterios subsiste el empate, la Entidad aplicará los factores de desempate previstos en el Decreto 1860 de 2021, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
6. En caso de mantenerse el empate después de agotados los criterios legales aplicables, la selección se realizará mediante sorteo.

11. CAUSALES DE RECHAZO

La Red de Salud del Centro E.S.E. rechazará las propuestas cuando se configure cualquiera de las siguientes circunstancias:

1. Cuando la propuesta sea presentada de manera extemporánea, por un medio o en un lugar diferente al establecido en la invitación.
2. Cuando el proponente se encuentre incurso en alguna causal de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o conflicto de interés que legalmente le impida contratar con la Red de Salud del Centro E.S.E.
3. Cuando la propuesta no cumpla con los requisitos habilitantes establecidos en la

invitación, una vez agotada la oportunidad de subsanación en aquellos eventos en que esta resulte procedente.

4. Cuando se compruebe falsedad, adulteración o información contraria a la realidad en los documentos o información suministrados por el proponente, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar.
5. Cuando el valor total de la propuesta económica supere el presupuesto oficial establecido por la Entidad.
6. Cuando la propuesta económica no permita determinar de manera cierta el valor ofertado, o se encuentre condicionada, modificada o no corresponda a las cantidades y condiciones establecidas por la Entidad.
7. Cuando la oferta no cumpla con los requisitos técnicos mínimos o las condiciones técnicas exigidas en los documentos del proceso, cuando estos sean de obligatorio cumplimiento.
8. Cuando el proponente presente dos (2) o más propuestas, directamente o por interpuesta persona, para el mismo proceso, salvo que la invitación permita expresamente la presentación de ofertas alternativas.
9. Cuando el proponente no atienda dentro del término establecido los requerimientos de aclaración o subsanación formulados por la Entidad, cuando estos sean necesarios para verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos y su falta de atención impida realizar dicha verificación.
10. Cuando se configure cualquier otra causal de rechazo expresamente establecida en la invitación, sus anexos o adendas, siempre que corresponda a un requisito esencial para la evaluación, selección o celebración del contrato.

12. CAUSALES PARA LA DECLARATORIA DESIERTA

La Red de Salud del Centro E.S.E. podrá declarar desierto el presente proceso de selección cuando se presente cualquiera de las siguientes circunstancias:

a) Cuando no se presente ninguna oferta dentro del término establecido.
b) Cuando ninguna de las ofertas presentadas cumpla con los requisitos habilitantes y técnicos exigidos en los documentos del proceso.
c) Cuando todas las ofertas presentadas sean rechazadas de conformidad con las causales establecidas en los documentos del proceso.
d) Cuando se presenten circunstancias que impidan efectuar una selección objetiva.
e) Cuando así lo establezca la normativa aplicable.

La declaratoria deberá estar debidamente motivada, indicando las razones que impiden realizar la selección objetiva.

13. RIESGOS DE LA FUTURA CONTRATACIÓN

Definiciones: Para los efectos de los diferentes procesos contractuales, se entenderán las siguientes categorías de riesgo:

Riesgo Previsible:
Son todas aquellas circunstancias que, de presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato, tienen la potencialidad de alterar el equilibrio financiero del mismo, siempre que sean identificables y cuantificables en condiciones normales.

Riesgo Imprevisible:
Son aquellos hechos o circunstancias donde no es factible su previsión, es decir el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerra o eventos que alteren el orden público.

Tipificación del Riesgo:
Es la enunciación que se hace de aquellos hechos previsibles constitutivos de riesgo que, en criterio de la Red de Salud del Centro E.S.E., pueden presentarse durante y con ocasión de la ejecución del contrato.

Asignación del Riesgo:
Es el señalamiento que hace la Red de Salud del Centro E.S.E., de la parte contractual que deberá soportar total o parcialmente la ocurrencia de la circunstancia tipificada, asumiendo su costo.

