

HOSPITAL SAN CARLOS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT 890.701.300-2

SALDAÑA - TOLIMA

CONTRATO N°:	200	FECHA:	17 DE JULIO DE 2026
TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE SUMINISTROS		
ENTIDAD CONTRATANTE:	HOSPITAL SAN CARLOS E. S. E		
NIT:	890.701.300-2		
REPRESENTANTE LEGAL:	REINALDO BARRETO MONTAÑA		
RAZÓN SOCIAL:	ADMINISTRACIÓN COOPERATIVA DE ENTIDADES DE SALUD DEL TOLIMA – COODESTOL		
NIT:	800.250.023-3		
REPRESENTANTE LEGAL:	CLAUDIA MILENA LIEVANO RODRIGUEZ		
CEDULA:	65.761.933 DE IBAGUÉ TOLIMA		
DIRECCIÓN	CALLE 19 No.7-109 BARRIO INTERLAKEN IBAGUE		
MUNICIPIO:	IBAGUÉ-TOLIMA	TELÉFONO:	3174644773
		CORREO:	contratacion@coodestol.com.co

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

FECHA RUT:	14/11/2025	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DE IVA
REINALDO BARRETO MONTAÑA, identificado con la CC. 5.986.745 de Saldaña, actuando en nombre de Representante Legal del HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E. del Municipio de Saldaña Tolima, con NIT 890.701.300-2 y en su calidad de Gerente nombrado mediante Decreto de nombramiento No. 040 del 22 de marzo de 2024 y posesionado el día 22 de marzo de 2024 con efectos fiscales y administrativos a partir del 01 de abril de 2024., actuando como Gerente del HOSPITAL SAN CARLOS DE SALDAÑA NIVEL I EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO y quien para los efectos legal es del presente documento se denominará EL CONTRATANTE Y/O HOSPITAL y por la otra, ADMINISTRACIÓN COOPERATIVA DE ENTIDADES DE SALUD DEL TOLIMA – COODESTOL, identificado con Nit: 800.250.023-3, representada legalmente por CLAUDIA MILENA LIEVANO RODRIGUEZ, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 65.761.933 de Ibagué Tolima, o quien haga sus veces, quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se registrará por las siguientes:			

CLÁUSULAS ESPECÍFICAS

1) OBJETO	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, ELEMENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS E INSUMOS DE LABORATORIO, ODONTOLOGÍA, Y SIMILARES AL HOSPITAL SAN CARLOS E.S.E. DE SALDAÑA TOLIMA.
2) PLAZOS	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la suscripción del acta de inicio que suscriba EL (LA) CONTRATISTA y el (la) SUPERVISORA hasta el 31 de Octubre de 2026 , previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, como son el inicio de la cobertura de la ARL y la expedición de registro presupuestal.
3) OBLIGACIONES	1). Realizar la entrega de medicamentos, elementos medico quirúrgicos e insumos de laboratorio, odontología, y similares en las cantidades solicitadas de acuerdo con las especificaciones requeridas. 2). Entregar los medicamentos, elementos medico quirúrgicos, insumos de laboratorio, odontología, y similares objetos del suministro en los plazos establecidos, bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras de acuerdo con su propuesto. 3). Proveer los medicamentos, elementos medico quirúrgicos e insumos de laboratorio, odontología, y similares de óptima calidad objeto del presente contrato. 4). Garantizar el cumplimiento en la oportunidad del suministro conforme a la solicitud, especificaciones, cantidades y calidades solicitadas. 5). Facturar los bienes suministrados conforme a los requerimientos. 6). Acreditar al momento del pago que se encuentra al día en la cancelación de los aportes en la seguridad social. PARÁGRAFO 1: a) Los suministros se entregarán al contratante en horario de atención al público, establecido en COODESTOL (de lunes a jueves de 7AM a 12PM y de 2PM a 5:30PM, y los viernes de 7AM a 12 AM y de 2PM a 5PM). b)

CALLE 11 # 9-88 B/BONANZA DE SALDAÑA TOLIMA

CONTACTO: (608) 226 60 52-226 71 91 E-MAIL: administracion@esehsc-saldana-tolima.gov.com

