ANEXO - ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LA EJECUCION

Tabla 1. DEFINICIÓN FORMA DE DISPENSACIÓN

ITEM	DETALLE
1.	**Generalidades para los puntos de dispensación** El gestor farmacéutico deberá realizar el montaje de los puntos de dispensación definidos en el cuadro puntos de dispensación a nivel nacional. Todas las capitales de departamento deberán contar con al menos un punto de dispensación. Todos los Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios (ESPCO) y Hospital Central deberán contar con un punto de dispensación **exclusivo**, con funcionamiento de lunes a domingo las veinticuatro (24) horas. Los puntos de dispensación ambulatoria que se encuentren dentro de las instalaciones de sanidad o policiales, serán **exclusivos** y funcionarán de acuerdo con el horario de atención establecido en la Tabla 2.1 Puntos de dispensación. Los puntos de dispensación ambulatoria que se encuentren fuera de las instalaciones de sanidad o policiales, **podrán ser de operación compartida** (*dispensación a usuarios de diferentes EAPB en el mismo punto*) y funcionarán de acuerdo con el horario de atención establecido en la Tabla 2.1 "Puntos de dispensación". En los puntos en los cuales el gestor farmacéutico tiene operación exclusiva y considera el cambio a operación compartida, deberá informar con un período no superior a diez (10) días calendario de antelación a la supervisión departamental y nacional, certificando que esta modalidad de dispensación no afectará la oportunidad, accesibilidad y calidad de la prestación del servicio a los usuarios del SSPN. **Nota:** El gestor farmacéutico deberá notificar a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos sobre la naturaleza de cada uno de los puntos y de los cambios que se realizarán durante la ejecución mínimo treinta (30) días antes para realizar la socialización interna. Los puntos de dispensación que se describen como obligatorios por parte de la Dirección de Sanidad – DISAN (*los contenidos en la Tabla 2.1. Puntos de dispensación*) deberán estar ubicados a máximo quinientos (500) metros transitables por peatón del Establecimiento de Sanidad Policial de referencia o Unidad Prestadora de Salud que genere la fórmula. Eventualmente se podrá permitir un metraje superior por condiciones propias del sector, previa notificación formal por parte del gestor farmacéutico a la Supervisión Nacional para determinar viabilidad. La Dirección de Sanidad, previo estudio de verificación por parte de la Supervisión Nacional de Medicamentos, se reserva el derecho a aceptar nuevos puntos de dispensación ofrecidos por los gestores farmacéuticos al momento de la oferta y/o durante la ejecución del contrato. Los requisitos mínimos inherentes a la accesibilidad, diseño estructural y arquitectónico de los espacios donde funcionarán los servicios farmacéuticos en los Establecimientos de Sanidad Policial, no serán responsabilidad del gestor farmacéutico. Si se presentan requerimientos relacionados con estos aspectos, deberán ser gestionados a través de las jefaturas de las UPRES.

Traslados, aperturas y cierres de puntos de dispensación.

En la eventualidad que la Dirección de Sanidad inaugure un Establecimiento de Sanidad Policial-ESP o considere necesario durante la ejecución del contrato el traslado de un Establecimiento de Sanidad Policial-ESP, para los cuales necesite del soporte del servicio farmacéutico al interior del ESP o a máximo quinientos (500) metros de sus instalaciones, el gestor farmacéutico deberá destinar bajo su costo, un punto de dispensación dispuesto para el nuevo Establecimiento de Sanidad Policial-ESP, con las mismas condiciones de dispensación y cercanía exigidas en la Tabla 2.1 Puntos de dispensación.

Las novedades y cronogramas a que hubiere lugar, deberán ser notificadas por la Dirección de Sanidad-DISAN al gestor farmacéutico con dos meses (60 días calendario) de anticipación, el gestor farmacéutico deberá efectuar los trámites a que haya lugar, traslados y adecuaciones pertinentes para entrar en operación.

La decisión de traslados y creación de nuevos puntos o la realización de cambios de puntos de dispensación de ambulatorio a hospitalario y viceversa, o cierres de algún punto de dispensación; será evaluada y conceptuada por el Área Gestión Prestación de Servicios de Salud - APRES o quien haga sus veces, teniendo en cuenta su pertinencia en la prestación; posteriormente informadas al Área Gestión Aseguramiento en Salud para que las comunicaciones al gestor farmacéutico sean proyectadas por la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos, una vez sea informada la novedad.

2.

Nota: Los siguientes criterios no son objeto de evaluación, son de carácter informativo para el gestor farmacéutico:

2.1 Criterios que debe cumplir la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud-UPRES para solicitar la autorización de apertura y/o traslado de un punto de dispensación:

- **<u>Instalaciones propias de la Dirección de Sanidad-DISAN o Policiales</u>:**

  Solicitud dirigida a la Dirección de Sanidad justificando la necesidad, que contenga:

- ✓ Copia de los planos y distribución de las áreas donde funcionará el punto de dispensación.
- ✓ Informar a la Supervisión Nacional de Medicamentos posterior al avalúo realizado por el perito policial del caso, el área en metros cuadrados que serán asignados al punto de dispensación determinando el canon de arrendamiento, con el fin de incluir el valor en el costo para el pago del gestor farmacéutico.
- ✓ Concepto sanitario favorable emitido por el ente regulador local, según sea el caso.
- ✓ Reporte de número de fórmulas mensuales proyectadas mínimo ochocientas (800).
- ✓ Certificación de población objeto a beneficiar superior a mil quinientos (1500) usuarios del municipio o jurisdicción donde funcionará el punto de dispensación.
- ✓ Se considerará un número menor de fórmulas y población, cuando por necesidades institucionales estratégicas o de orden público especiales así se requiera.

- **Instalaciones externas:**

Solicitud dirigida a la Dirección de Sanidad justificando la necesidad, que contenga:

- ✓ Copia de los Planos y distribución de las áreas donde funcionará el punto de dispensación.
- ✓ Autorización del uso del suelo expedida por oficina de planeación del ente territorial.
- ✓ Concepto sanitario favorable emitido por el ente regulador local, según sea el caso.
- ✓ Cumplir con las condiciones de acceso exigidas (máximo quinientos (500) metros transitables por peatón desde el Establecimiento de Sanidad Policial de referencia o Institución Prestadora de Salud que genere la fórmula). Eventualmente se podrá permitir una distancia superior por condiciones propias del sector.
- ✓ Número de fórmulas mensuales proyectadas mínimo ochocientas (800).
- ✓ Población objeto a beneficiar superior a mil quinientos (1.500) usuarios.
- ✓ Se considerará un número menor de fórmulas y población, cuando por necesidades institucionales estratégicas o de orden público especiales así se requiera.

Nota: El incumplimiento de alguno de los criterios previamente descritos será considerado como causal para evaluar el cierre del punto de dispensación por parte de la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos, en coordinación con APRES y la UPRES correspondiente.

2.2 Criterios que debe cumplir la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud-UPRES para solicitar la autorización de cierre de un punto de dispensación

Solicitud dirigida a la Dirección de Sanidad justificando la novedad, por alguna de las siguientes circunstancias:

- ✓ Incumplimiento de normas sanitarias que pongan en riesgo la seguridad del paciente o la prestación del servicio.
- ✓ Condiciones del entorno que pongan en riesgo el acceso de los pacientes o la prestación del servicio.
- ✓ Al realizar valoración y seguimiento del número de fórmulas y población, si el número de transacciones (800 al mes) no se mantienen de acuerdo con los criterios relacionados para la apertura, se considerará el cierre.
- ✓ Cierres de Establecimiento de Sanidad Policial.

Nota: En ningún caso se considerará el cierre de puntos de dispensación hospitalarios.

- ✓ La Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos del Área Gestión del Aseguramiento en Salud dará el aval para el cierre de puntos de dispensación externos.

- ✓ Para puntos de dispensación internos se requerirá además concepto favorable del Área Gestión Prestación de Servicios de Salud de la Dirección de Sanidad.

- ✓ La decisión sobre apertura, traslado o cierre de puntos de dispensación será notificada al gestor farmacéutico por parte de la Supervisión Nacional mínimo sesenta (60) días antes de la novedad.

3. Funcionarios de soporte del gestor farmacéutico

El gestor farmacéutico deberá destinar diez (10) funcionarios de tiempo completo presencial para la gestión de casos.

Uno (01) de ellos se ubicará en el Edificio de Seguridad Social de la Policía Nacional, uno (01) en el Hospital Central, y uno (01) en cada sede donde opera la Regional de Aseguramiento en Salud-RASES para atención al usuario interno y externo, gestionar y dar respuesta a las novedades presentadas con el suministro de medicamentos a nivel local en su área de influencia.

Componente	Descripción general
Misionalidad	Apoyar la articulación operativa entre el gestor farmacéutico, la supervisión contractual y los establecimientos de sanidad policial, garantizando oportunidad en la gestión de casos prioritarios y situaciones de alto impacto asistencial u operativo.
Perfil general	Personal profesional con experiencia en procesos administrativos, operativos o asistenciales relacionados con servicios farmacéuticos, aseguramiento en salud, auditoría, autorizaciones o gestión de usuarios.
Funciones generales	Gestión y seguimiento de casos, articulación con puntos de dispensación, apoyo en escalamiento de novedades, seguimiento a pendientes operativos, gestión de casos para usuarios priorizados y soporte a la supervisión contractual.
Modalidad	Presencial.
Lugar de operación	Instalaciones definidas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, Hospital Central y sedes de las cabeceras de las Regionales de Aseguramiento en Salud.
Horario de operación	07:30 horas a las 17:00 horas de lunes a viernes Se debe disponer durante los horarios no hábiles de un funcionario de disponibilidad permanente para la atención de casos de especial prioridad. El gestor farmacéutico es autónomo de disponer el mecanismo para garantizar esta disponibilidad, lo cual debe ser socializado a la Supervisión Nacional de manera semanal o mensual.
Herramientas y dotación	Serán suministradas por el gestor farmacéutico como parte de su estructura operativa y administrativa.
Reemplazos y continuidad	El gestor farmacéutico deberá garantizar la continuidad operativa del recurso humano requerido durante toda la ejecución contractual.

Nota: De no contarse con la disponibilidad física y/o logística para la ubicación del funcionario en las instalaciones establecidas, se acordará entre la Supervisión Nacional de Medicamentos, la supervisión departamental y el gestor farmacéutico una ubicación alternativa de este personal.

4. Proceso de empalme

4.1. Plan de contingencia para la transición operativa y empalme contractual

Con el fin de garantizar la continuidad en la prestación del servicio farmacéutico y mitigar los riesgos asociados a la transición entre contratos, el gestor farmacéutico adjudicatario deberá presentar a la Dirección de Sanidad, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas calendario siguientes a la adjudicación del contrato, un Plan Integral de Empalme y Contingencia Operativa.

Dicho plan deberá estructurarse bajo un enfoque flexible y escalable, considerando el tiempo efectivo disponible entre la adjudicación, la legalización contractual y la fecha prevista para el inicio de la operación, de tal manera que permita garantizar la continuidad del servicio aun cuando se presenten modificaciones en los cronogramas precontractuales o una reducción del tiempo inicialmente proyectado para el empalme.

En consecuencia, el plan deberá contemplar escenarios de transición para diferentes horizontes de tiempo, incluyendo la ejecución del cronograma completo de empalme previsto por la Dirección de Sanidad y escenarios de contingencia en los que dicho plazo resulte reducido por circunstancias asociadas al desarrollo del proceso de contratación.

En todos los casos, el gestor farmacéutico será responsable de implementar las medidas operativas, logísticas, tecnológicas y administrativas necesarias para garantizar el inicio oportuno de la prestación del servicio, sin afectar la continuidad de los tratamientos, la disponibilidad de medicamentos ni la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Dicho plan de contingencia deberá contemplar las medidas a desplegar frente a:

1. **Inicio de operación de los puntos de dispensación**: Para la entrada en operación de los puntos de dispensación ubicados externamente a instalaciones policiales, la Dirección de Sanidad proyecta un periodo de transición de hasta treinta (30) días calendario contados a partir de la suscripción del contrato. No obstante, dicho plazo podrá ajustarse de acuerdo con las condiciones reales del proceso de contratación y el tiempo efectivo disponible para el empalme.

   Por tal razón, el gestor farmacéutico deberá presentar escenarios operativos diferenciados que permitan garantizar la continuidad del servicio independientemente del tiempo finalmente disponible para la transición, incluyendo mecanismos de operación provisional, habilitación de sedes alternas, fortalecimiento de entregas domiciliarias, ampliación temporal de capacidad logística y cualquier otra medida que resulte necesaria para asegurar la adecuada prestación del servicio desde el inicio de la ejecución contractual.

2. **Continuidad terapéutica de medicamentos estratégicos, vitales no disponibles y tecnologías de alto impacto clínico**: El gestor farmacéutico adjudicatario deberá presentar dentro de su plan de contingencia las medidas operativas, logísticas y comerciales que implementará para garantizar la continuidad en el suministro de medicamentos estratégicos, incluyendo medicamentos vitales no disponibles, medicamentos de control especial, medicamentos huérfanos, biológicos, biotecnológicos y demás tecnologías en salud cuyo desabastecimiento o interrupción pueda generar

riesgos clínicos significativos para la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Para tal efecto, el gestor farmacéutico deberá definir estrategias de abastecimiento anticipado cuando resulte procedente y acreditar las gestiones adelantadas con fabricantes, importadores, distribuidores o titulares de registros sanitarios que permitan minimizar el riesgo de interrupción de tratamientos durante la transición contractual.

Tratándose de medicamentos vitales no disponibles o tecnologías cuya importación, comercialización o distribución se encuentre sujeta a autorizaciones regulatorias especiales, el gestor farmacéutico deberá garantizar el cumplimiento de los requisitos establecidos por la normatividad vigente y adelantar oportunamente las gestiones necesarias para asegurar la continuidad del suministro desde el inicio de la ejecución contractual.

3. **Continuidad operativa para medicamentos de control especial y monopolio del Estado**: Teniendo en cuenta la normatividad vigente aplicable a los medicamentos de control especial y monopolio del Estado, y considerando que la autorización para su almacenamiento, custodia, dispensación y manejo se encuentra sujeta a trámites y autorizaciones específicas expedidas por las autoridades competentes de cada entidad territorial, cuyos tiempos de respuesta pueden variar significativamente entre jurisdicciones, el gestor farmacéutico adjudicatario deberá incorporar dentro de su Plan de Contingencia una estrategia integral orientada a garantizar la continuidad de la prestación del servicio durante el proceso de transición contractual.

   Dicha estrategia deberá reconocer expresamente los riesgos regulatorios asociados a la obtención de las autorizaciones requeridas para la operación de los puntos de dispensación de medicamentos de control especial y monopolio del Estado, identificando los tiempos estimados de trámite, los responsables de su gestión, las actividades críticas del proceso y las medidas de mitigación previstas ante eventuales retrasos en su expedición.

   Para tal efecto, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la suscripción del contrato, el gestor farmacéutico deberá presentar un Plan de Continuidad Operativa para Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado, el cual deberá contener como mínimo:

   a) Cronograma detallado para la obtención de las autorizaciones requeridas en cada entidad territorial.

   b) Identificación de los riesgos regulatorios, operativos y logísticos que puedan afectar el inicio de la dispensación de estos medicamentos.

   c) Estrategias de contingencia orientadas a garantizar la continuidad de los tratamientos y la atención de urgencias durante el periodo de transición.

   d) Procedimientos para la dispensación, custodia, almacenamiento, control documental, manejo de libros oficiales, archivo de fórmulas y demás requisitos exigidos por la normatividad vigente.

e) Mecanismos de seguimiento y reporte a la Dirección de Sanidad respecto al avance de los trámites y la implementación de las medidas de contingencia.

Las estrategias propuestas podrán contemplar, entre otras medidas, esquemas transitorios de continuidad operativa, utilización temporal de infraestructuras ya autorizadas por la autoridad competente o cualquier otra alternativa técnica y jurídicamente viable que permita garantizar la continuidad terapéutica de los usuarios y la disponibilidad permanente de medicamentos destinados a la atención ambulatoria, hospitalaria y de urgencias.

En todo caso, será responsabilidad del gestor farmacéutico garantizar que la transición entre contratos no genere interrupciones en los tratamientos, afectaciones a la atención de urgencias, desabastecimiento de medicamentos de control especial o monopolio del Estado, ni riesgos para la continuidad de la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

4. **Plan de continuidad administrativa, documental y de facturación:** Dentro de las cuarenta y ocho (48) horas calendario siguientes a la suscripción del contrato, el gestor farmacéutico adjudicatario deberá presentar a la Dirección de Sanidad un Plan de Continuidad Administrativa, Documental y de Facturación, orientado a garantizar el adecuado desarrollo de los procesos de auditoría, radicación de soportes, facturación, conciliación de glosas, presentación de RIPS, emisión de facturación electrónica y demás actividades administrativas requeridas para la correcta ejecución financiera del contrato desde el inicio de la operación.

   El plan deberá identificar los riesgos operativos, tecnológicos, documentales y administrativos que puedan afectar el trámite oportuno de la facturación y los pagos derivados del contrato, así como las medidas de mitigación previstas para garantizar la continuidad del proceso.

   Como mínimo, el plan deberá contemplar:

   a) La estrategia para la generación, consolidación, validación y custodia de los soportes requeridos para la facturación.

   b) Los procedimientos para la realización de cortes semanales, consolidaciones mensuales, radicación de soportes y facturación electrónica.

   c) La estructura organizacional y los responsables designados para la operación administrativa, documental y financiera del contrato.

   d) El cronograma de implementación de las actividades necesarias para garantizar que el proceso de facturación opere de manera integral desde el primer ciclo de corte y radicación contractual.

5. **Plan de gestión de transición y orientación a la población usuaria**: Con el propósito de minimizar los impactos operativos derivados del cambio de operador y garantizar una adecuada experiencia de atención durante el inicio de la ejecución contractual, el gestor

7

farmacéutico adjudicatario deberá presentar e implementar un Plan de Gestión de Transición y Orientación a la Población Usuaria.

Dicho plan deberá estar orientado a facilitar la adaptación de los usuarios al nuevo modelo operativo, reducir los riesgos de desinformación, prevenir incrementos en las peticiones, quejas, reclamos y solicitudes relacionadas con la transición contractual, y garantizar el acceso oportuno a los servicios farmacéuticos desde el inicio de la operación.

6. **Escenarios de transición y ajuste del plan de contingencia**: Teniendo en cuenta que el tiempo efectivo disponible para el proceso de empalme podrá variar de acuerdo con el desarrollo de las diferentes etapas precontractuales y contractuales, el gestor farmacéutico deberá estructurar su Plan de Contingencia bajo un esquema flexible que contemple distintos escenarios de transición operativa.

