

ESTUDIOS PREVIOS PARA LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO REQUERIDOS POR LA RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E., QUE CUMPLAN CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EXIGIDAS POR EL INVIMA, PARA ATENDER LA DEMANDA DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE SALUD

1. ANTECEDENTES

De conformidad con lo establecido por el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 y su Decreto Reglamentario 1876 de 1994, 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"*, señalamiento, que también se encuentra consagrado en el artículo 39 del Acuerdo 002 de 2003.

El Decreto 1876 de 1994 aclarado mediante Decreto No. 1621 de 1995, 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 002 de 2003, la ESE NORTE 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.

La Red de Salud del Norte E.S.E., tiene establecido el Estatuto de Contratación, el cual se encuentra consignado en el Acuerdo N°. 1.1.162.2014 de junio 04 de 2014. El precitado Estatuto establece en el artículo 15, el contenido de los contratos, que *"además de la identificación precisa de las partes contratantes, en los contratos que celebre la ESE NORTE, se incluirán todas las cláusulas necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento de las obligaciones de las partes contratantes, las referidas a su vigilancia y control, y las que permitan solucionar las controversias que surjan con ocasión del contrato."*

En consideración al Parágrafo 1 del artículo 36 del Acuerdo N°. 1.1.162.2014 y al Presupuesto estimado por la Red de Salud del Norte E.S.E., para garantizar la ejecución del servicio requerido, la ESE Norte podrá utilizar además otros mecanismos como la subasta inversa para la conformación dinámica de las ofertas y sistemas de compras electrónicas entendidos como los mecanismos de soporte a las transacciones propias de los procesos de adquisición, que permitan a la entidad realizar compras de manera eficiente. Lo anterior de conformidad con los dispuesto por el artículo 5 de la Resolución 5185 de 2013.

Por su parte, en el artículo 25 del Acuerdo No. 002 de 2003, *"Por el cual se expiden los Estatutos Internos de la Red de Salud del Norte 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 administrativas y financieras 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, ha de considerarse que:

El artículo 48 de la Constitución Política consagra la salud como derecho fundamental, al cual tienen derecho todos los ciudadanos sin distinción de raza, sexo, edad y condición social y el cual será prestado por entidades públicas y privadas.

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.

La observancia del principio de integralidad en salud, incluye no solo el reconocimiento de la prestación del servicio que se requiere (POS y no POS), sino también su acceso oportuno, eficiente y de calidad

Los usuarios afiliados al régimen contributivo y los usuarios afiliados al régimen subsidiado tienen derecho a acceder a los medicamentos incluidos en el Resolución 5521 de 2013, *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"*, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social.

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

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 le han 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:

“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 5521 de 2013, “Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)”, y deroga el Acuerdo 29 de 2011, “Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud”, en su Título III “Cobertura del Plan Obligatorio de Salud”, Capítulo IV incluye los medicamentos dentro de los contenidos del POS, definiendo los mismos en el artículo nominado GLOSARIO. Al efecto dispone la normativa en comento:

*“Artículo 8. GLOSARIO: Para efectos de facilitar la aplicación y dar claridad al presente acto administrativo, se toman como referencia las siguientes definiciones, sin que éstas se constituyan en coberturas o ampliación de las mismas dentro del Plan Obligatorio de Salud -POS-:
(…).*

23. Medicamento: Es aquel 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 o rehabilitación o paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte

integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado”.

ARTÍCULO 41. COBERTURA DE MEDICAMENTOS. *La cobertura de un medicamento en el Plan Obligatorio de Salud está determinada por las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo. Para la cobertura deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado.*

Los medicamentos descritos en el Anexo 01 hacen parte del Plan Obligatorio de Salud y por lo tanto, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por la Entidad Promotora de Salud.