	Con el fin de garantizar la recepción de solicitudes de cotización y órdenes de compra, requerimos sean enviadas a través del correo facturacion1@coodestol.com.co. c) pasada la confirmación su pedido será despachado dentro de las 24 horas siguientes. Por tal motivo se recomienda realizar sus programaciones de pedidos teniendo en cuenta los tiempos de respuesta establecidos anteriormente. d) Los suministros los realizará el contratista conforme a los requerimientos, especificaciones, cantidades y precios (los precios pueden estar sometidos a las variaciones de la tasa representativa del mercado, la cual influye para los productos ofrecidos, y a la disponibilidad en el mercado de los mismos según la industria farmacéutica lo cual requerirá aprobación previa a su despacho por parte del contratante). PARAGRAFO 2: PARÁGRAFO. Se pactan las siguientes políticas de devolución de medicamentos: • Dado que nuestras ventas son en firme, COODESTOL no acepta devoluciones por baja rotación de inventarios o sobre stock de productos. • Los medicamentos de control especial, cadena de frío, productos de líneas de odontología, laboratorio clínico y BHE sobre pedido NO SON SUSCEPTIBLES DE DEVOLUCIONES. • Para las devoluciones por vencimiento solo se tendrán en cuenta los BHE que tengan carta de compromiso por parte de COODESTOL (La cual se debe anexar), deberán ser reportadas por escrito al correo comercial@coodestol.com.co con mínimo cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de vencimiento que registra el BHE indicando: nombre, cantidad, número de lote, número de factura de venta, y número de factura a la cual se debe aplicar la nota crédito. • Las solicitudes de devoluciones de BHE se deben realizar en un plazo no superior a cuarenta y ocho (48) horas después de recibido el pedido al correo electrónico comercial@coodestol.com.co • Las solicitudes de devolución por error en la orden de compra o pedido por parte del cliente, serán evaluadas individualmente, en cuyo caso la recepción de las mismas no implica su aceptación y se comunicará por escrito al cliente la respuesta a su solicitud. De ser aceptada se acredita el 100% facturado y el cliente es responsable del valor del flete a la ciudad que corresponda. • Una vez aceptada la devolución por parte de COODESTOL no se aceptan BHE sin sus empaques originales, unidad de empaques incompletas, rupturas de sellos de seguridad o en mal estado, cajas con marcas de lapicero, marcador o resaltador, etiquetas destruidas y/o deterioradas por mal almacenamiento o por otros factores • El BHE debe ser entregado al almacén en un plazo no superior a cuarenta y ocho (48) horas. Se debe presentar impresión del correo de aceptación y si aplica carta de compromiso emitida por la cooperativa. • Las devoluciones serán valorizadas a precio de factura en el momento de la venta. • El cliente solo podrá descontar devoluciones una vez haya recibido la nota crédito emitida por COODESTOL.
4) DERECHOS Y DEBERES DEL HOSPITAL	Además de los derechos y deberes contemplados en el Manual de contratación de la E.S.E., demás normas concordantes y los convenidos en el presente contrato, el HOSPITAL se obliga especialmente a: a) Suministrar al CONTRATISTA la información, documentación y demás elementos necesarios para el cabal cumplimiento del contrato, facilitarle las condiciones que le permitan cumplirlo en la forma y oportunidad convenidas y coordinar al interior de sus dependencias y funcionarios lo necesario con la misma finalidad; b) Controlar la calidad de los servicios contratados y el cumplimiento de los requisitos y condiciones convenidas. c) Recibir los suministros contratados en la oportunidad estipulada y expedir, en el menor tiempo posible, los documentos correspondientes a la ejecución del contrato. d)

CALLE 11 # 9-88 B/BONANZA DE SALDAÑA TOLIMA

CONTACTO: (608) 226 60 52-226 71 91 E-MAIL: administracion@esehsc-saldana-tolima.gov.com