   En consecuencia, el plan deberá identificar las actividades críticas necesarias para garantizar el inicio de la prestación del servicio y establecer las medidas de priorización, aceleración o ajuste que resulten necesarias cuando el tiempo disponible para el empalme sea inferior al inicialmente proyectado por la Dirección de Sanidad.

   Para tal efecto, el gestor farmacéutico deberá contemplar como mínimo:

   a) Un escenario de transición con el plazo completo de empalme previsto por la Dirección de Sanidad.

   b) Un escenario de transición con reducción parcial del tiempo inicialmente previsto.

   c) Un escenario de transición acelerada en caso de disponerse de un plazo significativamente inferior al proyectado.

La Dirección de Sanidad dispondrá de un plazo de hasta cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la recepción del plan de contingencia, para efectuar su revisión y, de considerarlo necesario, solicitar los ajustes o aclaraciones que estime pertinentes, cuando identifique riesgos que puedan comprometer la continuidad del servicio, la oportunidad de los procesos operativos contractuales o el adecuado cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. En caso de no requerirse modificaciones, la Dirección de Sanidad comunicará la aprobación del plan de contingencia presentado.

4.2. Cronograma proyectado de empalme

El cronograma para el proceso de empalme podrá ser adelantado por el gestor farmacéutico seleccionado antes del momento de la legalización del contrato respectivo (excepto dispensación). La decisión de participar en el mismo como adjudicatario del proceso, previo a la legalización del contrato, deberá ser comunicada a la Supervisión Nacional de Medicamentos. En caso contrario se ajustará el cronograma a partir del primer día calendario siguiente a la legalización del contrato, dentro de la *"Reunión de definición de actividades Dirección de Sanidad/gestor farmacéutico"* que adelante se muestra, es decir a partir del día siguiente a la aprobación de la garantía única del contrato.

La decisión del gestor farmacéutico ganador de no participar en el cronograma adelante mencionado, hasta tanto ostente la condición de gestor farmacéutico, en nada afectará la cronología de inicio de actividades a partir del día "D".

La Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos dentro de los tres (3) días calendario siguientes a la adjudicación, deberá programar con el equipo técnico de la Supervisión Nacional de Medicamentos, el equipo de Gestión Farmacéutica del Grupo Soporte y Seguimiento de Servicios de Alto Impacto, el Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - GUTIC y demás grupos necesarios de la Dirección de Sanidad y el gestor farmacéutico adjudicatario o gestor farmacéutico si ya se hubiere legalizado el proceso de contratación; el cronograma de las actividades para el inicio de la ejecución.

Al cabo de los tres (3) días mencionados deberá entregarse el cronograma definitivo a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, que contemplará la entrega de las áreas, para los puntos de dispensación que quedarán ubicadas dentro de los Establecimientos de Sanidad Policial establecidos, para la realización de las adecuaciones a que haya lugar por parte del gestor farmacéutico.

El cronograma que se deberá cumplir es el siguiente:

ACTIVIDAD	TIEMPO	PRODUCTO O EVIDENCIA	RESPONSABLES
Suscripción del contrato	D	Contrato	Director de Sanidad
Presentación documentos de legalización contrato.	D+5 hábiles	Pólizas, parafiscales.	Gestor farmacéutico
Elaboración y aprobación documentos para ejecución del contrato (pólizas, parafiscales, proyección carta de inicio)	D+10 hábiles	Comunicación oficial	Grupo Contratos DISAN Grupo Asuntos Jurídicos DISAN
Reunión de definición de actividades Dirección de Sanidad - Gestor farmacéutico *Definición de procedimientos para entrega de medicamentos control especial (inscripción Fondo Nacional de Estupefacientes, definición de farmacias autorizadas)	D+1 calendario	Acta	Dirección de Sanidad-DISAN Jefe Área Gestión Aseguramiento en Salud Supervisor Nacional del Contrato de Medicamentos.
Entrega de procedimientos descritos en la Tabla 9 – CONSIDERACIONES DE CALIDAD – ítem 1 del gestor farmacéutico para revisión	D+2 calendario	Manual de procedimientos (generales y especiales) Servicio farmacéutico	Gestor farmacéutico
Capacitación de aspectos generales del subsistema de salud y particulares del proceso de Servicio Farmacéutico del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluyendo aspectos de imagen institucional (afiche de pendientes, impresos, publicaciones).	D+3 calendario	Acta	Dirección de Sanidad-DISAN Grupo de Comunicaciones Estratégicas DISAN
Capacitación del sistema Módulo de Dispensación al personal del gestor farmacéutico y coordinación necesaria para su entrada en funcionamiento (Interface).	D+5	Acta	Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DISAN
Capacitación del proceso y procedimientos de facturación y auditoría de cuentas.	D+6	Acta	Área Logística y Financiera - ARLOF Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos Grupo Auditoría Cuentas médicas y Concurrencia
Capacitación y revisión procedimiento de medición de pendientes y alcance, planes de contingencia, proceso de Importación y nacionalización Vitales no Disponibles (VND).	D+10	Acta	Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto-GUSES Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos

			Gestión Farmacéutica - GEFAR
Asignación de roles y privilegios dentro del Módulo de Dispensación para cada uno de los perfiles de los funcionarios tanto del Gestor farmacéutico como de Sanidad (Descargue de programaciones, acceso al módulo, funcionamiento del módulo).	D+(20 a 21)	Acta Formatos de confidencialidad	Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto - GUSES Gestión Farmacéutica - GEFAR
Adecuación de infraestructura tecnológica (cableado red de datos y canales de datos)	D+(20-30)	Informe gestión	Gestor farmacéutico
DEFINICIÓN ASPECTOS TÉCNICOS DE OPERACIÓN DE FARMACIAS HOSPITALARIAS			
Definición y pactación del listado de productos no incluidos en el listado contractual.	D+(10 a 30)	Actas	Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto - GUSES Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos Gestión Farmacéutica – GEFAR Supervisión local Hospital Central – HOCEN Supervisión Departamental UPRES con Establecimientos Policiales Complementarios ESPCO País Funcionarios responsables del Gestor farmacéutico
Formulación, radicación, alistamiento y recepción de carros de medicamentos que entrega el gestor farmacéutico a DISAN.			
Entrega de carros de paro al gestor farmacéutico y revisión de su contenido.			
Definición de listado de medicamentos hospitalarios esenciales.			
Definición de listado de medicamentos por provisión (stocks y botiquines)			
Definición de procedimientos de programación de preparaciones de oncología (tiempos, formatos, horarios, envío de insumos de preparación)			
Definición de procedimientos de programación de preparaciones de nutrición parenteral (tiempos, formatos, horarios, envío de insumos de preparación)			
Definición de procedimientos de programación de preparaciones de otros medicamentos hospitalarios (tiempos, formatos, horarios, envío de insumos de preparación)			
Definición de procedimiento de entrega de espacios para funcionamiento de puntos de dispensación dentro de los ESP			
Procedimientos del servicio farmacéutico (Incluyendo Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) Farmacovigilancia Conciliación Medicamentosa - Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria (SDMDU), Atención Farmacéutica y Seguimiento Farmacoterapéutico)			
Procedimientos de auditoría de calidad			
Definición aspectos técnicos de operación de puntos de dispensación hospitalarios			
Entrega de los espacios temporales para puntos de dispensación hospitalarios	D+25	Acta	Supervisores Departamentales Responsables Supervisiones Departamentales UPRES - HOCEN Directores de clínicas y Hospital Central-HOCEN
Finalización del traslado a puntos de dispensación definitivos en ámbito hospitalario.	A partir del 2° día de ejecución	Acta	Gestor farmacéutico
DEFINICIÓN ASPECTOS TÉCNICOS DE OPERACIÓN DE PUNTOS DE DISPENSACIÓN AMBULATORIOS			
Inicio actividades de alistamiento y preparación de puntos de dispensación ambulatorios del gestor farmacéutico y tercerizadas (previa comunicación y concertación con la Supervisión Nacional)	D+(5 a 30)	Acta	Gestor farmacéutico

Capacitación sobre los requisitos de la formulación para la radicación, autorización y dispensación de medicamentos.		Acta	Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto-GUSES Gestión Farmacéutica – GEFAR Responsables Supervisiones Departamentales UPRES - HOCEN
Definición de procedimientos para entrega de medicamentos por programación (EIPS, tutelas, farmacovigilancia, crónicos, magistrales, vitales no disponibles y provisión).		Acta	Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto-GUSES Gestión Farmacéutica – GEFAR Secretario Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud EIPS Responsables Supervisiones Departamentales UPRES - HOCEN
Definición de protocolos y procedimientos de servicio farmacéutico ambulatorio (incluyendo Atención Farmacéutica)		Acta	Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto-GUSES Gestión Farmacéutica – GEFAR Responsables Supervisiones Departamentales UPRES
Procedimientos de auditoria de calidad		Acta	Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto-GUSES Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos
Solicitud de visita a la autoridad en salud de los entes territoriales para la emisión del concepto favorable para manejo de Medicamentos de Control Especial (MCE)		Informe	Gestor farmacéutico
Pruebas funcionales del Módulo de Dispensación Afinamiento de la implementación del Módulo de Dispensación	D+(20-30)	Acta	GUTIC DISAN Área de Sistemas del Gestor farmacéutico
Verificación de los requisitos mínimos de los puntos de dispensación fuera de instalaciones policiales. La cual será presentada antes del inicio de las actividades de la operación secundaria.	D(+25-30)	Lista de verificación	Supervisión Departamental Área Gestión Prestación Servicios de Salud- APRES
Cargue de las paramétricas en el Módulo de Dispensación (Creación de productos, usuarios, puntos de dispensación de la nueva contratación)	D+(1-30)	Módulo de Dispensación con la información del contrato.	Área Gestión Aseguramiento en Salud-ARASI Mediante Orden de servicio
Inicio de dispensación de medicamentos ambulatorios y hospitalarios	A partir del 1° día de ejecución	Módulo de Dispensación	Gestor farmacéutico
Reformulación de medicamentos pendientes (Se informará canal dispuesto por la DISAN para captar los usuarios)	A partir del 1° día de ejecución	Fórmula médica	UPRES
Reprogramaciones de las reservas de medicamentos aprobados por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud-EIPS, medicamentos hospitalarios, farmacovigilancia, tutelas y programación de crónicos pendientes a la fecha de la finalización de la operación logística anterior	A partir del 1° día de ejecución	Módulo de Dispensación	Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto-GUSES: Gestión Farmacéutica – GEFAR Regionales de Aseguramiento en Salud-RASES. Responsables Supervisiones Departamentales UPRES - HOCEN Directores de clínicas y Hospital Central-HOCEN
Inicio de dispensación de medicamentos en los puntos de dispensación definitivos por fuera de las instalaciones policiales.	A partir del 1° día de ejecución	Acta	Gestor farmacéutico

Nota 1: *Debe ser prioridad en la ejecución y cumplimiento del cronograma causar el menor traumatismo posible en la atención de los usuarios, por lo tanto, las actividades deben ser planeadas y ejecutadas con la mayor celeridad y rigurosidad para el empalme.*

Teniendo en cuenta que las necesidades hospitalarias deben garantizarse con premura, se hace necesario que el gestor farmacéutico cuente de manera permanente en el punto de dispensación hospitalaria con los medicamentos requeridos para la atención oportuna e inmediata de los pacientes atendidos intrahospitalariamente en los Establecimiento de Sanidad Policial Complementario ESPCO y el Hospital Central. Teniendo en cuenta que previamente por cada unidad hospitalaria se ha realizado Comité de Farmacia entregando soporte al director técnico delegado por el gestor farmacéutico de los últimos tres (03) meses de rotación histórica de productos dispensados en el ámbito hospitalario, incluyendo el listado de medicamentos esenciales y aquellos que requieran adecuación para dispensación en unidosis.

Nota 2: *En caso de presentarse situaciones objetivas no atribuibles al gestor farmacéutico que puedan afectar el cumplimiento del cronograma de empalme e implementación, tales como demoras en aprobación de garantías, entrega de espacios físicos, habilitaciones, autorizaciones regulatorias, parametrizaciones tecnológicas, accesos a sistemas de información u otras actividades de articulación operativa entre las partes, entre otras circunstancias debidamente soportadas, estas podrán ser evaluadas por la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos para determinar la necesidad de ajustar las actividades o plazos correspondientes, siempre que exista trazabilidad documental de las gestiones adelantadas por el operador y no se genere una afectación injustificada a la continuidad en la prestación del servicio.*

5. Talento humano requerido

El gestor farmacéutico deberá contar con el personal necesario y suficiente para llevar a cabo el objeto del contrato en los siguientes ámbitos y grupos:

Tabla 1.1 Personal mínimo requerido

N°	DEPARTAMENTO	PUNTO DE DISPENSACIÓN	Promedio Histórico Mensual Fórmulas (enero 2025 a marzo 2026)	AMBULATORIA Horario		HOSPITALARIA 24 HORAS	Químico Farmacéutico			Regente de Farmacia	Aux. de Farmacia	Aux. Administrativo
				Lun a Sáb 07:00 a 19:00 horas	Lun a Dom 07:00 a 19:00 horas		Director Técnico	Asistencial	Consulta Atención Farmacéutica			
1	AMAZONAS	LETICIA	343	X			0	0	0	1	2	0
2	ANTIOQUIA	BELLO	5094	X			0	0	1	1	6	1
3	ANTIOQUIA	ESPCO DEANT ENVIGADO	12737		X	X	1	2	0	2	10	1
4	ANTIOQUIA	RIONEGRO	779	X			0	0	0	1	3	0
5	ANTIOQUIA	MEDELLIN	1049	X			0	0	0	1	2	0
6	ARAUCA	ARAUCA	340	X			0	0	0	1	2	0
7	ATLANTICO	BARRANQUILLA *	NUEVO	X			0	0	0	1	6	1
8	ATLANTICO	SABABALARGA*	NUEVO	X			0	0	0	1	3	0
9	ATLÁNTICO	ESPCO DEATA SOLEDAD	10879		X	X	1	1	1	1	9	0
10	ATLÁNTICO	SOLEDAD	5566	X			0	0	0	1	6	1
11	BOGOTA	BG. EDGAR DUARTE VALERO	13839		X		0	0	1	1	8	1
12	BOGOTA	BG. EDGAR DUARTE VALERO No. 2 (satélite) *	NUEVO	X			0	0	0	1	10	1
13	BOGOTÁ	CHAPINERO	2388	X			0	0	1	1	4	0
14	BOGOTÁ	ESMERALDA	5413		X		0	0	0	1	6	1
15	BOGOTÁ	VENECIA SUR	2351	X			0	0	0	1	3	0
16	BOGOTA	NORTE	3597	X			0	0	0	1	5	0
17	BOGOTÁ	ESPOL	983	X			0	0	0	1	1	0
18	BOGOTÁ	HOCEN	14821		X	X	1	4	1	2	15	1
19	BOGOTÁ	HOCEN (Salas de cirugía)	1286			X	0	0	0	0	1	0
20	BOGOTÁ	SAN ANTONIO SUR	3177	X			0	0	0	1	5	0
21	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Ambulatoria	7862		X		0	0	1	1	8	0
22	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Ambulatoria No. 2 (satélite) *	NUEVO	X			0	0	0	1	8	0
23	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Hospitalaria	558		X	X	1	2	0	2	8	1
24	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Salas de Cirugía **	#N/D		X	X	0	0	0	0	1	0
25	BOLÍVAR	CARTAGENA	5624		X		0	0	1	1	8	1
26	BOLÍVAR	MAGANGUE	S/D	X			0	0	0	1	1	0
27	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	365	X			0	0	0	1	1	0
28	BOYACÁ	DUITAMA	908	X			0	0	0	1	1	0
29	BOYACÁ	GARAGOA	124	X			0	0	0	1	1	0
30	BOYACÁ	SANTA ROSA DE VITERBO	354	X			0	0	0	1	1	0
31	BOYACÁ	SOATÁ	152	X			0	0	0	1	1	0
32	BOYACÁ	SOGAMOSO	919	X			0	0	0	1	1	0
33	BOYACÁ	ESPCO DEBOY TUNJA	3594		X	X	1	0	1	1	2	1
34	CALDAS	ESPCO DECAL MANIZALES	6040		X	X	1	1	1	1	7	1
35	CALDAS	LA DORADA	322	X			0	0	0	1	1	0
36	CALDAS	MANIZALES CENTRO	1046	X			0	0	0	1	3	0
37	CAQUETÁ	FLORENCIA	644	X			0	0	0	1	1	0
38	CASANARE	YOPAL	659	X			0	0	0	1	1	0
39	CAUCA	POPAYAN	3000		X		0	0	0	1	3	0
40	CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	214	X			0	0	0	1	1	0
41	CESAR	AGUACHICA	305	X			0	0	0	1	1	0
42	CESAR	VALLEDUPAR	3248		X		0	0	0	1	4	0
43	CHOCÓ	QUIBDÓ	1349	X			0	0	0	1	2	0
44	CORDOBA	LORICA	358	X			0	0	0	1	1	0
45	CÓRDOBA	MONTERÍA	4588		X		0	0	0	1	3	0
46	CÓRDOBA	SAHAGUN	258	X			0	0	0	1	1	0
47	CUNDINAMARCA	CÁQUEZA	57	X			0	0	0	1	1	0
48	CUNDINAMARCA	CHIA	505	X			0	0	0	1	1	0