PARÁGRAFO 1. *Los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, están cubiertos en el Plan Obligatorio de Salud, cualquiera que sea el origen, la forma de fabricación o el mecanismo de producción del principio activo, salvo especificaciones descritas en el mismo anexo.*

PARÁGRAFO 2. *En los casos en que la descripción del medicamento incluido en el listado del Plan Obligatorio de Salud, contenga una sal o un éster determinados, la cobertura es específica para dicha composición y no otras que existan en el mercado.*

ARTÍCULO 42. DENOMINACIÓN. *La prescripción se realizará siempre 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 anticonvulsivantes, anticoagulantes orales y otros 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 necesarios.*

ARTÍCULO 43. INDICACIONES AUTORIZADAS. *La cobertura en el Plan Obligatorio de Salud de los medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo, es para las indicaciones autorizadas por el INVIMA, excepto para aquellos casos en que este anexo describa especificaciones expresas que limiten la cobertura.*

ARTÍCULO 44. COMBINACIONES DE PRINCIPIOS ACTIVOS. *Únicamente se consideran cubiertas por el POS las combinaciones de principios activos que se encuentren explícitamente descritas en el listado de medicamentos del Anexo 01 que hace parte integral de este acto administrativo y que cumplan con los demás criterios como concentración, forma farmacéutica y uso (si es específico).*

ARTÍCULO 45. PRESENTACIONES COMERCIALES Y EQUIVALENCIAS. *La cobertura de los medicamentos del POS es independiente de la forma de comercialización, empaque, envase o presentación comercial del medicamento (jeringa prellenada, cartucho, entre otras) y no debe confundirse con la misma. En cuanto a concentraciones de jarabes,*

POS y todas aquellas que sean equivalentes a la cantidad de principio activo por mínima unidad de medida (principio activo por cada mililitro), con las descritas en el precitado anexo.

En cuanto a formas farmacéuticas que se comercializan como polvos estériles para reconstituir una solución inyectable, se consideran cubiertos tanto el polvo estéril para reconstituir, como las presentaciones comerciales de solución inyectable ya reconstituida, siempre y cuando coincidan con las condiciones descritas en el artículo 41 del presente acto administrativo.

PARÁGRAFO. Para efectos de la cobertura de lo señalado en el Anexo 01 que hace parte integral del presente acto administrativo, en la forma farmacéutica "Tableta con o sin recubrimiento que no modifique la liberación del fármaco", entiéndase que incluye: tableta, tableta recubierta, tableta con película, tableta cubierta (con película), gragea y comprimido.

ARTÍCULO 46. REGISTRO SANITARIO. El tipo de registro sanitario otorgado por el INVIMA a un producto no establece por sí mismo la cobertura dentro del Plan Obligatorio de Salud, puesto que esta se da con el cumplimiento de las condiciones establecidas en el presente acto administrativo.

ARTÍCULO 47. ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN. Las formas de almacenamiento, transporte, dispensación, distribución o suministro de medicamentos no determinan ni limitan las coberturas del POS.

PARÁGRAFO. El Plan Obligatorio de Salud incluye el suministro del oxígeno gas, independientemente de las formas de almacenamiento, producción, transporte, dispensación o aplicación, tales como balas, concentrador o recargas, entre otras.

ARTÍCULO 48. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. Para el acceso efectivo a los medicamentos cubiertos en el POS, está incluida toda forma de administración de los mismos conforme con la prescripción del médico tratante.

PARÁGRAFO. El Plan Obligatorio de Salud cubre todo equipo o dispositivo médico para toda forma de administración, como infusión, parenteral o enteral, controlada o regulada, entre otras, de medicamentos descritos en el Anexo 01 que hace parte integral del presente acto administrativo, 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 49. FÓRMULAS MAGISTRALES. Las formulaciones magistrales preparadas a partir de los medicamentos incluidos en el Anexo 01 que hace parte integral del presente acto administrativo, se consideran cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud.

ARTÍCULO 50. GARANTÍA DE CONTINUIDAD EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. Las Entidades Promotoras de Salud deberán garantizar el acceso a los medicamentos cubiertos en el POS de forma ininterrumpida y continua, tanto al paciente hospitalizado, como al ambulatorio, de conformidad con el criterio del profesional tratante y las normas vigentes.

ARTÍCULO 51. MEDICAMENTOS DE PROGRAMAS ESPECIALES. Es responsabilidad de las EPS garantizar el acceso y la administración de los medicamentos de Programas Especiales descritos en el Anexo 01 que hace parte integral del presente acto administrativo y suministrados por el Ministerio de Salud y Protección Social, según las normas técnicas y vigentes.

En ese orden, el servicio de salud, 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 al paciente mejorar las condiciones de vida, por lo cual el suministro de medicamentos debe ser continuo para los pacientes que lo requieran, ya que para lograr la recuperación del estado de salud de forma parcial o definitiva, no solo debe contar con una adecuada valoración médica sino de manera complementaria cumplir con el tratamiento recomendado, el cual no solo depende de factores inherentes al paciente y del ciclo normal de la morbilidad, sino del adecuado efecto de los medicamentos que se utilicen en el transcurso de la recuperación de la enfermedad.