E.S.E Hospital San Carlos
Saldaña

**HOSPITAL SAN CARLOS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

NIT 890.701.300-2

SALDAÑA - TOLIMA

	Cancelar el valor del presente contrato de acuerdo a la forma estipulada en la cláusula sexta.
5) VALOR DEL CONTRATO	Teniendo en cuenta el análisis económico para la estimación del valor del contrato, EL E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS estima para todos sus efectos que el valor total del presente contrato se fija en la suma de: SETENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$70.000.000)
6) FORMA DE PAGO	El CONTRATANTE se obliga a pagar al CONTRATISTA el valor de este contrato según presentación de las facturas con sus respectivos soportes previa revisión y certificación dada por el supervisor del contrato. PARAGRAFO PRIMERO: Para el desembolso el contratista deberá acreditar el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral. El supervisor que, sin justa causa, que no verifique el pago de los aportes, incurrirá en causal de mala conducta que será sancionada con arreglo al régimen disciplinario vigente, de acuerdo a lo establecido en la Ley.
7) IMPUESTOS	De los valores a pagar durante la ejecución del contrato, el HOSPITAL aplicará las retenciones, descuentos, impuestos, entre otros, ordenados por las normas pertinentes aplicables, establecidos por la Secretaría de Hacienda Municipal, y son los siguientes: • Estampilla Pro-anciano: 4% • Estampilla pro cultura: 2% • Estampilla Pro deporte y Recreación: 1% • Estampilla Justicia Familiar 2% • IVA FACTURADO 15% • Los demás establecidos, de acuerdo al Régimen Tributario del Contratista
8) TÉRMINO DE EJECUCIÓN	El término de ejecución del presente contrato será desde la firma del acta de inicio hasta el 31 de octubre de 2026 PARÁGRAFO. DURACIÓN: El término de duración del presente contrato será igual al término de la ejecución y cuatro (04) meses más, periodo supletivo durante el cual se procederá a la correspondiente liquidación. Las partes acuerdan que en caso de ejecución total del valor estipulado en el presente contrato el mismo se entiende liquidado automáticamente, si hubiere saldo este será reintegrado al presupuesto mediante un acta de liquidación
9) SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO	Por mutuo acuerdo y en eventos de fuerza mayor o caso fortuito las partes podrán suspender la ejecución del contrato. Este hecho, previo concepto del supervisor, se hará constar en acta que suscribirán el CONTRATISTA y el supervisor con el visto bueno del ordenador del gasto.
10) CESIÓN DEL CONTRATO	EL CONTRATISTA sólo podrá ceder el presente contrato mediante contrato de cesión celebrado con el cesionario, previa autorización expresa y escrita del CONTRATANTE, la cual requerirá concepto previo del supervisor, mediante acto administrativo motivado.
11) SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	La supervisión del presente contrato estará a cargo del PROFESIONAL UNIVERSITARIO, con apoyo del regente de farmacia quienes expedirán la certificación de cumplimiento de las actividades.
12) AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL	El presente contrato no genera relación laboral alguna entre el HOSPITAL y el Contratista y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula Quinta.
13) CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	En caso de incumplimiento a cargo del CONTRATISTA, éste deberá pagar un valor equivalente al 10% del valor del contrato.
14) DEBER DE CONFIDENCIALIDAD Y RESERVA	El Contratista, está sometido al deber de confidencialidad y reserva en el manejo de la información que con ocasión del contrato le sea suministrada por el HOSPITAL o conocida por él por cualquier medio.
15) MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE	Las controversias que surjan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo y

CALLE 11 # 9-88 B/BONANZA DE SALDAÑA TOLIMA

CONTACTO: (608) 226 60 52-226 71 91 E-MAIL: administracion@esehsc-saldana-tolima.gov.com

CONTROVERSIAS CONTRACTUALES	conciliación previstos en la Ley 80 de 1993, Manual de contratación de la E.S.E. y normas que la modifiquen o adicionen
16) INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	EL CONTRATISTA afirma bajo la gravedad del juramento, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la constitución y en la Ley, Manual de contratación de la E.S.E.
17) DOCUMENTOS DEL CONTRATO	Forman parte integrante de este contrato los siguientes documentos: 1- Los documentos que soportan el proceso precontractual. 2- Todas las modificaciones, adiciones o aclaraciones que se expidan con posterioridad.
18) REQUISITOS PARA LA CELEBRACIÓN	Para celebrar el presente contrato, el CONTRATISTA deberá acreditar el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral.
19) PERFECCIONAMIENTO	El contrato se entiende perfeccionado una vez suscrito por las partes
20) COPIA	Del presente contrato se expedirá un original que reposará en la secretaria del Hospital San Carlos E.S.E., del cual se expedirá fotocopia al supervisor del presente contrato para los fines pertinentes y un original para el contratista.
21) CUENTA BANCARIA	La cuenta bancaria será la establecida en la certificación anexa al presente contrato. Nota: Si el contratista cambia de cuenta bancaria durante la ejecución del contrato deberá comunicarlo por escrito al supervisor del contrato, quien dará el aval correspondiente y solicitará la aprobación al ordenador del gasto.
22) IMPUTACIÓN-PRESUPUESTAL	El valor del presente contrato será cancelado por el Hospital con cargo al certificado de Disponibilidad, expedido por el responsable de presupuesto del Hospital San Carlos I Nivel Empresa Social del Estado, y que se anexa al presente.
23) PRÓRROGAS AUTOMÁTICAS	EL (LA) CONTRATISTA dará aviso al HOSPITAL, con una antelación de treinta (30) días al vencimiento del término de ejecución, en caso de no continuar ejecutando el contrato.
24) CONTROL DE EVASIÓN DE RECURSOS PARAFISCALES Y APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL.	EL (LA) CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones a los sistemas de seguridad social integral y aportes parafiscales, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2.002. Al momento de liquidar el presente contrato de prestación de suministros se deberá por parte del supervisor verificar y dejar constancia del cumplimiento por parte de EL (LA) CONTRATISTA del pago de los referidos aportes; en el evento que no se hubiere cancelado totalmente los aportes correspondientes, la Empresa Social del Estado deberá retener las sumas adeudadas al sistema al momento de la liquidación del contrato y efectuar el giro directo de dichos recursos a los correspondientes sistemas con prioridad de los regímenes de salud y pensiones. En caso de incumplimiento se dará aplicación a lo establecido en el artículo 1 de la Ley 828 de 2.003, dando lugar a imposición de multas sucesivas, hasta tanto se dé cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora, sin perjuicio de la aclaratoria de terminación y/o caducidad del contrato
25) CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	El contrato podrá terminarse por cualquiera de las siguientes causales: 1) Por terminación de la vigencia o expiración del término de ejecución. 2) Por mutuo acuerdo entre las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios al HOSPITAL. 3) Por muerte del contratista. 4) Por incumplimiento de las obligaciones especiales del contratista especificadas en la cláusula Tercera del contrato. 5) Por incumplimiento a cualquiera de las estipulaciones contractuales. 6) Por orden legal o judicial, en los términos previstos en los artículos 17 y 18 de la Ley 80 de 1993. 7) Por declaratoria de caducidad o terminación unilateral. 8) Por caso fortuito o fuerza mayor que hagan imposible continuar con la ejecución del contrato. 9) Por las demás que existan en la normatividad vigente.
26) DOMICILIO	Para todos los efectos legales se fija como domicilio contractual el Municipio de Saldaña Tolima.
27) PERFECCIONAMIENTO	El presente contrato se perfeccionará con la firma del contrato por las partes