49	CUNDINAMARCA	FACATATIVA	1080	X			0	0	0	1	1	0
50	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGA	1708	X			0	0	1	1	2	0
51	CUNDINAMARCA	GIRARDOT	1560	X			0	0	1	1	2	0
52	CUNDINAMARCA	SIBATE	284	X			0	0	0	1	1	0
53	CUNDINAMARCA	SOACHA	912	X			0	0	0	1	1	0
54	CUNDINAMARCA	VILLETA	239	X			0	0	0	1	1	0
55	CUNDINAMARCA	ZIPAQUIRA	445	X			0	0	0	1	1	0
56	GUAINIA	PUERTO INIRIDA	64	X			0	0	0	1	1	0
57	GUAJIRA	MAICAO	131	X			0	0	0	1	1	0
58	GUAJIRA	RIOHACHA	1320	X			0	0	0	1	2	0
59	GUAVIARE	SAN JOSE DEL GUAVIARE	230	X			0	0	0	1	1	0
60	HUILA	GARZON	393	X			0	0	0	1	1	0
61	HUILA	LA PLATA	153	X			0	0	0	1	1	0
62	HUILA	ESPCO DEUIL	6974		X	X	1	1	1	1	5	1
63	HUILA	NEIVA	813	X			0	0	0	1	2	0
64	HUILA	PITALITO	542	X			0	0	0	1	1	0
65	MAGDALENA	SANTA MARTA	3761		X		0	0	0	1	4	0
66	META	VILLAVICENCIO	6279		X		0	0	1	1	4	0
67	NARIÑO	IPIALES	397	X			0	0	0	1	1	0
68	NARIÑO	PASTO	3810		X		0	0	0	1	4	0
69	NARIÑO	TUMACO	209	X			0	0	0	1	1	0
70	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	7312		X		1	0	1	1	4	1
71	NORTE DE SANTANDER	PAMPLONA	344	X			0	0	0	1	1	0
72	NORTE DE SANTANDER	OCAÑA *	NUEVO	X			0	0	0	1	1	0
73	PUTUMAYO	MOCOA	575	X			0	0	0	1	1	0
74	QUINDIO	ARMENIA	4997		X		0	0	0	1	3	0
75	RISARALDA	PEREIRA	7051		X		1	0	1	1	5	1
76	SAN ANDRES	SAN ANDRES	188	X			0	0	0	1	1	0
77	SANTANDER	BARBOSA	431	X			0	0	0	1	1	0
78	SANTANDER	BARRANCABERMEJA	639	X			0	0	0	1	1	0
79	SANTANDER	BUCARAMANGA CEPRE	3341	X			0	0	1	1	4	1
80	SANTANDER	ESPCO DESAN	7373		X	X	1	1	1	1	5	1
81	SANTANDER	MALAGA	170	X			0	0	0	1	1	0
82	SANTANDER	SAN GIL	647	X			0	0	0	1	1	0
83	SANTANDER	SOCORRO	430	X			0	0	0	1	1	0
84	SANTANDER	VELEZ	230	X			0	0	0	1	1	0
85	SUCRE	COROZAL	416	X			0	0	0	1	1	0
86	SUCRE	SINCELEJO	3269		X		0	0	0	1	4	0
87	TOLIMA	CENOP	123	X			0	0	0	1	1	0
88	TOLIMA	ESPINAL	1293	X			0	0	0	1	2	0
89	TOLIMA	IBAGUE	8339		X		0	0	1	1	4	1
90	TOLIMA	MARIQUITA	507	X			0	0	0	1	1	0
91	URABÁ	APARTADO	408	X			0	0	0	1	1	0
92	VALLE	BUENAVENTURA	486	X			0	0	0	1	1	0
93	VALLE	BUGA	1141	X			0	0	0	1	1	0
94	VALLE	ESPCO DEVAL	9436		X	X	1	1	1	1	6	1
95	VALLE	ESPRI FATIMA	7515	X			0	0	0	1	6	1
96	VALLE	CARTAGO	1272	X			0	0	0	1	1	0
97	VALLE	PALMIRA	1665	X			0	0	0	1	2	0
98	VALLE	ROLDANILLO	638	X			0	0	0	1	1	0
99	VALLE	SEVILLA	408	X			0	0	0	1	1	0
100	VALLE	TULUA	2621	X			0	0	0	1	3	0
101	VAUPES	MITU	45	X			0	0	0	1	1	0
102	VICHADA	PUERTO CARREÑO	149	X			0	0	0	1	1	0
TOTAL				75	25	11	11	13	19	102	287	19

* Estos puntos de dispensación no tienen datos históricos de operación ya que son nuevos puntos considerados para el nuevo contrato.

** Para este punto de dispensación los registros históricos se encuentran contabilizados dentro de la farmacia hospitalaria del mismo centro asistencial.

Nota: Los puntos de dispensación previstos en esta tabla para los municipios de Barranquilla, Sabanalarga (Atlántico) y Ocaña (Norte de Santander) estarán supeditados a la entrada en operaciones de los ESPRI respectivos, cuya fecha de apertura no estaba definida aún a la fecha de publicación de los documentos preliminares de este estudio.

La Tabla 1.1 "*Personal mínimo requerido*" establece el personal mínimo requerido por cada punto de dispensación, conforme a los perfiles laborales necesarios para garantizar la adecuada disponibilidad y ejecución de las actividades de suministro y dispensación de medicamentos, así como el estricto cumplimiento de la normatividad vigente aplicable al manejo de medicamentos en los ámbitos ambulatorio y hospitalario. La cantidad de personal establecida corresponde al ***número mínimo obligatorio de recurso humano por perfil que deberá encontrarse***

disponible y ejerciendo efectivamente sus funciones en cada punto de dispensación durante toda la operación del servicio, conforme a los horarios definidos para cada punto de dispensación.

En consecuencia, el contratista deberá garantizar de manera permanente la presencia simultánea del número mínimo de funcionarios exigidos para cada perfil laboral, sin que sea admisible disminuir unilateralmente dicha disponibilidad por razones operativas, administrativas, turnos, descansos, novedades de personal o cualquier otra circunstancia que afecte la adecuada prestación del servicio.

No obstante, para los horarios nocturnos, así como para la operación en domingos y días festivos, la disponibilidad del personal podrá ajustarse de acuerdo con las necesidades reales del servicio y las variaciones en el volumen de usuarios y fórmulas atendidas en dichos periodos. Cualquier ajuste deberá ser previamente concertado y aprobado por la Supervisión Nacional correspondiente mediante concepto escrito, garantizando en todo momento la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio farmacéutico.

De igual manera, en aquellos casos en los cuales, durante la ejecución contractual, se evidencie que el personal mínimo establecido para un determinado punto de dispensación excede las necesidades reales de operación del servicio, el gestor farmacéutico podrá presentar solicitud formal ante el equipo de supervisión local correspondiente, sustentando técnica y operativamente las razones que justifican el ajuste propuesto. La aprobación de cualquier modificación quedará sujeta al análisis y autorización previa de la supervisión local y nacional, con base en criterios de demanda, volumen de atención, oportunidad del servicio, condiciones operativas y demás variables que se consideren pertinentes.

El cumplimiento de la disponibilidad permanente de este personal requerido podrá ser verificado en cualquier momento mediante visitas o inspecciones aleatorias realizadas por los equipos de supervisión local y/o nacional, quienes podrán constatar la presencia efectiva del personal exigido y el cumplimiento de las funciones correspondientes en cada punto de dispensación.

Por otra parte, el gestor farmacéutico deberá garantizar, durante la totalidad del horario de atención de cada punto de dispensación, condiciones óptimas y permanentes de limpieza, higiene, orden y salubridad en todas las áreas destinadas a la atención de usuarios, almacenamiento, dispensación y circulación del personal.

Lo anterior, en cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente aplicable a los servicios farmacéuticos y establecimientos de almacenamiento y dispensación de medicamentos, debiendo implementar de manera continua las actividades de aseo, desinfección, manejo de residuos y control de condiciones locativas necesarias para preservar la seguridad sanitaria, la calidad del servicio y la adecuada conservación de las tecnologías en salud.

De la misma forma, el gestor farmacéutico deberá garantizar un sistema operativo y de personal suficiente para la realización de entregas domiciliarias de medicamentos a aquellos usuarios a quienes, por causas atribuibles a la operación logística, disponibilidad de inventario o cualquier otra situación relacionada con la ejecución contractual, les hayan quedado medicamentos pendientes por entregar al momento de la dispensación presencial, asegurando el cumplimiento de los tiempos máximos de oportunidad establecidos en la normatividad vigente y en las obligaciones contractuales aplicables, los cuales corresponden a días calendario y no a días

hábiles; en consecuencia, cuando las necesidades lo requieran, deberá garantizar la ejecución de actividades de entrega domiciliaria durante domingos y días festivos, preservando en todo momento la continuidad, oportunidad y trazabilidad del servicio farmacéutico.

NOTA: Los profesionales químicos farmacéuticos relacionados en la tabla 1.1 personal mínimo corresponde a un (01) funcionario del contratista que debe cumplir sus actividades en los Establecimientos de Sanidad Policial designados donde deben realizar las actividades de **consulta de atención farmacéutica**, las cuales se describen en la Tabla 3.
Lo anterior establece que el profesional químico farmacéutico destinado para la consulta de atención farmacéutica tendrá dedicación exclusiva para desarrollar el programa de atención farmacéutica ambulatoria en los Establecimientos de Sanidad Policial respectivos y no de manera permanente en el punto de dispensación relacionado, dicha ubicación ha sido definida por la Dirección de Sanidad con base en un análisis técnico de la distribución de la población usuaria del SSPN a nivel nacional. Para tal efecto, la metodología empleada prioriza las jurisdicciones en las que se concentra el mayor número de pacientes polimedicados, considerando que este grupo poblacional presenta un mayor riesgo de problemas relacionados con medicamentos, reacciones adversas, interacciones farmacológicas, duplicidades terapéuticas y dificultades en la adherencia al tratamiento.

Esta priorización responde a los principios de gestión integral del riesgo en salud y de la gestión farmacéutica previstos en el Acuerdo 080 CSSMP de 2022 *"Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*, orientando los recursos asistenciales hacia la población con mayor necesidad de seguimiento farmacoterapéutico, con el propósito de fortalecer el uso seguro, efectivo y racional de los medicamentos, optimizar los resultados en salud y contribuir a la prevención de eventos adversos asociados a la farmacoterapia.
Dado que las actividades y funciones descritas anteriormente se deben realizar en un consultorio del Establecimiento de Sanidad Policial, no podrán ser realizadas en el punto de dispensación, debido a que no cumpliría con los estándares de calidad establecidos para la atención en salud requerida. (Resolución 3100 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*").

5.1 Ámbito ambulatorio

- Químico farmacéutico de atención farmacéutica (dedicación exclusiva) de tiempo completo, con perfil asistencial, con mínimo seis (06) meses de experiencia en atención farmacéutica.

  Nota: *En caso de que el Químico Farmacéutico propuesto no cuente con los seis (06) meses de experiencia laboral exclusiva en Atención Farmacéutica, es responsabilidad del gestor farmacéutico hacerle una supervisión interna y acompañamiento completo durante los seis (06) primeros meses que garanticen la calidad del servicio.*

- Regentes de farmacia con experiencia mínima de seis (06) meses como coordinador y/o director técnico de servicios farmacéuticos.

- Auxiliares de farmacia con experiencia mínima de tres (3) meses como auxiliar de farmacia.

- Auxiliares administrativos necesarios para la operación con o sin experiencia.

- Personal de servicios generales suficiente (al menos un funcionario disponible) debe realizar jornada de aseo en el punto de dispensación, al menos una vez al día durante todos los días en los que la farmacia tenga atención al público. Así mismo, se solicita que este personal tenga disponibilidad permanente (no necesariamente presencial) durante el horario de atención al público en caso de se requiera realizar una limpieza extraordinaria por una eventualidad / contaminación del espacio.

- Personal que preste servicio de entrega de medicamentos a domicilio con o sin experiencia.

5.2 Ámbito hospitalario

Aplica para la dispensación de medicamentos en los Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios (ESPCO) y Hospital Central:

- Químico farmacéutico de tiempo completo en el número de horas conforme a la legislación vigente, que desempeñará las funciones de director técnico del servicio farmacéutico con mínimo un (01) año de experiencia específica en el cargo.

  Nota: *El director técnico en representación del gestor farmacéutico asistirá al comité de farmacia y terapéutica de la unidad hospitalaria en calidad de invitado para presentar los indicadores de la farmacia, aportar y desarrollar las actividades que son de su pertinencia, y realizar seguimiento a los lineamientos acordados en dicho comité.*

- Químicos Farmacéuticos para cada ESPCO y Hospital Central con mínimo seis (6) meses de experiencia específica con perfil asistencial que se encarguen de los procesos especiales del servicio farmacéutico definidos en el Decreto 780 de 2016 operativizados por la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que adicionen modifiquen o sustituyan, los cuales se encargarán de:

  A. Sistema de distribución dosis unitaria.
  B. PROA (Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos)
  C. Programa de farmacovigilancia
  D. Conciliación medicamentosa para los servicios críticos,
  E. Seguimiento farmacoterapéutico pacientes hospitalarios
  F. Atención farmacéutica en servicios ambulatorios como oncología y demás procesos que según el nivel de complejidad requiera el prestador en el HOCEN y los ESPCO.

- Regente de farmacia con experiencia mínima de seis (06) meses como regente de farmacia en el ámbito hospitalario. Cuando la farmacia sea hospitalaria y la *Tabla 1.1 Personal mínimo requerido* no exija Químico Farmacéutico en el rol de director técnico; el Regente de Farmacia debe contar con experiencia mínima de seis (06) meses como coordinador y/o director técnico de servicios farmacéuticos.

- Auxiliares de farmacia con experiencia mínima de tres (03) meses como auxiliar de farmacia.

- Auxiliares administrativos necesarios para la operación con o sin experiencia.

- Personal de servicios generales suficiente (al menos un funcionario disponible) debe realizar jornada de aseo en el punto de dispensación, al menos una vez al día durante todos los días en los que la farmacia tenga atención al público. Así mismo, se solicita que este personal tenga disponibilidad permanente (no necesariamente presencial) durante el horario de atención al público en caso de se requiera realizar una limpieza extraordinaria por una eventualidad / contaminación del espacio.

- Personal que preste servicio de entrega de medicamentos a domicilio con o sin experiencia, en los puntos señalados.

5.3 Talento Humano requerido para Soporte tecnológico

El Gestor farmacéutico deberá disponer un equipo técnico el cual estará conformado por:

- **Funcionario Líder Técnico**: El cual servirá de enlace entre la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y el gestor farmacéutico respecto de la operación desde la perspectiva de infraestructura, soporte y sistemas de información. Este funcionario deberá ser profesional en alguno de los siguientes pregrados: Ingeniería de Sistemas, Ingeniero Electrónico, Ingeniero de software o Ingeniero informático y debe contar con alguno de los siguientes posgrados: Gerencia de Proyectos, Desarrollo de Software, Seguridad Informática o afines, con experiencia minina de 1 año.

- **Funcionario(s) Soporte de Redes**: Se encargará del soporte desde la perspectiva de redes de comunicaciones. Este funcionario deberá ser profesional en Ingeniería de redes, Ingeniero de Sistemas o Ingeniero Electrónico con especialización o diplomado relacionado con el área de las telecomunicaciones, con experiencia de mínimo 1 año.

- **Funcionario(s) Soporte Técnico (Hardware)**: Se encargará del oportuno soporte de los equipos de cómputo e impresoras. Este funcionario deberá ser tecnólogo o técnico en sistemas y/o poseer algún tipo de certificación en soporte técnico de redes de comunicaciones y equipos de cómputo, con experiencia de mínimo 1 año.

- **Funcionario(s) Operativos de Bases de Datos y Sistemas de Información**: Se encargará de valorar y ejecutar actividades de administración de información y bases de datos. Este funcionario deberá ser profesional en Ingeniería de Sistemas o Ingeniero Electrónico, con conocimientos en Excel avanzado, bases de datos y herramientas de Business Intelligence BI, con experiencia de mínimo 1 año.

- **Funcionario(s) Administración de Servidores**: Encargado de realizar gestión sobre los diferentes servidores que se vean involucrados dentro de la operación del sistema. Este funcionario deberá ser profesional en Ingeniería de Sistemas o Ingeniero Electrónico,

deberá contar con certificados de administración de infraestructura de servidores y/o data center, con experiencia de mínimo 1 año.

Nota: El personal referido en el componente tecnológico, es el personal mínimo requerido para el inicio de la operación del contrato; finalizada la instalación y puesta en funcionamiento de los puntos de dispensación, el gestor farmacéutico considerará la continuidad de este personal para la fase de ejecución, garantizando el soporte técnico y mantenimiento de los equipos (soporte y redes) en los puntos de dispensación.

Al ser un proyecto de ámbito nacional el Líder Técnico del gestor farmacéutico deberá coordinar de forma simultánea en cada ciudad un equipo con la cantidad de personal de técnicos que considere pertinente para la instalación de las redes y los equipos necesarios para el funcionamiento de cada farmacia en el tiempo establecido en el contrato.

Los costos de desplazamiento y viáticos de este personal a las ciudades y municipios para la instalación de la infraestructura tecnológica, puesta en funcionamiento, soporte técnico y mantenimientos preventivos y correctivos durante toda la vigencia del contrato estarán a cargo del gestor farmacéutico.

Tabla 1.2 Personal componente tecnológico

PERSONAL MINIMO COMPONENTE TECNOLÓGICO		
No.	ROL	CANTIDAD
1	Funcionario Líder Técnico:	1
2	Funcionario(s) Soporte de Redes	1
3	Funcionario(s) Soporte Técnico (Hardware):	1
4	Funcionario(s) Operativos de Bases de Datos y Sistemas de Información	1
5	Funcionario(s) Administración de Servidores	1

5.4 Gestores administrativos

Se requerirá un (01) gestor administrativo por cada regional, distinto al funcionario de soporte del gestor farmacéutico, con poder de decisión y disponibilidad permanente, encargado de la canalización, articulación y resolución de los aspectos relacionados con la operación logística durante toda la ejecución del contrato. Dicho gestor deberá mantener comunicación permanente con el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud (UPRES), en su calidad de supervisor departamental, así como con el responsable designado para la supervisión contractual a nivel departamental y con el Jefe de la Oficina de Atención al Usuario, para cada una de las siguientes regiones:

REGIONAL 1: Bogotá (cabecera), Amazonas, Boyacá, Cundinamarca, Guainía, San Andrés y Providencia, Vichada y HOCEN
REGIONAL 2: Huila (cabecera), Tolima, Caquetá, Putumayo.
REGIONAL 3: Risaralda (cabecera), Quindío y Caldas.
REGIONAL 4: Valle del Cauca (cabecera), Nariño y Cauca.
REGIONAL 5: Santander (cabecera), Norte de Santander y Arauca.
REGIONAL 6: Antioquia (cabecera), Córdoba, Chocó y Urabá.
REGIONAL 7: Meta (cabecera), Casanare, Vaupés y Guaviare.
REGIONAL 8: Atlántico (cabecera), Magdalena, Sucre, Cesar, Bolívar y Guajira.

Tabla 1.3. Personal gestores administrativos

PERSONAL MÍNIMO GESTORES ADMINISTRATIVOS		
REGIONAL	GESTOR ADMINISTRATIVO	CANTIDAD
1	Gestor Administrativo Regional 1	1
2	Gestor Administrativo Regional 2	1
3	Gestor Administrativo Regional 3	1
4	Gestor Administrativo Regional 4	1
5	Gestor Administrativo Regional 5	1
6	Gestor Administrativo Regional 6	1
7	Gestor Administrativo Regional 7	1
8	Gestor Administrativo Regional 8	1

5.5 Fomento de la inserción laboral para jóvenes (Ley 2119 de 2021)

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 2119 de 2021 "*Por medio del cual se establecen medidas para fortalecer la conciencia educativa para el trabajo en la educación básica secundaria, educación media y educación superior y se dictan otras disposiciones en materia de inserción laboral para jóvenes*", así como de los lineamientos nacionales orientados al fortalecimiento de la inserción laboral juvenil contenidos en la Ley 2039 de 2020, el Decreto 952 de 2021 y la Ley 2214 de 2022, la Dirección de Sanidad incorporó dentro del análisis del sector la evaluación de los perfiles ocupacionales susceptibles de ser desempeñados por jóvenes entre los 18 y 28 años de edad durante la ejecución contractual.