Así las cosas, para garantizar la integralidad y continuidad en la prestación del servicio, se requiere el suministro de medicamentos y de material médico quirúrgico, que permitan la atención del paciente de manera idónea, y atendiendo los estándares de calidad con oportunidad y eficiencia, lo que por demás permite cumplir con la debida atención de los pacientes de la ESE y con las obligaciones adquiridas por ésta en virtud de los contratos suscritos con las diferentes EPSS y la Secretaria de Salud Departamental

La adquisición de medicamentos y de material médico quirúrgico constituye entonces un requerimiento presentado preponderante, plenamente justificado, si tenemos en cuenta las realidades físico - operativa de la entidad, que asegura una mejor provisión de servicios en respuesta a las necesidades de la población, y por contera el cumplimiento de los principios de calidad, continuidad e integralidad.

Por otra parte, la contratación de que se trata, desarrolla y permite ejecutar los objetivos del Plan de Gestión de la RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2012 – 2016, concretamente los Objetivos de la Calidad N°. 2 y 5, que a la letra citan: Objetivo de la Calidad N°. 2: *"Adecuar los servicios de salud de baja complejidad de acuerdo con las necesidades de nuestros usuarios, en condiciones de oportunidad, accesibilidad, pertinencia, seguridad y continuidad"*, y Objetivo Estratégico de la Calidad N°. 5: *"Lograr la sostenibilidad administrativa y financiera bajo el principio de la rentabilidad social"*.

3. CONDICIONES DEL CONTRATO A CELEBRAR

Atendiendo el objeto a desarrollar, el negocio jurídico de que se trata corresponde de conformidad con el parágrafo 1 del artículo 36 del Acuerdo No. 1.1.162.2014 a las compras mediante el sistema de compras electrónicas desarrollado por la ESE NORTE, el cual hace su interface con el software de la empresa "R-fast 8", que permite a la entidad realizar compras de manera eficiente y generando importantes ahorros a la empresa. Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Resolución 5185 de 2013.

3.1 Objeto del contrato

Adquisición de medicamentos y de material médico quirúrgico incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS), y conforme al plan anual de adquisiciones, requeridos por la Red de Salud del Norte E.S.E., que cumplan con las especificaciones técnicas exigidas por el INVIMA, para atender la demanda de los usuarios del servicio de salud, de conformidad a lo establecido en la Resolución 5521 de 2013, *"Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS)"* y la Resolución 5926 de 2014, *"Por la cual se ajusta el Anexo número 01 de la Resolución número 5521 de 2013"*, para atender la demanda de los usuarios del servicio de salud

PARÁGRAFO: Calidad de los medicamentos: Los medicamentos y material médico quirúrgico a suministrar deben cumplir con los siguientes estándares de calidad: 1) Certificado Registro

vencimiento igual o superior a 12 meses, a la fecha de suministro a la Red de Salud del Norte ESE. No obstante, la Red de Salud del Norte E.S.E., se reserva el derecho mediante solicitud motivada a solicitar el cambio de laboratorio de un determinado medicamento cuando lo estime conveniente.

Para efectos de la presentación de la oferta se adjunta Anexo No. 1, en el cual se indican los principales medicamentos empleados en la atención de la ESE Norte.

3.2 Obligaciones del Contratista

Para el desarrollo y ejecución del objeto, corresponde al Contratista:

1. Cumplir lo estipulado en el artículo 13, del Decreto 677 del 26 de abril de 1995, modificado por el artículo 1, del Decreto 2510 del 3 de septiembre de 2003 del Ministerio de la Protección Social; cumplir con las especificaciones técnicas de las farmacopeas oficiales en Colombia: Decreto 677 del 26 de abril de 1995, artículo 22, párrafo segundo y demás disposiciones vigentes, especialmente lo relacionado con el Decreto 4725 de 2005 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, de igual forma se deberá cumplir con la normatividad para el caso el Ministerio de Protección Social haya expedido o expida con referencia a cada uno de los productos que se suministren.
2. Garantizar que la calidad de los medicamentos y material médico quirúrgico que suministra en cumplimiento del objeto del contrato, se ajuste a los requisitos mínimos previstos en las normas técnicas obligatorias, sin perjuicio de la facultad de exigir que tales insumos cumplan con las normas técnicas colombianas o en su defecto con las normas internacionales elaboradas por organismos reconocidos a nivel mundial.
3. Garantizar que los medicamentos del material médico quirúrgico que se suministren en virtud de este contrato, cuenten con los siguientes requisitos: certificación de buenas prácticas de manufactura del INVIMA, listado de los medicamentos con el número del registro sanitario de cada uno de los laboratorios fabricantes. El contratista adjudicado deberá acoger íntegramente las políticas de dispensación, devolución y el procedimiento de medicamentos especialmente los de alto costo, inyectables y ampollas, las cuales se revisarán cada 3 meses.
4. Garantizar a la E.S.E. NORTE que los medicamentos y el material médico quirúrgico a suministrar sean de la mejor calidad.
5. La fecha de vencimiento de los medicamentos y el material médico quirúrgico a entregar en desarrollo de las invitaciones no será inferior a un año.
6. En el momento que un insumo salga del mercado o presente escasez bien sea por que la casa farmacéutica deja de producirlo, su producción sea insuficiente o es retirado del mercado por el INVIMA, el oferente adjudicado deberá informar por escrito esta situación a la ESE NORTE en un término máximo de 48 horas siguientes a que tenga conocimiento de este hecho
7. Mantener los precios ofertados.
8. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo de las invitaciones se le impartan por parte de la ESE NORTE, sin perjuicio de la autonomía jurídica y administrativa.
9. Obrar con lealtad y buena fe, evitando dilaciones.
10. Guardar la confidencialidad de toda la información que tenga acceso por razón de sus funciones, dentro y fuera de la institución.

4 Plazo

El proceso de compras mediante mecanismos electrónicos para la adquisición de

garantizar la eficiencia, mejores precios y adecuado manejo de los inventarios se realizaran procesos de adquisición en forma trimestral, para lo cual se establecerá para cada invitación, las necesidades específicas en cuanto a calidad y cantidad de los elementos a adquirir.

5 MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

La modalidad de selección, en consideración al Parágrafo 1 del artículo 36 del Acuerdo 1.1.162.2014 y al Presupuesto estimado por la Red de Salud del Norte E.S.E., para garantizar la ejecución del servicio requerido, corresponde al sistema de compras electrónicas entendidos como los mecanismos de soporte a las transacciones propias de los procesos de adquisición, que permitan a la entidad realizar compras de manera eficiente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Resolución 5185 de 2013.

5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

Para garantizar las adquisiciones, se establece que el proceso de suministro de medicamentos y de material médico quirúrgico se realiza para toda la vigencia, pero en cada invitación se emitirá el correspondiente certificado de disponibilidad presupuestal en atención a la cantidad de elementos requeridos por la ESE NORTE.

En todo caso al oferente adjudicado se le cancelara de acuerdo a la forma de pago y plazo que se establezca en la correspondiente invitación; en todo caso para efectos del pago, el oferente adjudicado deberá presentar la factura y sus correspondientes soportes como son, el ingreso a almacén y la certificación de pago al sistema de seguridad social integral y parafiscales si le corresponde, este pago se puede certificar con: la planilla de pago o certificación expedida por la Revisoría Fiscal o el representante legal de la entidad contratista.

La RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E, estimará en cada caso el valor de la invitación de acuerdo a las necesidades técnicas definidas, garantizando así que la apropiación presupuestal sea acorde con las necesidades del mismo..

Al formular la oferta, el oferente 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 y las actividades que de él se deriven.

El oferente es responsable de informar 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.

6. PERFIL DE LOS OFERENTES Y FACTORES DE SELECCIÓN PARA IDENTIFICAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

LA RED DE SALUD DEL NORTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 49 de Nuestra Carta Política, en la Ley 100 de 1993, en la Ley 715 de 2001, en el Acuerdo 106 de 2003 y el Estatuto Contractual de la E.S.E., atendiendo la responsabilidad que tiene la Institución en cuanto a garantizar la correcta y oportuna prestación de servicios de salud a la población del Municipio de Santiago, para lo cual el oferente debe cumplir con los siguientes requisitos:

- De acuerdo a su naturaleza tener capacidad jurídica para obligarse conforme a lo dispuesto en la Ley civil y comercial.
- Tener capacidad técnica y operativa propia del suministro de medicamentos y de material

- No encontrarse incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad consagradas en el sistema de seguridad social en salud, en la constitución y en la Ley.