RIESGO PREVISIBLE	TIPIFICACIÓN	ASIGNACIÓN	
		Contratista	E.S.E.
Falta de idoneidad en el desarrollo del proceso.	Ocurre cuando en el desarrollo del proceso, no se ejecutan las actividades conforme a los lineamientos de los presentes estudios previos, poniendo en riesgo de declaratoria de caducidad o incumplimiento al contratista por parte de la E.S.E.	X	
Interferencia de terceros en la ejecución del contrato	Ocurre cuando por interferencia de terceros se pueda ver afectada la ejecución del contrato, tales como grupos al margen de la ley, o delincuencia común.	X	
Riesgos Financieros	Se deriva de los efectos provenientes de las variaciones de las tasas de interés, de cambio, devaluación real y otras variables del mercado, frente a las estimaciones iniciales del Contratista, que puedan afectar las utilidades esperadas o generar pérdidas.	X	
Cambios normativos o de legislación tributaria	Ocurre por la expedición de normas posteriores a la celebración del contrato, que impliquen un nuevo componente técnico o efectos tributarios que varían las condiciones económicas inicialmente pactadas.	X	
Hurto y Vandalismo	Se refiere a los efectos desfavorables o cualquier daño, perjuicio o pérdida de los bienes a cargo del Contratista, causados por terceros.	X	
Accidentes de trabajo o del ejecutante del proceso	Ocurre cuando en desarrollo del proceso se sufre algún tipo de lesión o daño.	X	
Daños a bienes ajenos y a terceros	Ocurre en los eventos de que trata el Capítulo I del Título VII de la Ley 599 de 2000 (Código Penal).	X	
La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del contratista	Ocurre cuando el contratista sin justa causa no firma el contrato	X	
La falta de otorgamiento de las garantías exigidas.	Ocurre cuando el contratista no constituye las garantías exigidas por la Red De Salud Del Centro E.S.E. para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.	X	

De acuerdo con la anterior distribución de riesgos, no procederán reclamaciones del contratista, basadas en la ocurrencia de alguno de los riesgos asumidos por él y, en consecuencia, la respectiva entidad no hará ningún reconocimiento, ni ofrecerá garantía alguna, que permita eliminar o mitigar los efectos causados por la ocurrencia de alguno de estos riesgos, salvo que dicho reconocimiento o garantía se encuentren expresamente pactados en el contrato.

14.ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS

El Artículo 16 del Estatuto de Contratación de la Red de Salud del Centro E.S.E. (Acuerdo No.1.02.109.2025 del 20 de octubre de 2025), dispone:

"GARANTÍAS. Por regla general la ESE exigirá del contratista la constitución de una garantía, que ampare el cumplimiento de sus obligaciones.

El monto, vigencia y amparos o coberturas serán los estipulados en el Título V. Capítulo I del presente Estatuto".

El artículo 47 Ibidem, dispone: *"CLASES DE GARANTIAS. En los procesos de contratación los oferentes o contratistas podrán otorgar, como mecanismo de cobertura del riesgo, cualquiera de las siguientes garantías:*

47.1 Contrato de Seguro contenido en una póliza.
47.2 Patrimonio Autónomo.
47.3 Garantía Bancaria.
47.4 Y cualquiera de los otros mecanismos de garantía descritos en la Legislación Civil o Comercial.

En ese orden, y atendiendo lo preceptuado en el artículo 47 del precitado Estatuto, el Contratista deberá constituir la garantía de cumplimiento, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del contrato, en las cuantías y términos que se determinan a continuación:

NOMBRE DEL AMPARO	SE REQUIERE	VALOR	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	X	Por el diez por ciento (10%) del valor del contrato	Por el término de duración del contrato y seis (6) meses más.
CALIDAD DEL SERVICIO	X	Por el diez por ciento (10%) del valor del contrato	Por el término de duración del contrato y seis (6) meses más.
DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIÓN DE PERSONAL	X	Equivalente al Ocho (8%) por ciento del valor total del Contrato	Por el término de duración del contrato y tres (3) años más.
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	X	Equivalente a 200 SMLMV	Por el término de duración del contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: La garantía de cumplimiento constituye la caución a que alude el artículo 2.2.2.1.23 del Decreto 036 de 2016.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Corresponderá al contratista constituir a su costa la garantía única, la cual se entiende igualmente otorgada a su favor, por amparar las obligaciones de la Red de Salud del Centro E.S.E.

El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al contratista de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa de la Red de Salud del Centro E.S.E.

El contratista deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.
En todo caso, los bienes suministrados por el contratista se entienden amparados con la **GARANTÍA PRESUNTA:** De conformidad con lo establecido en el artículo 78 de la Constitución Política y la Ley 1480 de 2011, todo bien o servicio está amparado por una garantía mínima la cual se entiende pactada en todos los contratos cuyó objeto es la adquisición de bienes y prestación de servicios y constituye un derecho esencial para todos los consumidores por cuanto estos adquieren bienes y servicios para la satisfacción de sus necesidades y en consecuencia, es imperativo que dichos bienes o servicios gocen de

unas condiciones mínimas de calidad e idoneidad para que cumplan con el fin para el que fueron adquiridos.

15. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL

La supervisión del presente contrato de suministro será ejercida por el funcionario que la ordenadora del gasto de la Red de Salud del Centro E.S.E., designe para tal fin, de conformidad con la Resolución N°. 1.15.290.2025 del 16 de septiembre de 2025 El objeto de la supervisión y de la interventoría es el control y vigilancia de las acciones del contratista, con el fin de lograr el cumplimiento de las obligaciones adquiridas en el contrato, especialmente en relación con:

1. Las especificaciones técnicas del objeto contratado
2. Actividades administrativas a cargo del contratista
3. Actividades legales
4. Actividades financieras y presupuéstales
5. Toda estipulación contractual
6. Proteger los intereses de la Entidad y salvaguardar su responsabilidad

Para este fin, quien cumplirá su función directamente o podrá apoyarse de un grupo interdisciplinario, que le sirva de soporte para la verificación de cumplimiento del objeto contractual y de las obligaciones emanadas del mismo.

El proyecto necesita (alguna o las dos) Supervisión [X] Interventoría [ ]

16.ANÁLISIS Y APLICABILIDAD DE ACUERDOS Y TRATADOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA

En atención a la verificación realizada sobre la aplicabilidad de los Acuerdos Comerciales y Tratados Internacionales vigentes para Colombia en materia de contratación pública, se evidenció que las entidades estatales del nivel municipal, incluidas las entidades descentralizadas, se encuentran cobijadas por los acuerdos suscritos con Chile, la Unión Europea y la Comunidad Andina de Naciones – CAN, así como por el Acuerdo con los países del Triángulo Norte de Centroamérica (El Salvador y Guatemala).

No obstante, para el caso concreto del presente proceso contractual, se concluye que los acuerdos comerciales con Chile, la Unión Europea y el Triángulo Norte no resultan aplicables, toda vez que el valor estimado del contrato no supera los umbrales establecidos para su exigibilidad. Frente al Acuerdo con los países del Triángulo Norte, adicionalmente, debe precisarse que no se definieron umbrales específicos de aplicabilidad.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia de que la Decisión 439 de 1998 de la Comisión de la Comunidad Andina de Naciones – CAN sí resulta aplicable al presente proceso de contratación, por cuanto dicha decisión cobija todos los procesos adelantados por entidades estatales del nivel municipal en materia de servicios, independientemente de la cuantía del proceso contractual.

En todo caso, se concluye que ninguno de los acuerdos internacionales anteriormente referidos modifica, limita o altera las condiciones, requisitos, términos o reglas establecidas en el presente proceso de contratación.

17.CONCLUSIONES DEL ESTUDIO

La contratación que se pretende adelantar permite dar cumplimiento al objeto social de la Red de Salud del Centro E.S.E., al garantizar el suministro y dispensación oportuna de medicamentos destinados al tratamiento de las diferentes patologías de la población atendida en las instituciones que conforman la red. Dichos medicamentos corresponden a aquellos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y serán gestionados conforme a las fórmulas médicas prescritas por los profesionales de la salud de la Red de Salud del Centro E.S.E.

Desde el análisis costo–beneficio, resulta favorable la contratación de este servicio, toda vez que la Red de Salud del Centro E.S.E. no cuenta actualmente con el talento humano suficiente y debidamente capacitado, ni con la infraestructura administrativa, operativa, técnica y de almacenamiento requerida para la ejecución directa e integral de esta actividad. En consecuencia, se considera viable y necesaria la celebración del Contrato de Suministro, con el fin de garantizar la continuidad, integralidad, calidad y oportunidad en la prestación del servicio farmacéutico a los usuarios.

En constancia se firma en Santiago de Cali, al primer **(1)** día del mes de **octubre** del año dos mil veinteseis (2026).

Jhon Faber Ramirez G.

JHON FABER RAMIREZ GRACIA
Subgerente Científico y Asistencial
RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

Proyectó: Leidy Lilian Rojas Debia – Auxiliar Administrativa – Agremiado AGESOC
Proyecto: Daniela García Pinzón – Profesional Administrativo AGESOC
Reviso: Kelly Johanna Angulo Marin – Jefe Oficina Asesora Jurídica OK