Dado que el presente contrato contempla la disposición de personal por parte del contratista para garantizar la operación del suministro, dispensación y soporte logístico de medicamentos a nivel nacional, y que dentro de los perfiles requeridos se encuentran cargos operativos, técnicos y administrativos susceptibles de ser desempeñados por población joven, la Dirección de Sanidad incorpora dentro del presente proceso contractual las medidas orientadas a promover la inserción laboral juvenil, conforme a la normatividad vigente.

En consecuencia, se establece como obligación contractual que el proponente adjudicatario **garantice la vinculación laboral o contractual de jóvenes entre los 18 y 28 años de edad, en una proporción no inferior al ocho por ciento (8%) del total** del personal requerido para la ejecución del contrato.

Tabla 1.4. Perfiles requeridos para la ejecución contractual y viabilidad para inserción laboral para jóvenes

Perfil	Nivel de formación	Experiencia mínima exigida	Nivel de viabilidad para inserción juvenil	Observaciones relevantes
Auxiliares de farmacia	Técnico o tecnólogo en servicios farmacéuticos	3 meses	Alta	Formación disponible en instituciones SENA y similares
Auxiliares administrativos	Técnico, tecnólogo	No se exige	Alta	Compatible con jóvenes recién egresados
Personal de servicios generales	Básica o técnica certificada	No se exige	Alta	Se recomienda enfoque en contratación digna y con enfoque diferencial
Personal de entrega de medicamentos a domicilio	Bachiller o técnico	No se exige	Alta	Puede incluir jóvenes con formación básica
Soporte técnico (hardware/redes)	Técnico o tecnólogo en sistemas	1 año	Media	Jóvenes con certificaciones pueden cumplir el perfil

Operadores de bases de datos y sistemas de información	Profesional en Ingeniería de Sistemas o afines	1 año	Media	Viable para jóvenes egresados con enfoque en análisis de datos y BI
Gestores administrativos regionales	Profesional administrativo	No se exige	Media	Cargos con capacidad de decisión y con mediano nivel de responsabilidad
Regentes de farmacia	Tecnólogo con experiencia certificada	≥6 meses	Media	Experiencia específica limita participación de jóvenes sin trayectoria
Químicos farmacéuticos	Profesional	≥ 6 meses	Baja	Experiencia específica limita participación de jóvenes sin trayectoria
Químicos farmacéuticos	Profesional	≥ 1 año	Baja	Experiencia específica limita participación de jóvenes sin trayectoria

Elaborado por: Comité Estructurador Contrato de Medicamentos 2026

Nota: La obligación relacionada con la vinculación laboral juvenil será objeto de verificación por parte de la Dirección de Sanidad al inicio de la ejecución contractual y durante toda la vigencia del contrato, conforme a los mecanismos de seguimiento y supervisión establecidos por la entidad. El presente requisito no constituye un factor de evaluación o asignación de puntaje dentro del proceso de selección.

Nota 2: El incumplimiento injustificado de las obligaciones relacionadas con la inserción laboral juvenil podrá dar lugar a la aplicación de las medidas contractuales, administrativas y legales a que haya lugar, conforme a la normatividad vigente y a las condiciones establecidas en el contrato.

5.6 Análisis de oportunidad para la inclusión de población con especial protección constitucional

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, así como de lo reglamentado en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, la Dirección de Sanidad adelantó el análisis de oportunidad orientado a identificar la viabilidad de promover mecanismos de inclusión laboral y participación de población con especial protección constitucional dentro de la ejecución del presente contrato.

Para efectos del presente análisis, se entiende como población con especial protección constitucional aquella respecto de la cual el ordenamiento jurídico colombiano ha reconocido condiciones particulares de vulnerabilidad, debilidad manifiesta o necesidad de protección reforzada, incluyendo, entre otros, personas en condición de discapacidad, víctimas del conflicto armado, población en proceso de reincorporación o reintegración, comunidades étnicas, población en situación de pobreza extrema, personas desplazadas por la violencia y población con identidades de género diversas.

Teniendo en cuenta la naturaleza del objeto contractual y las actividades requeridas para la operación nacional del suministro, dispensación y soporte logístico de medicamentos, se identificaron diversos perfiles operativos, técnicos y administrativos susceptibles de ser desempeñados por personas pertenecientes a estos grupos poblacionales, sin que ello afecte las condiciones de calidad, oportunidad, seguridad y continuidad exigidas para la adecuada prestación del servicio farmacéutico.

Particularmente, se evidencian como perfiles con potencial de inclusión laboral diferencial aquellos relacionados en la Tabla 1.5.

Tabla 1.5. Identificación de perfiles con viabilidad para la inclusión de población con especial protección constitucional en la ejecución del contrato

Cargo / Rol	Viabilidad técnica para la inclusión de población con especial protección constitucional
Auxiliares de farmacia	Requiere formación técnica básica, que puede ser obtenida mediante programas del SENA y otras entidades que ofrecen formación a población víctima, reintegrada o desplazada. La estandarización de funciones bajo supervisión farmacéutica permite su adecuada inserción con acompañamiento.
Auxiliares administrativos	Las labores administrativas básicas como digitación, archivo, gestión documental y soporte logístico no requieren experiencia previa ni alta especialización, y pueden ser desempeñadas con una inducción adecuada. Esto habilita la posibilidad de vincular personas con baja cualificación formal o en proceso de inclusión laboral, siempre que cuenten con habilidades básicas de lectoescritura y manejo de herramientas ofimáticas.
Personal de servicios generales	El perfil de este cargo no exige formación técnica específica ni experiencia previa. Su entrenamiento puede realizarse de manera práctica en el sitio de trabajo. Es un rol ideal para población en situación de vulnerabilidad socioeconómica o personas en reintegración, permitiendo un acceso más equitativo a oportunidades laborales en el marco del contrato.
Personal domiciliario (entregas a usuarios)	Este rol puede ser desempeñado por personas con conocimientos básicos de georreferenciación, comunicación y manejo de rutas. Es compatible con estrategias de empleabilidad flexible para personas desplazadas, con movilidad reducida o con necesidades de reinserción social. La logística puede ser estandarizada, permitiendo establecer protocolos de calidad y trazabilidad que garanticen el cumplimiento del servicio.
Conductores	La operación farmacéutica a nivel nacional demanda transporte terrestre de medicamentos desde centros de distribución. La conducción de vehículos utilitarios o motocicletas puede ser desempeñada por personas en proceso de reincorporación o víctimas del conflicto con licencia de conducción vigente, una vez se cumplan requisitos normativos de seguridad vial y responsabilidad.
Auxiliares de bodega / logística	Tareas como cargue, descargue, alistamiento de pedidos y rotulación, requieren habilidades físicas básicas y seguimiento de instrucciones, lo que permite la inclusión de personas con baja escolaridad, en situación de pobreza o con barreras de acceso al mercado laboral formal. La ejecución puede garantizarse mediante formación corta en manipulación de medicamentos y almacenamiento.

Elaborado por: Comité Estructurador Contrato de Medicamentos 2026

Con fundamento en lo anterior, la Dirección de Sanidad considera técnica y operativamente viable incorporar medidas orientadas a promover la inclusión laboral de población con especial protección constitucional dentro de la ejecución contractual, particularmente en perfiles operativos, técnicos y administrativos que permiten procesos de vinculación progresiva y acompañamiento laboral.

En consecuencia, el contratista adjudicatario deberá implementar mecanismos orientados a fomentar la participación de población con especial protección constitucional dentro de la ejecución del contrato, procurando que dicha vinculación corresponda, como referencia mínima, **al cinco por ciento (5%) del personal operativo y de apoyo** requerido para la ejecución contractual, siempre que se garantice el cumplimiento de los requisitos técnicos, operativos y legales exigidos para cada perfil ocupacional.

La Dirección de Sanidad verificará el cumplimiento de estas medidas durante la ejecución contractual, conforme a los mecanismos de seguimiento y supervisión establecidos por la entidad.

6. TIPOS DE DISPENSACIÓN Y DEFINICIÓN:

✓ Dispensación ambulatoria

La dispensación ambulatoria contempla la entrega de medicamentos formulados por un profesional adscrito al Subsistema de Salud de la Policía Nacional a un usuario cuyo problema de salud no requiere hospitalización.

✓ Dispensación hospitalaria

La dispensación hospitalaria de medicamentos contempla la entrega de medicamentos a un usuario internado en las clínicas y hospitales en la red propia o en la red contratada por las Regionales de Aseguramiento en Salud en el territorio nacional.

✓ Dispensación en dosis unitarias en ámbito hospitalario.

Implementación en el ámbito hospitalario de urgencias (clínicas y Hospital Central) del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitarias a través de una central de mezclas certificada en Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) otorgada por el INVIMA, establecidas en la Resolución 0444 de 2008, la cual debe estar vigente durante la ejecución del contrato para garantizar el suministro de Nutriciones Parenterales, medicamentos oncológicos, antibióticos, sólidos y líquidos orales, y demás medicamentos que se requieran de acuerdo con la necesidad y nivel de complejidad de cada unidad.

✓ Provisión

Esta modalidad no requiere dispensación directa al usuario, se empleará eventualmente para requerimientos administrativos sin mediación inicial de fórmula, como los requeridos en las brigadas extramurales determinadas y avaladas por Salud Operacional del Área Gestión Prestación de Servicios de Salud - APRES, dotación de botiquines, stock para los servicios y sitios definidos y avalados por la Dirección de Sanidad-DISAN, medicamentos críticos de salas de cirugía, atención de urgencias, carros de paro, avión ambulancia, ambulancias propias, sueros antiofídicos, kits para atención de códigos especiales, stock central de mezclas, entre otros, previo análisis y aval de la solicitud de los Comités de Farmacia locales y posterior análisis y concepto del Equipo de Gestión Farmacéutica del Grupo Soporte y seguimiento Servicios de alto impacto - GUSES.

7

Tabla 2. PUNTOS DE DISPENSACIÓN

2.1. Consideraciones generales

El gestor farmacéutico deberá garantizar la entrega oportuna de medicamentos a los usuarios en el ámbito ambulatorio, hospitalario y urgencias a nivel nacional, en los puntos de dispensación y horarios establecidos por la Dirección de Sanidad.

El funcionamiento de cada punto de dispensación estará sujeto al cumplimiento permanente de los requisitos mínimos y condiciones técnico-administrativas, tecnológicas, científicas, operativas, logísticas y de infraestructura exigidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, las Secretarías de Salud y demás autoridades competentes, especialmente las contempladas en el Decreto 780 de 2016, Resolución 1403 de 2007, Resolución 1604 de 2013, Resolución 0444 de 2008, Resolución 1478 de 2006, Resolución 3100 de 2019, Resolución 1809 de 2025 y demás normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan.

En consecuencia, el gestor farmacéutico deberá garantizar que cada punto de dispensación cuente con la capacidad instalada, talento humano, mecanismos de trazabilidad, gestión de inventarios, gestión de abastecimiento, seguimiento de pendientes y demás procesos requeridos para asegurar la continuidad, oportunidad, completitud y calidad en la prestación del servicio farmacéutico, condiciones que podrán ser verificadas en cualquier momento por el equipo de Gestión Farmacéutica y la Supervisión Nacional de Medicamentos.

Tabla 2.1 Puntos de dispensación requeridos

N°	DEPARTAMENTO	PUNTO DE DISPENSACIÓN	CATEGORIA OPERATIVA	UBICACIÓN ACTUAL			HOSPITALARIA	AMBULATORIA	
				DIRECCIÓN	DENTRO DE INSTALACIÓN DISAN O PONAL	FUERA DE INSTALACION DISAN O POLICIA A menos de 500 metros del Establecimiento de Sanidad Policial	Lun a Dom 24 horas	Lun a Sáb 07:00 a 19:00 horas	Lun a Dom 07:00 a 19:00 horas
1	AMAZONAS	LETICIA	Tipo IV	Calle 14 No. 10-32 Barrio Victoria Regia, Comando Policía Amazonas		X		X	
2	ANTIOQUIA	BELLO	Tipo II	Avenida 43 No. 50-75		X		X	
3	ANTIOQUIA	ESPCO DEANT ENVIGADO	Tipo I	Carrera 43A No. 48C Sur 45	X		X		X
4	ANTIOQUIA	RIONEGRO	Tipo IV	Carrera 70 No. 44-25		X		X	
5	ANTIOQUIA	MEDELLÍN	Tipo IV	Calle 50 #43-95, adyacente al Ed. Centro Colombia		X		X	
6	ARAUCA	ARAUCA	Tipo IV	Calle 15 No. 7 - 180 Vía Puente Internacional Comando de Policía Arauca		X		X	
7	ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	Tipo II	Carrera 45 #53-127 Barrio Boston		X		X	
8	ATLÁNTICO	SABANALARGA	Tipo IV	NUEVO		X		X	

9	ATLÁNTICO	ESPCO DEATA SOLEDAD	Tipo I	Avenida Circunvalar No. 45-124 Soledad	X		X		X
10	ATLÁNTICO	SOLEDAD	Tipo II	Calle 110 Carrera 43 - 75 Avenida Circunvalar Local # 5		X		X	
11	BOGOTÁ	ESPRI DUARTE VALERO	Tipo I	Carrera 68 b Bis No. 44-58 Edificio BG. Edgar Yesid Duarte Valero Torre B	X				X
12	BOGOTÁ	ESPRI DUARTE VALERO (Satélite)	Tipo I	Carrera 68 b Bis No. 44-58 Edificio BG. Edgar Yesid Duarte Valero Torre B		X		X	
13	BOGOTÁ	CHAPINERO	Tipo III	Calle 67 No. 13-18		X		X	
14	BOGOTÁ	ESMERALDA	Tipo II	Carrera 59 #26-21 Hospital Central		X			X
15	BOGOTÁ	VENECIA SUR	Tipo III	Avenida 27 Sur No. 44-01 Muzú		X		X	
16	BOGOTA	NORTE	Tipo III	Carrera 70 D No.116 - 12		X		X	
17	BOGOTÁ	ESPOL	Tipo IV	Avenida Boyacá No. 142 A 55	X			X	
18	BOGOTÁ	HOCEN	Tipo I	Carrera 59 No. 26-21 CAN	X		X		X
19	BOGOTÁ	HOCEN (Salas de cirugía)	Tipo IV	Carrera 59 No. 26-21 CAN	X		X		
20	BOGOTÁ	SAN ANTONIO SUR	Tipo III	Calle 4 Sur # 15 A - 33		X		X	
21	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Ambulatoria	Tipo II	Calle 51 sur No. 90 07 Bosa Porvenir.	X				X
22	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Ambulatoria (Satélite)	Tipo I	Calle 51 sur No. 90 07 Bosa Porvenir.		X		X	
23	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Hospitalaria	Tipo IV	Calle 51 sur No. 90 07 Bosa Porvenir.	X		X		
24	BOGOTA	CLINICA DEL SUR Salas de Cirugía	Tipo IV	Calle 51 sur No. 90 07 Bosa Porvenir.	X		X		
25	BOLÍVAR	CARTAGENA	Tipo II	Manga Avenida de la Asamblea carrera 28 No. 21-227		X			X
26	BOLÍVAR	MAGANGUÉ	Tipo IV	Calle 16 No. 13-139 Locales 2 -- 3 Barrio Montecarlo		X		X	
27	BOYACÁ	CHIQUINQUIRÁ	Tipo IV	Carrera 9 No. 14-60 Comando de Policía		X		X	
28	BOYACÁ	DUITAMA	Tipo IV	Carrera 16 No. 10- 07 Comando de Policía		X		X	
29	BOYACÁ	GARAGOA	Tipo IV	Carrera 9 No. 13A-125		X		X	

				Comando de Policía					
30	BOYACÁ	SANTA ROSA DE VITERBO	Tipo IV	Escuela Rafael Reyes La Quinta Santa Rosa de Viterbo		X		X	
31	BOYACÁ	SOATÁ	Tipo IV	Carrera 6 No. 8-44 Comando		X		X	
32	BOYACÁ	SOGAMOSO	Tipo IV	Carrera 14 con Calle 11 esquina Comando de Policía		X		X	
33	BOYACÁ	ESPCO DEBOY TUNJA	Tipo II	Transversal 15 No. 16-01 Barrio Ricaurte		X	X		X
34	CALDAS	ESPCO DECAL MANIZALES	Tipo II	Carrera 17 Calle 67 esquina, Avenida La Sultana	X		X		X
35	CALDAS	LA DORADA	Tipo IV	Calle 6 a No. 9-18 Barrio La Magdalena		X		X	
36	CALDAS	MANIZALES CENTRO	Tipo IV	Calle 50 No. 25-65 Local 112 Edificio colmenares		X		X	
37	CAQUETÁ	FLORENCIA	Tipo IV	Carrera 11a No. 19-50 Barrio La Inmaculada		X		X	
38	CASANARE	YOPAL	Tipo IV	Diagonal 15 No. 13B - 05 Barrio Vencedores Comando de Policía Casanare		X		X	
39	CAUCA	POPAYÁN	Tipo III	Calle 32 N No. 12 - 50 Barrio Campo Bello		X			X
40	CAUCA	SANTANDER DE QUILICHAO	Tipo IV	Avenida Panamericana Carrera 13 Calle 11 esquina		X		X	
41	CESAR	AGUACHICA	Tipo IV	Calle 3 No 33-34		X		X	
42	CESAR	VALLEDUPAR	Tipo III	Calle 14 No 15-16 Barrio Alfonso López		X			X
43	CHOCÓ	QUIBDÓ	Tipo IV	Carrera 30 Avenida Aeropuerto El Caraño Antiguo Colegio PONAL Barrio Santo Domingo		X		X	
44	CÓRDOBA	LORICA	Tipo IV	Carrera 17A No.02-45 Barrio Centro		X		X	
45	CÓRDOBA	MONTERÍA	Tipo III	Carrera 14 No. 41 - 61		X			X
46	CÓRDOBA	SAHAGÚN	Tipo IV	Carrera 11 No. 17-12 Barrio Playa Rica		X		X	
47	CUNDINAMARCA	CÁQUEZA	Tipo IV	Carrera 4 Calle 4		X		X	
48	CUNDINAMARCA	CHIA	Tipo IV	Carrera 12 No. 16-05 Chía Centro		X		X	