El hecho de invitar a presentar propuestas, no obliga a la E.S.E. NORTE a adquirir compromiso alguno de contratar.

7. 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 se presenten 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 previsible constitutivos de riesgo que, en criterio de la ESE, pueden presentarse durante y con ocasión de la ejecución del contrato.

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

Riesgos Previsibles:

Para los efectos de la presente contratación, son riesgos previsible:

- Incumplimiento en la entrega de los elementos.
- Falta de calidad de los elementos suministrados.
- Alteración en los precios durante el término de ejecución del contrato.
- Riesgo Financiero.
- Cambios normativos o de legislación tributaria.

Riesgos Imprevisibles

Se consideran riesgos no previsible, por la incertidumbre de su ocurrencia, los de fuerza mayor, caso fortuito o hechos de terceros, tales como desastres naturales, actos terroristas, guerras, asonadas o eventos que alteren el orden público.

La tipificación, asignación y distribución será la siguiente:

MATRIZ DE ANALISIS DE RIESGOS CONTRACTUALES RELACION DE TODOS LOS RIESGOS PREVISTOS							
			ESTIMACIÓN DEL RIESGO				
TIPO DE RIESGO	DESCRIPCION DEL RIESGO	CAUSA PROBABLE	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO	VALOR	ASIGNACION DEL RIESGO
Riesgo	No ejecutar las	Falta de		MEDIO-	MEDIO-		

	conforme los lineamientos de los estudios previos; pudiendo generar la declaratoria de caducidad o incumplimiento contractual	desarrollo del contrato					
Riesgo Social o Político	Interferencia de terceros que puedan afectar la ejecución del contrato, tales como grupos al margen de la Ley, delincuencia, etc.	Alteración del orden público, grupos organizados al servicio de la delincuencia	BAJA	MEDIO-ALTO	MEDIO-ALTO	100%	CONTRATISTA
Riesgo Regulatorio	No realizar los pagos a la seguridad social y aportes parafiscales	Evasión al sistema de seguridad social	MEDIO-BAJA	MEDIO-BAJO	MEDIO-BAJO	100%	CONTRATISTA
Riesgo Económico	Variaciones de las tasas de interés, tasas de cambio, devaluación real y otras variables del mercado, frente a las estimaciones iniciales que pueden afectar el balance financiero esperado	Reglamentación financiera	BAJA	MEDIO-ALTO	MEDIO-ALTO	100%	CONTRATISTA

Riesgo Regulatorio	Afectación al contrato producto de alteraciones técnicas, económicas o tributarias; como consecuencia de normas que afecten el contrato celebrado	Cambios normativos y de legislación tributaria	MEDIO-BAJA	MEDIO-ALTO	MEDIO-ALTO	100%	CONTRATISTA
Riesgo Social o Político	Perdida o daño de bienes a cargo del contratista con ocasión de eventos desfavorables, no cubiertos por pólizas especiales	Hurto o vandalismo	MEDIO-BAJA	MEDIO-ALTO	MEDIO-ALTO	100%	CONTRATISTA

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.

8. GARANTIA PRESUNTA

La Red de Salud del Norte E.S.E. no estima pertinente solicitar garantías en el presente proceso de compras mediante mecanismos electrónicos, dada que los elementos a requerir por noma incorporan las garantías de que trata el Estatuto del consumidor, lo anterior en concordancia con lo establecido en el artículo 78 de la Constitución Política y el Decreto 3466 de 1982, todo bien o servicio está amparado por una garantía mínima la cual se entiende pactada en todos los contratos cuyo 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, todo lo cual se encuentra incorporado en el artículo 50 del Estatuto de contratación de la ESE NORTE

8. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO


Las invitaciones que se realizarán en el curso de la presente vigencia deben garantizar el suministro oportuno de medicamentos y de material médico quirúrgico que serán utilizados



RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E.
GESTION JURIDICA

para el tratamiento de las diferentes patologías de la población atendida en las distintas instituciones que la conforman.

En constancia se firma en Santiago de Cali, a los tres (03) días del mes de enero del año dos mil diecinueve (2019).



IRIS LUCÍA ROSAS CHAVEZ
Subgerente Promoción y Prevención
Red de Salud del Norte E.S.E.

Proyecto: Martha Cecilia López Tobón -- Jefe de la Oficina Asesora de Jurídica