CALLE 11 # 9-88 B/BONANZA DE SALDAÑA TOLIMA

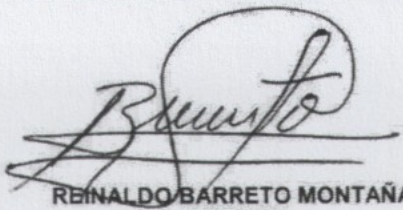
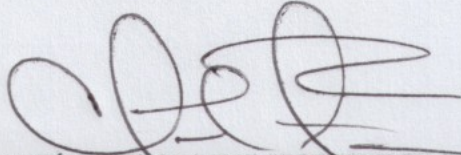
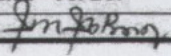
CONTACTO: (608) 226 60 52-226 71 91 E-MAIL: administracion@esehsc-saldana-tolima.gov.com



HOSPITAL SAN CARLOS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 890.701.300-2
SALDAÑA - TOLIMA

28) EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL	EXCLUYE DE MANERA EXPRESA LA RELACIÓN LABORAL, por lo tanto, en ningún caso será considerado como contrato de trabajo y en desarrollo de él, EL (LA) CONTRATISTA no tendrá ninguna subordinación ni relación laboral con el HOSPITAL.
29) CLAUSULA DE INDEMNIDAD	El contratista se obliga a mantener libre de cualquier responsabilidad al HOSPITAL en virtud de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes, esto es, es responsabilidad exclusiva del contratista los daños que se puedan causar a terceros en ejecución del objeto contractual.
30) DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES	EL HOSPITAL recibirá notificaciones físicas en la calle 11 No. 9-88 de Saldaña Tolima y mediante la utilización de medios electrónicos, esto para la realización de comunicaciones, requerimientos, notificaciones y similares, al correo electrónico: administracion@esehsc-saldana-tolima.gov.co

Para constancia se firma electrónicamente por las partes en la Plataforma SECOP II,

POR EL HOSPITAL SAN CARLOS E. S. E.  REINALDO BARRETO MONTAÑA GERENTE	POR EL CONTRATISTA  ADMINISTRACIÓN COOPERATIVA DE ENTIDADES DE SALUD DEL TOLIMA - COODESTOL 800.250.023-3 CLAUDIA MILENA LIEVANO RODRIGUEZ REPRESENTANTE LEGAL
Elaboró: Karen Stefany Gómez Florian- Técnico Gestión en la Contratación. Revisó: Ana Veloza Manchola- Asesoría Jurídica - Vo. Bo. Supervisor: Oscar Eduardo Rodríguez Ruiz 	

CALLE 11 # 9-88 B/BONANZA DE SALDAÑA TOLIMA
 CONTACTO: (608) 226 60 52-226 71 91 E-MAIL: administracion@esehsc-saldana-tolima.gov.com