49	CUNDINAMARCA	FACATATIVÁ	Tipo IV	Calle 8 No 2 - 29 Bario Centro Facatativá		X		X	
50	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	Tipo III	Calle 5 No. 6-49		X		X	
51	CUNDINAMARCA	GIRARDOT	Tipo III	Calle No. 22 1-57		X		X	
52	CUNDINAMARCA	SIBATE	Tipo IV	Kilómetro 20 vía Sibaté, vereda San Benito - Cundinamarca		X		X	
53	CUNDINAMARCA	SOACHA	Tipo IV	Avenida Panamericana Carrera 13 Calle 11 esquina		X		X	
54	CUNDINAMARCA	VILLETA	Tipo IV	Calle 3 No 33-34		X		X	
55	CUNDINAMARCA	ZIPAQUIRA	Tipo IV	Calle 14 No 15-16 Barrio Alfonso López		X		X	
56	GUAINIA	PUERTO INIRIDA	Tipo IV	Carrera 30 Avenida Aeropuerto El Caraño Antiguo Colegio PONAL Barrio Santo Domingo		X		X	
57	GUAJIRA	MAICAO	Tipo IV	Carrera 17A No.02-45 Barrio Centro		X		X	
58	GUAJIRA	RIOHACHA	Tipo IV	Carrera 14 No. 41 - 61		X		X	
59	GUAVIARE	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	Tipo IV	Carrera 11 No. 17-12 Barrio Playa Rica		X		X	
60	HUILA	GARZON	Tipo IV	Carrera 4 Calle 4		X		X	
61	HUILA	LA PLATA	Tipo IV	Carrera 12 No. 16-05 Chía Centro		X		X	
62	HUILA	ESPCO DEUIL	Tipo II	Carrera 22 sur N°26 a-21	X		X		X
63	HUILA	NEIVA	Tipo IV	Carrera 22 sur N°26 a-21		X		X	
64	HUILA	PITALITO	Tipo IV	Calle 19 a No. 2-05		X		X	
65	MAGDALENA	SANTA MARTA	Tipo III	Calle 22 No. 1C-74 Barrio Centro		X			X
66	META	VILLAVICENCIO	Tipo II	Calle 15 N° 15 A 33 Barrio Estero		X			X
67	NARIÑO	IPIALES	Tipo IV	Calle 17A # 1 Norte 10 Local 4 Barrio Obrero		X		X	
68	NARIÑO	PASTO	Tipo III	CRA 33 A # 19-47 Barrio Versalles 2		X			X
69	NARIÑO	TUMACO	Tipo IV	Avenida férrea CS 686		X		X	
70	NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA	Tipo II	Calle 22 N No. 2-03 Urbanización Tasajero	X				X

71	NORTE DE SANTANDER	PAMPLONA	Tipo IV	Parque principal		X		X	
72	NORTE DE SANTANDER	OCAÑA*	Tipo IV	Ubicación por definir		X		X	
73	PUTUMAYO	MOCOA	Tipo IV	Calle 8 Carrera 9 Esquina		X		X	
74	QUINDÍO	ARMENIA	Tipo III	Carrera 13A No.1A - 117 Avenida Bolívar		X			X
75	RISARALDA	PEREIRA	Tipo II	Calle 94 Avenida Villa Olímpica	X				X
76	SAN ANDRÉS	SAN ANDRÉS	Tipo IV	Carrera 2 # 7-141 Barrio Obrero (Primer Piso de la Clínica Villa Real)		X		X	
77	SANTANDER	BARBOSA	Tipo IV	Carrera 9 No. 5c-30 Comando de Policía		X		X	
78	SANTANDER	BARRANCABERMEJA	Tipo IV	Carrera 24 No. 46-32 Barrio el Recreo		X		X	
79	SANTANDER	BUCARAMANGA CEPRE	Tipo II	Calle 48 No. 35 a -14 Barrio Cabecera del llano		X		X	
80	SANTANDER	ESPCO DESAN	Tipo II	Avenida 61 No. 10 - 200	X		X		X
81	SANTANDER	MÁLAGA	Tipo IV	Calle 14 No. 12-50 Barrio Ricaurte Comando de Policía		X		X	
82	SANTANDER	SAN GIL	Tipo IV	Carrera 8 No. 13-36		X		X	
83	SANTANDER	SOCORRO	Tipo IV	Carrera 14 No. 10-76		X		X	
84	SANTANDER	VELEZ	Tipo IV	Vereda El Tun Tun, Finca Villa Elvia	X			X	
85	SUCRE	COROZAL	Tipo IV	Carretera Troncal de Occidente Kilómetro 5 Corozal		X		X	
86	SUCRE	SINCELEJO	Tipo III	Carrera 32 Nº 8-94		X			X
87	TOLIMA	CENOP	Tipo IV	Vereda La Laguna, antigua Hacienda Pijaos, San Luis - Tolima	X			X	
88	TOLIMA	ESPINAL	Tipo IV	Carrera 13 Calle 6 Esquina Escuela Gabriel González		X		X	
89	TOLIMA	IBAGUÉ	Tipo II	Calle 14 No. 3-83 Centro		X			X
90	TOLIMA	MARIQUITA	Tipo IV	Escuela de Aviación Policía Nacional	X			X	

91	URABÁ	APARTADÓ	Tipo IV	Calle 101 #30-17 Villa Claudia Corregimiento El Reposo		X		X	
92	VALLE	BUENAVENTURA	Tipo IV	Avenida 6 No. 50 - 110 Barrio El Galeón		X		X	
93	VALLE	BUGA	Tipo IV	Carrera 16 No. 7-68 Barrio José María Cabal	X			X	
94	VALLE	ESPCO DEVAL CALI	Tipo II	Calle 48 No. 86-08 Esquina Barrio El Caney	X		X		X
95	VALLE	ESPRI FATIMA CALI	Tipo II	Avenida 10 Norte No. 16 N - 21 Barrio Granada	X			X	
96	VALLE	CARTAGO	Tipo IV	Calle 13 No. 3N-91 Barrio Prado (Cartago)		X		X	
97	VALLE	PALMIRA	Tipo III	Carrera 31 No. 21-52 Barrio Nueva Palmira		X		X	
98	VALLE	ROLDANILLO	Tipo IV	Calle 8 # 5–51		X		X	
99	VALLE	SEVILLA	Tipo IV	Carrera 50 No. 53-29 Barrio el Carmen		X		X	
100	VALLE	TULUÁ	Tipo III	Carrera 44 # 37-164		X		X	
101	VAUPÉS	MITÚ	Tipo IV	Carrera 13 A No. 15 A-75 Barrio Centro Mitú		X		X	
102	VICHADA	PUERTO CARREÑO	Tipo IV	Carrera 9 No. 18-55 B Centro Puerto Carreño		X		X	
TOTAL					**20**	**82**	**11**	**76**	**23**

Clasificación	Categoría Operativa	Número de Puntos de Dispensación
Tipo I	Muy alta complejidad operativa	6
Tipo II	Alta complejidad operativa	17
Tipo III	Complejidad operativa media	15
Tipo IV	Complejidad operativa básica	64
Total		**102**

Fuente: Supervisión Nacional de Medicamentos 2026

* La apertura y entrada en operación de los puntos de dispensación requeridos para los futuros ESPRI de los municipios de Barranquilla (Atlántico) y Ocaña (Norte de Santander) estarán supeditados al inicio de los servicios asistenciales de dichas sedes, situación que será informada oportunamente por la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos para las coordinaciones operativas correspondientes.

Nota: Para los puntos de dispensación ubicados en Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios (ESPCO), el horario definido para la atención ambulatoria corresponderá exclusivamente al establecido en la presente tabla. Posterior a dicho horario, la operación del servicio farmacéutico continuará únicamente para la atención hospitalaria, urgencias y demás actividades intrahospitalarias que requieran cobertura 24 horas, conforme a las necesidades operativas del establecimiento asistencial.

2.2. Consideraciones especiales:

- El punto de dispensación ambulatorio "Fuera de ESP o instalación policial" debe estar ubicado a una distancia inferior a quinientos (500) metros, respecto de la ubicación enunciada en la anterior tabla, que sea de fácil acceso y libre circulación para los usuarios, que el tránsito se garantice especialmente para aquellos con movilidad reducida, siempre y cuando la disponibilidad de locales comerciales en los alrededores lo permita y no hayan limitaciones en el uso del suelo de acuerdo a la normatividad local.

- El gestor farmacéutico garantizará la entrega de medicamentos ambulatorios en los municipios del país donde NO se encuentre punto de dispensación, para lo cual dispondrá de una red suficiente de establecimientos farmacéuticos que permitan atender la demanda de medicamentos en cada municipio, sin trasladar al usuario la obligación de desplazarse a otro municipio, dando cumplimiento a todos los aspectos normativos descritos en el presente anexo, para lo cual el oferente adjudicatario presentará a la Dirección de Sanidad, dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la firma del contrato, el plan de implementación correspondiente.

- Los puntos de dispensación ambulatoria con operación de lunes a domingo deberán prestar atención durante los días festivos en el mismo horario establecido para su operación habitual. Los puntos de dispensación ambulatoria cuya atención ordinaria se desarrolle de lunes a sábado no prestarán servicio durante los días festivos, salvo instrucción expresa de la Dirección de Sanidad.

- Todos los Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios (ESPCO) y el Hospital Central deberán contar con un punto de dispensación exclusivo en funcionamiento permanente las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana. El gestor farmacéutico deberá garantizar durante toda la operación la presencia del personal mínimo requerido para cada turno, así como la separación física y operativa de los procesos de dispensación ambulatoria y hospitalaria, mediante ventanillas diferenciadas que permitan asegurar la adecuada atención, trazabilidad y control de cada ámbito de prestación.

- Para los pacientes egresados de cirugía programada en los Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios (ESPCO) y en el Hospital Central que no requieran manejo intrahospitalario posterior al procedimiento, la dispensación de medicamentos de salida se realizará hasta por un máximo de diez (10) días calendario de tratamiento. No obstante, cuando la prescripción incluya medicamentos antibióticos, estos deberán ser dispensados en las cantidades necesarias para completar la totalidad del esquema terapéutico ordenado por el profesional tratante.

- Los puntos de dispensación ambulatoria que se encuentren dentro de las instalaciones de sanidad o policiales, serán exclusivos y funcionarán de acuerdo con el horario de atención del Establecimiento de Sanidad Policial – ESP en los días programados.

- Los puntos de dispensación ambulatoria que se encuentren fuera de las instalaciones de sanidad o policiales, podrán ser compartidos y funcionarán de acuerdo con el horario de atención establecido en la Tabla 1.1 "Personal mínimo requerido", sin embargo, como se ha indicado se debe reportar al inicio y en la ejecución de la operación las novedades a la supervisión nacional para aval y conocimiento.

- El gestor farmacéutico deberá implementar para la dispensación de medicamentos a los usuarios empaques que minimicen el impacto ambiental, garantizando simultáneamente la calidad, seguridad y conservación de los productos farmacéuticos, dichos empaques deben marcarse con membrete de *"Sanidad Policía Nacional"*.

- Los puntos de dispensación deben contar con la adecuación y cumplimiento estricto de la normatividad vigente relacionada con la **infraestructura física y condiciones sanitarias** para los puntos de dispensación catalogados de acuerdo a la clasificación de categoría operativa (Tipo I, II y IIII establecido en la Tabla 2.1 Puntos de dispensación requeridos).

- Este requerimiento aplica para los puntos de dispensación ubicados por fuera de los establecimientos de sanidad policial operados de forma directa, así como a aquellos administrados por terceros autorizados. La delegación o subcontratación de la operación no exime al gestor de la responsabilidad legal y de calidad en la prestación del servicio.

2.3. Capacidad operativa e infraestructura mínima de los puntos de dispensación.

La infraestructura física de los puntos de dispensación deberá guardar proporcionalidad con el volumen histórico de usuarios, fórmulas y transacciones registradas en cada establecimiento, garantizando condiciones adecuadas de capacidad operativa, circulación, oportunidad en la atención, seguridad del paciente y comodidad de los usuarios.

Por esta razón, el gestor farmacéutico deberá disponer de puntos de dispensación con áreas físicas, número de ventanillas de atención y capacidad instalada suficientes para soportar de manera adecuada la demanda proyectada del servicio, evitando condiciones de congestión, sobreocupación, represamiento de usuarios o limitaciones operativas que afecten la continuidad y oportunidad en la dispensación de tecnologías en salud.

Para efectos de la presente contratación, los puntos de dispensación se clasificarán de acuerdo con el comportamiento histórico promedio mensual de fórmulas dispensadas, conforme a las siguientes categorías operativas:

Categoría Operativa	Promedio mensual de fórmulas	Área mínima sugerida de atención al usuario	Número mínimo de ventanillas
Tipo I – Muy alta complejidad operativa	Superior a 10.000 fórmulas/mes	≥ 200 m²	≥ 10
Tipo II – Alta complejidad operativa	Entre 5.000 y 9.999 fórmulas/mes	≥ 150 m²	≥ 6
Tipo III – Complejidad operativa media	Entre 1.500 y 4.999 fórmulas/mes	≥ 80 m²	≥ 3
Tipo IV – Complejidad operativa básica	Inferior a 1.500 fórmulas/mes	≥ 40 m²	≥ 2

Las áreas anteriormente descritas corresponden exclusivamente a zonas destinadas a atención de usuarios y circulación operativa, sin incluir áreas administrativas, almacenamiento, cuartos técnicos, zonas de cadena de frío, áreas de residuos u otros espacios complementarios requeridos para la adecuada operación del servicio farmacéutico.

Nota: La Dirección de Sanidad podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de las condiciones mínimas de infraestructura y capacidad operativa establecidas para cada punto de dispensación, así

como requerir ajustes cuando las condiciones reales de demanda, flujo de usuarios o comportamiento operativo evidencien insuficiencia de la capacidad instalada dispuesta por el gestor farmacéutico.

Las condiciones mínimas de capacidad operativa e infraestructura física establecidas en el presente numeral serán aplicables **ÚNICAMENTE** para aquellos puntos de dispensación externos a instalaciones policiales cuya infraestructura física sea arrendada, adecuada u operada directamente por el gestor farmacéutico para la ejecución contractual.

En aquellos puntos de dispensación ubicados en el Hospital Central, ESPCO, escuelas de formación u otros cuya infraestructura física sean pertenecientes a la Policía Nacional, las condiciones físicas y capacidad instalada deberán ajustarse a las limitaciones físicas y operativas propias de cada establecimiento.

2.4. Definiciones operativas

Dispensación exclusiva: Los puntos de dispensación que funcionan dentro de instalaciones policiales serán de carácter exclusivo; en estos puntos el gestor farmacéutico solo podrá prestar sus servicios a usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Dispensación compartida: El gestor farmacéutico además de atender a usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, podrá hacerlo también al público general y estarán ubicados fuera de las instalaciones policiales.

Tabla 3. SITIOS DE PRESTACIÓN CONSULTA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Generalidades

El gestor farmacéutico será responsable de la ejecución de las actividades propias del Programa de Atención Farmacéutica que se encuentren bajo su gestión directa, en atención a lo establecido por la Dirección de Sanidad, en los sitios y horarios definidos por ésta, para lo cual el gestor farmacéutico debe contar con el talento humano descrito en el ítem 5 de la Tabla 1 - Definición forma de dispensación de este anexo técnico.

La Dirección de Sanidad, a través de las UPRES y demás dependencias competentes, será responsable de garantizar oportunamente las condiciones habilitantes necesarias para el desarrollo del programa, entre ellas: la disposición del consultorio, equipo de cómputo, conectividad, acceso a los sistemas de información institucionales y al Módulo de Dispensación, impresora y puesto de trabajo administrativo; la definición y suministro de la agenda de pacientes; y la coordinación con los profesionales de salud para la promoción del programa. El incumplimiento o retraso en la disposición de dichas condiciones habilitantes, cuando sea imputable a la Entidad, no será atribuible al gestor farmacéutico ni dará lugar a la imposición de multas, sanciones o afectación de las garantías del contrato en lo que a la ejecución del programa respecta.

El personal será encargado de realizar actividades propias de los procesos especiales de servicio farmacéutico, en busca del uso seguro de medicamentos, enmarcado en los paquetes instruccionales del Ministerio de Salud y Protección Social, el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, articulado con la Política Farmacéutica Nacional, al igual que el procedimiento documentado por la Dirección de Sanidad.

La disponibilidad de este servicio busca identificar, prevenir y resolver los problemas que puedan surgir durante el tratamiento farmacoterapéutico con el fin de mejorar la calidad de vida en términos de salud y lograr resultados clínicos favorables a los usuarios del subsistema de salud de la Policia Nacional. Las condiciones, perfiles, actividades, responsabilidades, herramientas de registro y consulta de la información clinica pertinente e indicadores, serán establecidas por la Dirección de Sanidad y pormenorizadas en el proceso de empalme de que trata el numeral 4 de la Tabla 1 del presente anexo, teniendo como base la comunicación oficial No. GS-2026-015493-DISAN del 23/02/2026 que contiene la actualización de lineamientos y condiciones de prestación de las actividades asistenciales; o el documento o acto administrativo que la modifique o sustituya.

En las Unidades Prestadoras de Salud - UPRES que cuenten con químico farmacéutico del gestor farmacéutico para el desarrollo del programa de atención farmacéutica, se deberá por parte de la Coordinación Médica, Coordinación de Agendamiento, Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Primario (ESPRI), Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO), Grupo de apoyo a la Supervisión de Medicamentos u otras dependencias o grupos, realizar promoción de las actividades de atención farmacéutica descritas en este documento, con el fin de que los profesionales de la salud que intervienen en el proceso tengan claridad acerca del propósito del mismo. La Direccón de Sanidad deberá adelantar las gestiones correspondientes para garantizar el acceso al químico farmacéutico al Sistema de Información de la Dirección de Sanidad y al Módulo de Dispensación, así como las herramientas telemáticas que disponga la DISAN para el control de la ejecución del contrato, así como informarle datos personales del paciente (número de cédula del paciente, nombre y apellidos), lugar, consultorio, fecha y hora de la consulta, nombre del médico al que se asistirá con atención farmacéutica en la consulta (en caso de que la consulta sea en conjunto con el médico tratante).

7

3.1. Requisitos de calidad

En caso que el Químico Farmacéutico de Atención Farmacéutica no cuente con los seis (06) meses de experiencia laboral exclusiva en Atención Farmacéutica, es responsabilidad del gestor farmacéutico hacerle una supervisión interna y acompañamiento completo durante los seis (06) primeros meses que garanticen la calidad del servicio.

Para la consulta de atención farmacéutica/seguimiento farmacoterapéutico en el ámbito ambulatorio, las responsabilidades del gestor farmacéutico en el marco de este proceso incluyen:

- Asistir a las capacitaciones y reuniones programadas
- Realizar educación sanitaria.
- Realizar la consulta de atención farmacéutica según agenda.
- Diligenciar los formatos de *Perfil Farmacoterapéutico – Formato comunicación a profesionales – Formato comunicación a Pacientes* con la información pertinente, guardando soporte documental de la intervención bajo las condiciones de reserva de la información clínica.
- Retroalimentar a la Unidad Prestadora de Salud - UPRES a través de los Comités de Farmacia y Terapéutica o de Seguridad del Paciente sobre los resultados obtenidos.
- Realizar informe sobre los resultados obtenidos (indicadores), a la supervisión departamental.
- Gestionar la retroalimentación de los informes generados con el profesional tratante a través del Grupo Prestador de Atenciones en Salud de la UPRES respectivo en el prestador propio y externo contratado.

Como responsabilidades del químico farmacéutico del gestor farmacéutico en la consulta de atención farmacéutica/seguimiento farmacoterapéutico incluyen:

- Preparar la entrevista con el paciente, basado en la agenda informada por la Unidad Prestadora, consultar y registrar los datos básicos del paciente en el formato de Perfil Farmacoterapéutico a partir de la historia clínica electrónica en el sistema de información de la Dirección de Sanidad.
- Entrevista con el paciente: revisar farmacoterapia y adherencia
- Documentar el estado de situación: revisión de paraclínicos y consulta en la evidencia científica
- Diligenciar el perfil farmacoterapéutico
- Fase de estudio: Evaluar posibles problemas relacionados con medicamentos (PRM), problemas relacionados con el uso de medicamentos (PRUM), resultados negativos de la medicación (RNM) y eventos adversos (farmacovigilancia).
- Clasificar posibles PRM, PRUM o RNM, teniendo en cuenta si son de necesidad, seguridad y efectividad.
- Buscar alternativas de solución a los PRM, PRUM o RNM, teniendo en cuenta la información suministrada por el paciente y la revisión bibliográfica planteada.
- Intervención farmacéutica: Registrar en los formatos establecidos por el lineamiento, la acción a seguir para resolver el PRM, PRUM o RNM identificado, de ser necesario contactar al médico tratante a fin que este opte o no por la propuesta del farmacéutico frente al tratamiento del paciente.
- Coordinar las actividades y aplicación de lineamientos derivados del Comité de Farmacia y Terapéutica de la Unidad.

Las actividades asistenciales en el ámbito hospitalario, definen como responsabilidades de los Químicos Farmacéuticos del gestor farmacéutico:

-Programa de Optimización de uso de Antimicrobianos (PROA)
-Farmacovigilancia
-Conciliación Medicamentosa
-Sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria (SDMDU)
-Atención farmacéutica/seguimiento farmacoterapéutico

Nota 1: Para el caso del Hospital Central se requiere que uno de los químicos farmacéuticos asignado a las actividades asistenciales tenga dedicación principal en la atención farmacéutica del paciente atendido por el servicio de Oncología, pudiéndose realizar atención farmacéutica a pacientes de otras especialidades atendidos en la unidad hospitalaria de acuerdo a las necesidades y disponibilidad de agenda. Para el Servicio de Oncología, en coordinación con el químico farmacéutico del sistema de dosis unitaria, revisará la terapia de cada paciente, fechas de administración, disponibilidad de medicamentos objeto de adecuación o no, a fin de garantizar la oportunidad de los tratamientos. Si durante la ejecución de la operación secundaria otro establecimiento policial complementario apertura dichos servicios se ajustarán las actividades.

3.2 Cargas laborales

El gestor farmacéutico deberá garantizar que el talento humano destinado a la ejecución contractual cumpla con las condiciones laborales, perfiles, jornadas máximas legales y demás requisitos establecidos en la normatividad vigente aplicable, incluyendo lo dispuesto en la Ley 2101 de 2021 "*Por medio de la cual se reduce la jornada laboral semanal de manera gradual, sin disminuir el salario de los trabajadores y se dictan otras disposiciones*", así como aquellas normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

La organización operativa, distribución de cargas laborales, asignación de turnos, disponibilidad del recurso humano y demás aspectos relacionados con la administración del personal serán responsabilidad exclusiva del gestor farmacéutico, quien deberá asegurar de manera permanente, dentro del ámbito de sus competencias la continuidad del servicio, la oportunidad en la atención, la cobertura requerida y el cumplimiento de las obligaciones e indicadores contractuales aplicables.

Es responsabilidad de la Direccion de Sanidad, proveer al Químico Farmacéutico de Atención Farmacéutica la agenda de los pacientes y las herramientas físicas de trabajo; a saber: computador, disponibilidad del consultorio donde será la consulta, conectividad a sistemas ofimáticos (Módulo de Dispensación o sistema que haga sus veces), acceso a impresora cuando se requiera y puesto de trabajo administrativo.

La evaluación del cumplimiento contractual tendrá en cuenta las responsabilidades asignadas a cada uno de los actores que participan en la prestación del servicio. En consecuencia, no serán atribuibles al Gestor Farmacéutico aquellas situaciones derivadas exclusivamente de la indisponibilidad de recursos, accesos, espacios físicos, sistemas de información u otras condiciones cuya provisión corresponda a la Dirección de Sanidad, las Unidades Prestadoras de Salud (UPRES) u otras instancias institucionales.

siempre que dichas circunstancias hayan sido oportunamente informadas y debidamente soportadas por el contratista.

Tabla 3.1 Sitios de prestación de actividades asistenciales hospitalarias

ITEM	UPRES	MUNICIPIO	NOMBRE ESP	Actividad
1	ANTIOQUIA	ENVIGADO	ESPCO DEANT	Actividades Asistenciales Hospitalarias/Seguimiento Farmacoterapéutico
2	ATLÁNTICO	SOLEDAD	ESPCO DEATA	Actividades Asistenciales Hospitalarias/Seguimiento Farmacoterapéutico
3	BOGOTÁ	BOGOTA	HOSPITAL CENTRAL	Actividades Asistenciales Hospitalarias/Seguimiento Farmacoterapéutico
4	BOGOTÁ	BOGOTA	ESPCO CLÍNICA DEL SUR	Actividades Asistenciales Hospitalarias/Seguimiento Farmacoterapéutico
5	CALDAS	MANIZALES	ESPCO DECAL	Actividades Asistenciales Hospitalarias/Seguimiento Farmacoterapéutico
6	HUILA	NEIVA	ESPCO DEUIL	Actividades Asistenciales Hospitalarias/Seguimiento Farmacoterapéutico
7	SANTANDER	BUCARAMANGA	ESPCO DESAN	Actividades Asistenciales Hospitalarias/Seguimiento Farmacoterapéutico
8	VALLE DEL CAUCA	CALI	ESPCO DEVAL	Actividades Asistenciales Hospitalarias/Seguimiento Farmacoterapéutico

Tabla 3.2 Sitios de prestación de atención farmacéutica ambulatoria

ITEM	UPRES	MUNICIPIO	NOMBRE ESP	Actividad
1	ANTIOQUIA	ENVIGADO	ESPCO DEANT	Atención Farmacéutica Ambulatoria
2	ANTIOQUIA	BELLO	ESPRI Comando Distrito Bello	Atención Farmacéutica Ambulatoria
3	ATLÁNTICO	SOLEDAD	ESPCO DEATA	Atención Farmacéutica Ambulatoria
4	BOGOTÁ	BOGOTA	ESPRI Chapinero	Atención Farmacéutica Ambulatoria
5	BOGOTÁ	BOGOTA	ESPCO CLÍNICA DEL SUR	Atención Farmacéutica Ambulatoria
6	BOGOTÁ	BOGOTÁ	ESPRI BG. Duarte Valero	Atención Farmacéutica Ambulatoria
7	BOLIVAR	CARTAGENA	ESPRI Unidad Médica Cartagena de Indias	Atención Farmacéutica Ambulatoria
8	BOYACA	TUNJA	ESPCO DEBOY	Atención Farmacéutica Ambulatoria
9	CALDAS	MANIZALES	ESPCO DECAL	Atención Farmacéutica Ambulatoria
10	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	ESPRI Fusagasugá	Atención Farmacéutica Ambulatoria
11	HUILA	NEIVA	ESPCO DEUIL	Atención Farmacéutica Ambulatoria
12	META	VILLAVICENCIO	ESPRI Nuestra Señora del Pilar	Atención Farmacéutica Ambulatoria
13	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	ESPRI Unidad Médica Cúcuta	Atención Farmacéutica Ambulatoria
14	RISARALDA	PEREIRA	ESPRI Risaralda	Atención Farmacéutica Ambulatoria
15	SANTANDER	BUCARAMANGA	ESPCO DESAN	Atención Farmacéutica Ambulatoria
16	SANTANDER	BUCARAMANGA	ESPRI Bucaramanga	Atención Farmacéutica Ambulatoria
17	TOLIMA	IBAGUE	ESPRI Ibagué	Atención Farmacéutica Ambulatoria

18	VALLE DEL CAUCA	CALI	ESPCO DEVAL	Atención Farmacéutica Ambulatoria
19	VALLE DEL CAUCA	CALI	ESPRI Nuestra Señora De Fátima	Atención Farmacéutica Ambulatoria

Nota: Para las unidades donde se contemplan actividades asistenciales junto a atención farmacéutica ambulatoria, las tareas de cada modalidad deben ser asumidas por profesionales diferentes de acuerdo al perfil solicitado en la comuna correspondiente en la Tabla 1.1 *Personal mínimo requerido* del presente anexo

Nota 2: Los quimicos farmaceuticos dispuestos para la consulta de Atención Farmacéutica en la UPRES Antioquia y la UPRES Valle del Cauca desarrollarán su consulta de forma alternante en el ESPCO y en el ESPRI correspondiente para tal fin.

Tabla 4. DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

ITEM	DETALLE
1.	La dispensación ambulatoria de medicamentos se realizará conforme a lo establecido en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 1403 de 2007 de MINSALUD y el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico. **NOTA:** *Los productos farmacéuticos con registro sanitario de cosméticos, homeopáticos, dispositivos médicos y fitoterapéuticos* ***no podrán ser entregados*** *con cargo al contrato de medicamentos. Es decir,* ***únicamente*** *se contempla la entrega de los productos farmacéuticos con registro sanitario de medicamento, alimento y suplemento dietario.*
2.	**Radicación y dispensación de fórmulas ambulatorias** Todas las fórmulas médicas que sean recibidas en un punto de dispensación deben ser radicadas y registradas en Módulo de Dispensación, incluyendo los medicamentos con programación (medicamentos fuera del Acuerdo 080 CSSMP de 2022, farmacovigilancia, tutelas, crónicos, medicamentos de administración intramural). En caso de generarse un pendiente, deberá quedar igualmente registrado en el Módulo de Dispensación, su omisión acarreará las sanciones descritas en el contrato. La validación de los derechos de afiliación se realiza automáticamente en el Módulo de Dispensación al momento de radicar la fórmula, sin embargo si al radicar la fórmula en el punto de dispensación aparece el texto "*Usuario con afiliación no regularizada*" el funcionario del gestor farmacéutico deberá direccionar al usuario a la oficina de Registro y Control de Usuarios de la Unidad Prestadora de Salud-UPRES, para regularizar su afiliación y sólo cumplido este trámite podrá dispensarse la fórmula.
3.	**Tipos de Prescripciones Institucionales** • Prescripciones institucionales realizadas a través del sistema de información de la Dirección de Sanidad • Prescripciones institucionales realizadas en talonario de fórmulas manuales institucionales.

	Ante prescripción manual se pueden presentar situación de no entrega por las siguientes características. ***a. Respecto del médico que hace la prescripción*** El médico que genera la prescripción no se encuentra registrado en el sistema de información de la Dirección de Sanidad y, por ende, no se encuentra asociado en el Módulo de Dispensación y no lo reconoce. Para subsanar lo anterior, el encargado de la supervisión departamental deberá coordinar con el responsable de talento humano de cada Regional de Aseguramiento en Salud-RASES y/o Unidad Prestadora de Salud-UPRES, para garantizar que el profesional este parametrizado en el Sistema de Información para la Administración del Talento Humano-SIATH y en el sistema de información de la Dirección de Sanidad. En el SIATH debe estar activo y en el sistema de información de la Dirección de Sanidad debe estar creado en administración de personal en roles y privilegios, lo cual permitirá realizar la formulación en el sistema de información con un talonario asignado respectivamente. Para la asignación de privilegios especiales en el Módulo de Dispensación (médico sin restricción, autorizador, provisión, etc.) el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud-UPRES tramitará caso sigma que será asignado al Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto (equipo de Gestión Farmacéutica), solicitando la asignación del privilegio, una vez analizada la solicitud se emitirá respuesta a la Unidad. ***b. Respecto del paciente a quien se le realiza la prescripción*** Que no se encuentre afiliado: el paciente debe surtir el proceso de afiliación en la Unidad Prestadora de Salud-UPRES y se verá reflejado en el Módulo de Dispensación hasta el día siguiente del trámite. Si no está afiliado NO se le debe entregar medicamentos. **Nota:** Si el gestor farmacéutico realiza la entrega de medicamentos a un usuario que no está afiliado, no se dará trámite a pago de dichos medicamentos, EXCEPTO, si el usuario no afiliado es objeto de una atención por urgencia vital y/o para los servicios de hospitalización derivados de ésta.
4.	**Tiempos de formulación** a. **Servicio de urgencias:** La formulación generada en el servicio de urgencias debe hacerse para una duración de tratamiento igual o inferior a diez (10) días calendario, salvo en la prescripción de esquemas antibióticos, la cual se dispensará según criterio médico. b. **Consulta externa:** La formulación generada en Consulta Externa en tratamientos no crónicos será hasta por treinta (30) días calendario. Para fórmulas expedidas para los pacientes de cohortes de enfermedades crónicas y demás programas que establezca la DISAN, la formulación se realizará por treinta (30) días para aquellas con entregas mensuales de acuerdo con la programación en el sistema de información de la Dirección de Sanidad (versión WEB).

Para los medicamentos de control especial y monopolio del Estado la prescripción será hasta por treinta (30) días calendario, excepto el FENOBARBITAL, cuya prescripción puede ser hasta 90 días y deben ser prescritos conforme a la Resolución 1478 del 2006 *"Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado"*.

c. **Hospitalización, salas de cirugía**: Ver Tabla 5 – DISPENSACION DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS Y DOSIS UNITARIA

d. **Urgencias vitales**: Ver Tabla 5 – DISPENSACION DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS Y DOSIS UNITARIA

e. **Transcripciones red externa**: Las fórmulas prescritas en el prestador externo en el ámbito de la consulta externa o que no obedezca a lo descrito para el ámbito de urgencias deberán surtir el correspondiente procedimiento administrativo para la transcripción, autorización y posterior entrega del medicamento.

f. **Aplicación de medicamentos intrahospitalarios**: Todos los medicamentos objeto de aplicación intrahospitalaria **no serán dispensados directamente al usuario**, en la coordinación establecida en la normatividad interna deberá realizarse la dispensación únicamente mediante la reserva colocada a través del Módulo de Dispensación por la UPRES respectivamente como responsable del procedimiento.

Nota 1: Para dispensación de medicamentos para usuarios y beneficiarios por salida del país para tratamientos de enfermedades de cohortes de enfermedades crónicas, previa verificación de condiciones se dará tramite a lo estipulado en el Artículo 46 del Acuerdo 080 del 2022 Parágrafo 2.

"En los pacientes que se referencian en el Parágrafo 1° que hacen parte de cohortes de enfermedades crónicas y que por razones personales o institucionales requieran salir del país durante más de sesenta (60) días, o residan o laboren en poblaciones dispersas o rurales extremas, podrán reclamar la totalidad de medicamentos hasta por ciento veinte (120) días o ciento ochenta (180) días (en caso de tratamientos para quimioterapia). Los subsistemas generarán los mecanismos necesarios para confirmar y autorizar estas novedades".

Nota 2: Estos períodos de formulación podrán ser modificados de acuerdo a normas internas del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN y se informarán oportunamente para los ajustes a que haya lugar en los puntos de dispensación. Por ende, se establecerán los mecanismos necesarios para confirmar y autorizar novedades de tiempos de formulación.

5.	**Vigencia de la fórmula** El usuario cuenta con treinta (30) días calendario a partir de la generación de la prescripción en el ámbito ambulatorio (fecha y hora de la prescripción) para radicar la fórmula en el punto de dispensación, antes de que ésta pierda validez.

	Para el caso de medicamentos de control especial y monopolio del Estado la vigencia de la formula será de quince (15) días, lo anterior de acuerdo con la normatividad vigente. Para el caso de Cundinamarca, Bogotá u otros departamentos donde el fondo rotatorio respectivo notifique no contar con recetarios oficiales, la dispensación se hará con los formularios de las EPS si así fuese autorizado por los fondos rotatorios y de igual manera, tendrán vigencia de 15 días.
6.	**Indicadores para medición de Tiempos de Atención en los Puntos de Dispensación Ambulatoria.** Con el propósito de garantizar condiciones adecuadas de oportunidad y calidad en la prestación del servicio farmacéutico, la Dirección de Sanidad realizará seguimiento permanente a los tiempos de atención en los puntos de dispensación ambulatoria mediante indicadores orientados a evaluar tanto el tiempo de espera de los usuarios en sala como el tiempo requerido para la dispensación efectiva de los medicamentos. Estos indicadores permitirán monitorear el desempeño operativo del gestor farmacéutico, identificar posibles desviaciones en la prestación del servicio y establecer mecanismos de control sobre la capacidad de respuesta, eficiencia operativa y atención oportuna a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Si durante la radicación de una fórmula, el Módulo de Dispensación valida que se requiere una autorización para la entrega de algún medicamento incluido en la fórmula, ésta será tramitada en línea por el personal idóneo habilitado para tal fin y es responsabilidad directa de las supervisiones departamentales de las UPRES y el Hospital Central. **Nota:** Todo medicamento que requiera una autorización adicional por parte de la Entidad ***NO CONSTITUYE UN PENDIENTE***. En estos casos, la entrega del medicamento se encuentra condicionada a la expedición de la autorización, y solo a partir de ese momento inicia la obligación del gestor farmacéutico de proceder con la dispensación. **6.1 Indicador de "*Tiempo de Espera para la Atención de Fórmulas Ambulatorias*".** Con el propósito de asegurar altos estándares de satisfacción en la oportunidad, calidad de la atención y promesa de atención a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, se define el *Indicador de Tiempo de Espera para la Atención de Fórmulas Ambulatorias.* Este indicador tiene como finalidad **garantizar tiempos de espera razonables**, regulando el lapso máximo entre la llegada del usuario al punto de dispensación — registrada mediante la toma de turno en el sistema de *digiturno* (*que debe ser accedida por el usuario de forma directa*) — y el momento en que se efectúa la radicación de su fórmula por parte del funcionario del gestor farmacéutico. **Definiciones** a) Toma de turno **(T0):** Momento en que el usuario registra su llegada al punto de dispensación en el digiturno/gestor de fila. b) Radicación de la fórmula **(T1):** Momento en que se radica la formula médica en el sistema de información por parte del funcionario del gestor farmacéutico.

c) Tiempo de espera para atención **(TEA):** Diferencia entre T1 y T0, expresada en minutos.
d) Atención efectiva: Cuando el usuario acude al llamado y el funcionario realiza la radicación en el sistema.
e) Abandono: Usuario que toma turno pero se retira antes del llamado o no responde tras tres llamados consecutivos. Estos casos se deben registrar, pero no se incluyen en el denominador del indicador de cumplimiento.

Metodología de funcionamiento

1. El usuario llega al punto de dispensación y se registra en el digiturno con su número de documento de identidad.
    - El sistema valida que se trate de un usuario del SSPN.
    - Si la validación es exitosa, se emite el turno registrando fecha y hora inicial (**T0**).
    - Si no corresponde a un usuario activo, no se emite turno y el sistema solicita verificar e ingresar nuevamente el documento.

2. El llamado a ventanilla se realizará mediante el número de turno asignado por el sistema de digiturno.

    - Al realizar la radicación de la formula, el sistema registra nuevamente fecha y hora (**T1**).
    - El tiempo de espera se calcula en minutos con la fórmula: **T1 – T0**, permitiendo determinar la efectividad de la atención.

3. El sistema de digiturno deberá contar con una pantalla de mínimo 50 pulgadas ubicada en un punto visible del área de dispensación.

    - En la pantalla se visualizará en tiempo real:
        - Número de turno asignado.
        - Ventanilla asignada para la atención.

Cada vez que un turno cambie de estado y sea llamado a ventanilla:

- Se activará un aviso sonoro o timbre que alerte al usuario.
- La notificación deberá mantenerse en pantalla hasta que el usuario acuda a la ventanilla correspondiente.

El sistema deberá garantizar sincronización entre: registro (T0), visualización en pantalla y aviso sonoro, radicación (T1), sin retrasos ni fallas que afecten la oportunidad del servicio.

Nota: El gestor farmacéutico deberá garantizar que los mecanismos de gestión de filas, digiturno, visualización y llamado a usuarios implementados durante la operación del servicio farmacéutico cumplan con las disposiciones vigentes relacionadas con protección de datos personales, confidencialidad y reserva de la información en salud.

Medición y reporte

a) El digiturno debe registrar automáticamente **T0 y T1**, sincronizados con la hora oficial.

b) Para efectos de auditoría y medición, el operador deberá:

- Enviar en tiempo real, mediante *web service*, los datos del paciente (fecha, hora, turno y punto de dispensación) a la base de datos de la Dirección de Sanidad, para consulta y descarga.

Evaluación del Indicador

Meta mensual por punto de dispensación:

- **Verde** (óptimo): ≥ 95% de los usuarios atendidos deben registrar un TEA ≤ 60 minutos.

- **Amarillo** (aceptable): Entre 85% y 94.9% de los usuarios atendidos con TEA ≤ 60 minutos. En este escenario, si la medición corresponde a esta franja durante tres (03) periodos de medición consecutivos se deberá presentar plan de mejoramiento en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles.

- **Rojo** (deficiente): Menos del 85% de los usuarios atendidos con TEA ≤ 60 minutos, en este escenario el gestor farmacéutico deberá presentar un plan de mejora con acciones efectivas en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles.

Nivel de cumplimiento	Meta principal	Consecuencia
Verde (*óptimo*)	≥ 95% de usuarios con TEA ≤ 60 min	Cumplimiento
Amarillo (*aceptable*)	85% – 94.9% de usuarios con TEA ≤ 60 min	Seguimiento
Rojo (*deficiente*)	≤ 85% de usuarios con TEA ≤ 60 min	Plan de mejora en ≤ 5 días hábiles

Nota: *TEA = Tiempo de Espera para Atención, contado desde la toma del turno hasta el llamado a ventanilla.*

Nota: Población prioritaria: El gestor farmacéutico deberá garantizar mecanismos de atención preferencial para mujeres gestantes, adultos mayores y personas con discapacidad, mediante la implementación de filas preferenciales u otras medidas que permitan priorizar su atención de acuerdo con sus condiciones particulares.

Alcance

La medición del indicador deberá aplicarse en los puntos de dispensación en los que se tenga registrado un promedio superior a 2.500 fórmulas despachadas al mes, a saber:

Puntos de dispensación para medición de indicador >2.500 fórmulas mensuales			
HOCEN	Clínica del Sur MEBOG ESPCO DEBOY ESPCO DEUIL ESPCO DECAL ESPCO DEVAL ESPCO DESAN ESPCO DEANT ESPCO DEATA	Bogotá - BG. Duarte Valero	Cali - Fátima
		Bogotá - BG. Duarte Valero (satélite) *	Tuluá
		Bogotá – Clínica del Sur (satélite) *	Cúcuta
		Bogotá – Chapinero	Bucaramanga – CEPRE
		Bogotá – Esmeralda	Bello
		Bogotá – Norte	Montería
		Bogotá – San Antonio	Villavicencio
		Ibagué	Soledad
		Armenia	Cartagena
		Pereira	Valledupar
		Popayán	Santa Marta
		Pasto	Sincelejo
33 puntos de dispensación			

*Para estos puntos de dispensación no se cuenta con datos históricos de rotación de fórmulas al ser nuevos puntos solicitados, sin embargo, se prevé que su capacidad operativa superara el umbral establecido.

Gestión operativa mínima

El gestor farmacéutico deberá dimensionar el talento humano suficiente de acuerdo con la demanda por franja horaria, implementando medidas efectivas en picos de atención y garantizando la continuidad tecnológica del sistema de turnos, sin afectar los tiempos de promesa de atención al usuario.

Exclusiones

Podrán excluirse de la medición de los tiempos de espera, siempre que se notifique a la Supervisión dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes y se adjunte evidencia suficiente, únicamente los siguientes casos:

a) Fuerza mayor o caso fortuito: situaciones de orden público, desastres naturales, emergencias sanitarias, fallas generalizadas de servicios públicos o de conectividad nacional, no imputables al Gestor.

b) Interrupciones en el fluido eléctrico

c) Fallas del sistema de turnos (digiturno/gestor virtual de fila): únicamente cuando obedezcan a incidentes técnicos mayores, certificables por el proveedor tecnológico, y que no sean atribuibles a negligencia del gestor en el mantenimiento, actualización o disponibilidad de sus equipos y software.

d) Fallas o no disponibilidad del aplicativo Módulo de Dispensación.

En ningún caso se aceptarán como exclusión:

- Sobredemanda de usuarios sin activación del plan de contingencia notificado de manera formal,
- Falta de talento humano asignado,
- Congestiones atribuibles a gestión deficiente del Gestor farmacéutico por diligenciamiento de otras actividades administrativas,
- Fallas del sistema de fila o del fluido eléctrico cuando no se cuente con los respaldo y planes de contingencia exigidos.

Nota 1: Se establece un período de alistamiento de quince (15) días calendario desde el inicio del contrato, después del cual se medirá y reportará el indicador.

Nota 2: En concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución 1403 de 2007, el gestor farmacéutico deberá diseñar e implementar, bajo la verificación técnica de la Dirección de Sanidad, un mecanismo específico para la evaluación de la satisfacción de los usuarios respecto del servicio recibido. Dicho mecanismo deberá garantizar trazabilidad e integridad verificable, y permitirá complementar la medición del indicador en términos de eficacia, efectividad y eficiencia, conforme a lo señalado en la citada disposición normativa. Con ello se busca fortalecer la toma de decisiones orientadas a la mejora continua del servicio farmacéutico ambulatorio.

7

6.2 Indicador de "*Tiempo de Atención en la Dispensación Ambulatoria*"

La Dirección de Sanidad realizará seguimiento para la prestación del servicio farmacéutico ambulatorio mediante la medición del tiempo transcurrido entre la radicación de la fórmula médica y la finalización de la atención en el punto de dispensación.

Definiciones y criterios de medición

T0 – Inicio de medición: Corresponde a la fecha y hora de radicación de la fórmula médica en Módulo de Dispensación, registrada automáticamente, momento a partir del cual inicia el conteo del tiempo de oportunidad en la dispensación ambulatoria.

T1 – Finalización de medición: Corresponde a la fecha y hora registrada automáticamente en el sistema de información Módulo de Dispensación que formalice la finalización de la atención en el punto de dispensación, de acuerdo con los siguientes escenarios:

a) Dispensación completa: Fecha y hora de registro de entrega completa de los medicamentos al usuario en Módulo de Dispensación

b) Generación de medicamento pendiente: Fecha y hora registrada del soporte de generación del medicamento pendiente cuando uno o varios medicamentos formulados y susceptibles de dispensación no sean entregados al usuario.

Nota: La generación del voucher o soporte de medicamento pendiente deberá realizarse de manera inmediata una vez identificada la imposibilidad de dispensación completa de los medicamentos formulados, no pudiendo efectuarse registros extemporáneos o acumulados que distorsionen la medición de los indicadores operativos.

Cálculo del indicador

El Tiempo de Atención para la Dispensación (TAD) se calcula en minutos con la fórmula: **T1 – T0**, permitiendo determinar la oportunidad y capacidad de respuesta del servicio farmacéutico.

Para efectos de medición operativa, se establecen las siguientes categorías de oportunidad:

- **Verde** (óptimo): ≥ 95% de los medicamentos (*transacciones farmacéuticas*) fueron atendidos deben registrar un TAD ≤ 20 minutos.

-**Amarillo** (aceptable): Entre 85% y 94.9% de los medicamentos (*transacciones farmacéuticas*) fueron atendidos con TAD ≤ 20 minutos. En este escenario, si la medición corresponde a esta franja durante tres (03) periodos de medición consecutivos se deberá presentar plan de mejoramiento en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles.

- **Rojo** (deficiente): Menos del 85% de los medicamentos (*transacciones farmacéuticas*) fueron atendidos con TAD ≤ 20 minutos, En este escenario el gestor farmacéutico deberá presentar un plan de mejora con acciones efectivas en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles.

Nivel de cumplimiento	Meta principal	Consecuencia
Verde (*óptimo*)	≥ 95% de transacciones farmacéuticas con TAD ≤ 20 min	Cumplimiento
Amarillo (*aceptable*)	85% – 94.9% de transacciones farmacéuticas con TAD ≤ 20 min	Seguimiento
Rojo (deficiente)	≤ 85% de transacciones farmacéuticas con TAD ≤ 20 min	Plan de mejora < 5 días hábiles

Nota: *TAD = Tiempo de Atención para la Dispensación.*

La medición de este indicador tendrá como finalidad evaluar la eficiencia operativa, capacidad de respuesta, continuidad y calidad de la prestación del servicio farmacéutico ambulatorio, sin que su incumplimiento implique automáticamente la existencia de medicamento pendiente cuando la dispensación haya sido entregada de manera completa.

Los tiempos establecidos buscan garantizar un equilibrio entre la oportunidad en la atención, la seguridad del usuario, el adecuado proceso de validación farmacéutica, el alistamiento de medicamentos y el correcto registro de la transacción farmacéutica, minimizando el riesgo de errores de dispensación.

Exclusiones

Podrán excluirse de la medición de los tiempos de espera, siempre que se notifique a la Supervisión dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes y se adjunte evidencia suficiente, únicamente los siguientes casos:

a) Fuerza mayor o caso fortuito: situaciones de orden público, desastres naturales, emergencias sanitarias, fallas generalizadas de servicios públicos o de conectividad nacional, no imputables al gestor.

b) Interrupciones en el fluido eléctrico

c) Fallas o no disponibilidad del aplicativo Módulo de Dispensación

d) Transacciones sujetas a autorización por parte de la UPRES

Nota: La aceptación de las exclusiones descritas estará sujeta a validación y aprobación por parte de la Supervisión Nacional de Medicamentos, previa verificación de la trazabilidad y soportes correspondientes.

7. **Documentos requeridos para la dispensación**

En los puntos de dispensación el auxiliar de farmacia del gestor farmacéutico exigirá junto a la fórmula física original, el documento de identificación del titular bien sea en **físico o digital emitida por la Registraduría Nacional del Estado Civil**, únicamente con el fin de evitar que ante un extravío de la fórmula sea reclamada por cualquier persona que la encuentre. No es necesario que el usuario formulado retire personalmente el medicamento en la farmacia, no obstante, el Módulo de Dispensación realiza validación en línea de derechos del usuario, para las fórmulas del sistema de información de la Dirección de Sanidad, se prevé validación de derechos en el momento de la atención.

	Alternativamente, es permitido realizar la dispensación de los medicamentos descritos en la fórmula junto con la **Constancia de Afiliación** impresa o digital, que el usuario deberá descargar del *Portal de Servicios de Salud – PSS o Carnet digital* que el usuario activo deberá descargar del PSI en caso de que no se cuente con el documento de identificación respectivo. a. Para la primera entrega de medicamentos que correspondan a programaciones por farmacovigilancia, EIPS, fallo judicial y programa de crónicos, se deberá presentar la programación vigente de la reserva impresa que el usuario puede visualizar y descargar desde el Portal de Servicios de Salud-PSS, así como fórmula médica y documento de identificación físico o digital emitida por la Registraduría Nacional del Estado Civil del titular de la fórmula. A partir de la segunda entrega se presentará programación vigente impresa que el usuario puede visualizar y descargar desde el *Portal de Servicios de Salud-PSS* y documento de identificación física o digital del titular de la fórmula. b. El funcionario del gestor farmacéutico está obligado a radicar la fórmula cuando el usuario se presenta a requerir los medicamentos en la ventanilla del punto de dispensación. Cuando se trate de fórmula manual, *medicamentos no incluidos y/o activos para el contrato*, farmacovigilancia, debe radicar la programación en el Módulo de Dispensación, de no hacer la radicación de fórmula o programación se entenderá como incumplimiento a sus obligaciones contractuales. La no radicación de las fórmulas o programaciones, se verificará con visitas aleatorias a los puntos de dispensación por parte de las supervisiones departamentales y las novedades detectadas deberán ser informadas a la Supervisión Nacional del Contrato. c. El auxiliar de farmacia debe validar que la fórmula cumpla con los requisitos exigidos en el Artículo 2.5.3.10.16 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y la normatividad relacionada, si no es así direccionará al usuario al médico tratante en el establecimiento y no radicará la fórmula en el Módulo de Dispensación. Cuando el funcionario del gestor farmacéutico radica una fórmula prescrita desde el sistema de información de la Dirección de Sanidad, el Módulo de Dispensación carga en la pantalla los medicamentos formulados que deben corresponder con la fórmula impresa que presenta el usuario, a su vez en pantalla se visualiza el nombre del profesional tratante, especialidad, diagnóstico. Si se presenta diferencia entre la información que muestra el sistema con la del medio físico la formula **NO** debe ser dispensada, y el usuario deber ser orientado al médico que generó la formula. **Nota:** En el caso de que la fórmula requiera ser reclamada por un tercero y se trate de medicamentos controlados, se requerirá copia de la cédula del titular junto con una carta de autorización expresa firmada por el titular de la fórmula.
8.	**Requerimiento de Autorizaciones de Medicamentos por Módulo de Dispensación** Sí durante la radicación de una fórmula, el Módulo de Dispensación valida que se requiere una autorización para la entrega de algún medicamento incluido en la fórmula, ésta será tramitada en línea por el personal idóneo habilitado para tal fin. En cada unidad de acuerdo a la organización de la DISAN los jefes de la UPRES deberán garantizar la disponibilidad de este médico autorizador.

	El auxiliar de farmacia deberá dispensar el resto de los medicamentos que hacen parte de la fórmula mientras surte el proceso de autorización el medicamento con dicha condición, una vez gestionado por el profesional autorizador procederá a su dispensación en el Módulo de Dispensación. En caso en que no se autorice la dispensación del medicamento, el auxiliar de farmacia deberá informar al usuario la causal de la negación registrada por el personal autorizador en el Módulo de Dispensación. **Nota:** Durante la ejecución del contrato es posible que por parte de la Dirección de Sanidad-DISAN se incluyan otros motivos de autorización y se ajuste el procedimiento de acuerdo con la implementación de otros menús del sistema de información actual (Módulo de Dispensación). La solicitud de autorización es en línea, el profesional idóneo (médico) evaluará la solicitud y emitirá concepto el cual será visto por el auxiliar de farmacia del gestor farmacéutico.
9.	**Adecuación medicamentos oncológicos:** **Preparación bajo la modalidad de Maquila:** El personal designado en los Establecimientos de Sanidad Policial (ESPCO) con servicio aperturado y el Hospital Central (HOCEN), realizará la programación de la fórmula médica a través del Módulo de Dispensación. Una vez programada, se notificará formalmente al gestor farmacéutico mediante correo electrónico, indicando la solicitud y la fecha establecida para la entrega. El gestor farmacéutico dispondrá de un plazo máximo de cuarenta y ocho **(48) horas** para la consecución del medicamento, excepto en casos de medicamentos que requieran autorización por EIPS o urgencias vitales que deberán entregarse en el lapso estipulado para cada caso. De llegarse a presentar novedades en el abastecimiento dentro del mercado nacional, el gestor deberá informar de manera oportuna al equipo de apoyo a la supervisión de los ESPCO y del Hospital Central. Lo anterior, con el fin de reportar la novedad al médico tratante y gestionar, de ser posible, alternativas terapéuticas que garanticen la continuidad del tratamiento. Para lo cual se definirá un stock que será avalado por el Comité de Farmacia y Terapéutica de cada establecimiento y del HOCEN, el cual se repondrá de acuerdo con el consumo de conformidad con lo establecido en el numeral 4 de la Tabla 6. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POR LA MODALIDAD DE PROVISIÓN, del presente anexo. Los medicamentos objeto de adecuación no podrán ser entregados bajo ninguna circunstancia al paciente. Los diluyentes y volúmenes de preparación deberán estar acordes con el protocolo de administración de los medicamentos manejado en la sala de infusión autorizada de la unidad hospitalaria, por lo cual es necesario armonizar los mismos previo al inicio del contrato. Las mezclas serán entregadas por la central de mezcla subcontratada por medio de su mecanismo de transporte a las 07:30 y a las 15:30 horas del día en las instalaciones HOCEN).

incluyendo sábados, domingos y festivos, para las demás clínicas (ESPCO) se establecerá el horario durante el empalme según la operatividad de cada una.

La rotulación de las mezclas entregadas deberá contener la identificación, ubicación del paciente, principios activos, dilución final, diluente, dosis, vía de administración, número de lote interno (cuando aplique), número de lote del medicamento de partida, nombre legible de quien prepara la mezcla, fecha y hora, condiciones de almacenamiento y estabilidad (cuando aplique) y firma del químico farmacéutico responsable del gestor farmacéutico.

Aspectos de la recepción

El químico farmacéutico responsable del sistema de distribución en dosis unitaria del gestor farmacéutico, en conjunto con el funcionario del servicio farmacéutico propio, realizará la recepción técnica de los medicamentos objeto de adecuación confrontando medicamento, concentración, volumen, vía, dosis, identificación del paciente, aspectos físicos del envase y condiciones de transporte y conservación de la cadena de frío cuando así se requiera; mediante el diligenciamiento del formato de recepción técnica.

De encontrarse una novedad durante la recepción técnica como defectos de calidad, inestabilidad fisicoquímica o contaminación, dichas mezclas serán devueltas y será responsabilidad del gestor farmacéutico reponer los medicamentos objeto de adecuación y nueva preparación de las mezclas sin que se genere un nuevo cobro para la Dirección de Sanidad.

Una vez realizada la recepción técnica el gestor farmacéutico deberá hacer la entrega de los medicamentos objeto de adecuación al profesional de enfermería responsable del servicio donde van a ser administrados.

Diariamente el funcionario responsable del servicio farmacéutico propio deberá registrar en el Módulo de Dispensación las programaciones de las reservas de las dosis unitarias entregadas.

Los medicamentos adecuados en jeringas, frascos y/o bolsas no serán objeto de devolución, por lo cual se debe realizar todas las verificaciones de la formulación antes de enviar la orden de producción por parte del químico farmacéutico responsable del sistema de distribución de dosis unitaria.

Debido a que los medicamentos siempre son manipulados por personal técnico del gestor farmacéutico o de la central de mezclas contratada por el gestor, podrán realizarse devoluciones de los medicamentos no consumidos por cualquier novedad del paciente siempre y cuando sean entregados en su envase original, independientemente del ámbito de formulación (ambulatorio u hospitalización) y que obedezcan a tratamientos para casos comunes del servicio.

Las condiciones para realizar las devoluciones serán las mismas establecidas para los medicamentos intrahospitalarios y conforme al lineamiento interno de la DISAN.

Dentro de la recepción técnica, deberá verificarse en la orden de producción se encuentren consignados los números de lote de los productos comerciales usados en la adecuación, y se constatará que éstos coincidan con los entregados o en existencia en el inventario de la central

	de mezclas, y por ende, hayan sido enviados previamente por la unidad. En caso de hallarse inconsistencias, deberá existir un documento formal expedido por la central de mezclas donde se aclare la razón del hallazgo.
10.	**Dispensación de medicamentos para pacientes que hacen parte de cohortes de enfermedades crónicas** La dispensación de medicamentos para pacientes crónicos se realizará a través de programación en el sistema de información institucional y conforme con el lineamiento interno DISAN, el cual será socializado al gestor farmacéutico durante el proceso de empalme para la ejecución del proceso para este tipo de pacientes.
11.	**Modificación en la rotación de medicamentos alto costo** Durante la ejecución del contrato la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos debe notificar previamente al gestor farmacéutico sobre el inicio, modificación y/o finalización de la ejecución de otros contratos tercerizados para la atención de algunas patologías específicas, lo anterior con el fin que el gestor farmacéutico coordine su gestión de inventarios y adquisición. De la misma forma, si la DISAN decidiera en algún momento no continuar alguna de las órdenes de compras suscritas para la atención de patologías específicas consideradas de alto costo (*Ej.: hemofilia, VIH, enfermedad renal crónica, enfermedades de tejido conectivo, etc.),* mediante la prestación integral de servicios de salud (es decir aquellos que incluyen además de la atención el suministro de medicamentos hospitalarios y/o ambulatorios), esa prescripción empezaría a ser asumida por el contrato de suministro y dispensación de medicamentos centralizada, con lo cual se incrementaría la rotación de esos productos. La Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos notificará previamente al gestor farmacéutico con treinta (30) días de anticipación la fecha de finalización de otras órdenes de compra y/o contratos de servicios integrales, junto con la rotación promedio mes del grupo de medicamentos correspondientes, con el fin de asumir la atención de estos pacientes relacionando los tiempos indicados respectivamente.
12.	**Modificación rotación medicamentos biotecnológicos** Si en aplicación del Decreto 1782 de 2014 surgen nuevas alternativas comerciales de medicamentos biotecnológicos, la DISAN por medio de la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos podrá realizar una evaluación del mercado con miras a incluir otras opciones, caso en el cual cada una de las partes obtendrán como mínimo (01) una cotización, o en ausencia de ella, con base al análisis de los precios del mercado (verificación del termómetro de precios, páginas web cuando aplique), seleccionando la de menor valor y realizando el proceso de inclusión por medio de modificación a la minuta contractual, aplicando el porcentaje de intermediación pactado. Cabe anotar que la DISAN podrá reemplazar una opción comercial biotecnológica originalmente pactada, si producto de la evaluación surge otra opción comercial en el mercado que genere un mejor costo-beneficio para la Institución. En estos casos, la DISAN podrá otorgar un periodo de transición de hasta cuarenta y cinco (45) días calendario para el agotamiento controlado de existencias previamente adquiridas por el gestor farmacéutico u operador logístico, siempre que ello no comprometa la continuidad del tratamiento, la seguridad de los usuarios, las condiciones de calidad del medicamento, ni genere afectaciones económicas adicionales para la Institución. Lo anterior no limitará la facultad de la DISAN de

	ordenar el reemplazo inmediato cuando existan razones sanitarias, regulatorias, de farmacovigilancia, abastecimiento o interés institucional que así lo requieran.
13.	**Pactación de precios para medicamentos con mayor costo-eficiencia para la entidad.** Durante la ejecución contractual, la Dirección de Sanidad podrá realizar evaluaciones de mercado respecto de las tecnologías en salud incluidas dentro del vademécum institucional, con el propósito de identificar nuevas alternativas comerciales con condiciones económicas más favorables que permitan optimizar tanto el costo-efectividad y costo-beneficio institucional como la sostenibilidad financiera de la operación farmacéutica. Como resultado de dichas evaluaciones, la DISAN podrá incluir nuevas opciones comerciales, modificar la priorización económica de las opciones previamente pactadas o reasignar el orden de las opciones establecidas para cada tecnología en salud, cuando se evidencien condiciones más favorables desde el punto de vista económico, técnico, de abastecimiento o conveniencia institucional. Para tal efecto, las partes podrán obtener cotizaciones de mercado y realizar análisis comparativos de precios, condiciones de abastecimiento, disponibilidad comercial, comportamiento histórico del consumo y demás variables técnicas o económicas que se consideren pertinentes. Las modificaciones derivadas de este proceso podrán incluir cambios en la asignación de las opciones inicialmente pactadas, manteniendo la lógica de priorización económica institucional, según la cual la opción 1 corresponderá a la alternativa de menor valor económico disponible, seguida sucesivamente por las demás opciones en orden ascendente de precio. Las modificaciones que se generen como resultado de las evaluaciones de mercado podrán formalizarse mediante modificación a la minuta contractual, aplicando en todo caso el porcentaje de intermediación pactado contractualmente. Así mismo, cuando producto de la evaluación de mercado surjan nuevas alternativas comerciales que representen mejores condiciones económicas o de costo-beneficio para la Institución, la DISAN podrá ordenar el reemplazo progresivo o inmediato de opciones previamente utilizadas, así como establecer periodos de transición para el agotamiento controlado de existencias previamente adquiridas por el gestor farmacéutico u operador logístico, siempre que ello no comprometa la continuidad de los tratamientos, la seguridad de los usuarios, las condiciones de calidad de las tecnologías en salud ni genere afectaciones económicas adicionales para la Institución. Lo anterior no limitará la facultad de la DISAN de ordenar ajustes inmediatos cuando existan razones sanitarias, regulatorias, de farmacovigilancia, abastecimiento, conveniencia económica o interés institucional que así lo requieran.
14.	**Modificación rotación tecnologías de medicamentos por adquisición mediante convenio** Dado el caso que la Dirección de Sanidad, luego de evaluar la conveniencia y oportunidad, decidiera adquirir medicamentos y las tecnologías para su aplicación mediante convenio con el Fondo Rotatorio o con el Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud

	OPS, el gestor farmacéutico deberá adelantar los respectivos trámites de traslado de los productos hacia sus bodegas, los cuales quedarán bajo su custodia y si fuera necesario a solicitud de la DISAN, adelantará los trámites aduaneros y de nacionalización a que haya lugar. En estos casos, la Dirección de Sanidad reconocerá el valor de intermediación pactado de conformidad con lo establecido en la oferta económica inicial e igualmente se reconocerá al gestor farmacéutico, los costos de liberación aduanera según tarifas vigentes establecidas por la entidad competente. El gestor farmacéutico deberá disponer de dichas tecnologías de medicamentos en los puntos de dispensación respectivos para la entrega a los usuarios que los requieran, de acuerdo a las indicaciones contractuales de la Supervisión nacional de medicamentos.
15.	**Suministro de medicamentos para ser aplicados en la red externa** Para los casos en que los medicamentos ambulatorios sean destinados para administración en Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de la red externa contratada por la Dirección de Sanidad, el gestor farmacéutico deberá garantizar un sistema integral de coordinación, transporte, entrega, trazabilidad y custodia de los medicamentos requeridos, asegurando en todo momento el cumplimiento de las condiciones de calidad, estabilidad físico-química, conservación, seguridad y trazabilidad definidas por la normatividad sanitaria vigente y por el fabricante de cada tecnología en salud. La entrega de estos medicamentos deberá efectuarse directamente a la IPS correspondiente previamente programada por el grupo de apoyo a la supervisión local, una vez se haya confirmado la cita o programación efectiva de aplicación del medicamento al usuario. En ningún caso el transporte, custodia o conservación del medicamento podrá ser delegado al usuario o su acudiente, considerando los riesgos asociados a la pérdida de trazabilidad, deterioro del producto, ruptura de cadena de frío, inadecuadas condiciones de almacenamiento o afectación de la estabilidad del medicamento. Será de carácter obligatorio que el responsable de la gestión de medicamentos en cada UPRES genere, a partir de la fórmula médica prescrita, la correspondiente reserva en el sistema Módulo de Dispensación para la fecha programada de aplicación del medicamento, previa coordinación y confirmación de la atención del usuario con la IPS del prestador externo correspondiente. En consecuencia, la entrega de estos medicamentos únicamente podrá efectuarse cuando exista la respectiva reserva previamente generada y registrada en el Módulo de Dispensación. El gestor farmacéutico deberá garantizar que el transporte de los medicamentos se realice bajo condiciones técnicas y logísticas adecuadas, incluyendo el mantenimiento de las condiciones de temperatura, cadena de frío, embalaje, seguridad y tiempos de traslado requeridos para cada tecnología en salud, conservando los soportes documentales y registros que permitan verificar la trazabilidad integral del proceso. La IPS receptora deberá realizar la correspondiente recepción técnica del medicamento y diligenciar los soportes documentales definidos para el control y seguimiento del proceso por parte de la supervisión local. Para efectos operativos y de trazabilidad, la entrega del medicamento se entenderá efectivamente realizada únicamente con la recepción formal documentada por parte de la IPS correspondiente.

	El gestor farmacéutico deberá remitir mensualmente a la Supervisión Nacional, en los diez (10) primeros días calendario del mes subsiguiente, la relación consolidada de las entregas efectuadas a la red externa, incluyendo la información correspondiente a reservas generadas, IPS receptoras, fechas de entrega, medicamentos entregados, soportes de recepción y demás información requerida para efectos de seguimiento y auditoría, lo cual podrá ser objeto de verificación aleatoria por parte del nivel central. Igualmente, la UPRES correspondiente deberá garantizar la implementación de mecanismos de seguimiento y trazabilidad que permitan verificar la efectiva aplicación de los medicamentos entregados a los prestadores externos, conservando los soportes documentales, registros o evidencias que permitan acreditar en cualquier momento la administración efectiva del medicamento al usuario correspondiente. Para tal efecto, la UPRES podrá definir las estrategias operativas que considere pertinentes, incluyendo mecanismos de validación por parte del médico auditor concurrente, seguimiento asistencial, confirmación documental por la IPS tratante, registros clínicos, soportes de administración, controles de trazabilidad o cualquier otro mecanismo verificable que permita garantizar el adecuado control del medicamento entregado. La información y soportes asociados a la aplicación efectiva de los medicamentos deberán mantenerse disponibles para verificación por parte de la Supervisión Nacional y demás procesos de auditoría institucional o externa, pudiendo ser objeto de auditorías aleatorias en cualquier momento durante la ejecución contractual. En aquellos casos en que no pueda verificarse la efectiva aplicación del medicamento entregado, la UPRES deberá gestionar de manera inmediata las actuaciones correspondientes para la recuperación y la devolución oportuna del medicamento dispensado, conforme a los lineamientos establecidos en el presente documento.
16.	**Dispensación de medicamentos pacientes Programa Médico Domiciliario - POMED** El programa médico domiciliario-POMED corresponde a la atención en casa de los pacientes que por diferentes circunstancias no pueden desplazarse a las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud. Los pacientes que por su condición de salud no pueden ser atendidos en una unidad prestadora y que cumplan con los requisitos definidos por la DISAN, son incluidos en el Programa Médico Domiciliario previa valoración en las UPRES. Para este grupo de pacientes todas las atenciones médicas deberán quedar registradas en el sistema de información de la Dirección de Sanidad y la formulación de medicamentos debe ser realizada a través del aplicativo cumpliendo con el lineamiento establecido para ello por parte de la DISAN. La dispensación se realizará según a lo definido en la Tabla 4 - DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS y conforme al lineamiento institucional emitido por la DISAN.

	En caso de que alguno de los medicamentos formulados requiera trámite y estudio de autorización del EIPS este deberá ser formulado a través del sistema de información de la Dirección de Sanidad y su versión WEB, adicionalmente surtir el trámite de valoración por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud - EIPS. Si producto de la formulación el medicamento requiere adecuación deberá seguir lo indicado más adelante en la Tabla 5 – DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS Y DOSIS UNITARIAS según tipo de producto. La administración del medicamento debe quedar registrado en la historia clínica. El gestor farmacéutico tendrá la obligación de generar el pendiente de los medicamentos con los que no cuente en el momento de la gestión de la fórmula durante la dispensación.

Tabla 5. DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS Y DOSIS UNITARIA

ITEM	DETALLE
1.	**Dispensación Hospitalaria** La dispensación intrahospitalaria de medicamentos se realizará conforme a lo establecido en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 1403 de 2007 del Ministerio de Salud y Protección Social, el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico y a través de la implementación del sistema de distribución en Dosis Unitarias, con la prescripción médica para veinticuatro (24) horas de tratamiento.
2.	**2.1. Hospitalización** Teniendo en cuenta que las necesidades hospitalarias deben garantizarse con premura, se hace necesario que el gestor farmacéutico cuente de manera permanente en el punto de dispensación hospitalaria con los medicamentos requeridos para la atención oportuna e inmediata de los pacientes atendidos intrahospitalariamente en las ESPCO y Hospital Central. Para aquellos medicamentos de baja rotación, pero esenciales en casos de urgencia el gestor farmacéutico deberá garantizar permanentemente al menos un (01) tratamiento para el inicio de las terapias y el restante deberá conseguirse en un tiempo no mayor a dos (02) horas. Dichos medicamentos esenciales serán definidos por el Comité de Farmacia y Terapéutica de cada ESPCO y Hospital Central definida como actividad dentro del cronograma de empalme y se identificarán de manera mensual dejando constancia en las actas del comité de farmacia de cada establecimiento las modificaciones en las rotaciones de uso de las diferentes tecnologías de medicamentos, con el fin de darlas a conocer al gestor farmacéutico. Todo el proceso de dispensación intrahospitalaria se encuentra a cargo del gestor farmacéutico, en coordinación con los servicios de hospitalización y bajo seguimiento del equipo de apoyo a la supervisión departamental en cada unidad hospitalaria. El gestor farmacéutico tendrá la obligación de generar el pendiente de los medicamentos con los que no cuente en el momento de la gestión de la fórmula y deberán solucionarse

dentro de los tiempos establecidos de acuerdo con los plazos máximos de entrega para estas novedades.

El gestor farmacéutico debe contar con la codificación de colores que identifique a los medicamentos LASA (Look Alike, Sound Alike) y de alto riesgo, tanto en la estantería como en el envase del producto, en aplicación de las políticas que para este aspecto establezca la Dirección de Sanidad-DISAN.

El listado oficial de medicamentos LASA y de Alto Riesgo será definido y actualizado periódicamente por el Comité de Farmacia y Terapéutica de cada ESPCO y del Hospital Central, siendo su cumplimiento obligatorio para el gestor farmacéutico. Para la dispensación a hospitalización, el gestor garantizará la identificación clara (alertas visuales o etiquetas de colores) en el empaque secundario o dosis unitaria. Al momento de la entrega, el personal de farmacia y la jefatura de enfermería realizarán una verificación cruzada, asegurando que el medicamento mantenga su señalización de alerta en el servicio receptor hasta la administración final al paciente.

El manejo de medicamentos sólidos orales usados intrahospitalariamente deberá realizarse exclusivamente en unidosis, de acuerdo con las condiciones, criterios y procedimientos establecidos en el Modelo de Gestión del servicio farmacéutico, adoptado por medio de la Resolución 1403 MINSALUD de 2007 y la Resolución 0444 MINSALUD de 2008.

Los sólidos orales y medicamentos objeto de adecuación de uso intrahospitalario, no podrán tener una fecha de vencimiento inferior a un (1) mes.

Todos los medicamentos objeto de administración intrahospitalaria deberán ser entregados por el personal del gestor farmacéutico en el servicio en el cual se realizará la administración conforme a la fecha de aplicación, lo cual está coordinado con la supervisión local del contrato de medicamentos.

El gestor farmacéutico garantizará la conservación de la cadena de frio de los medicamentos que así lo requieran, durante el proceso de dispensación intrahospitalaria, para lo cual deberá contar con la validación de la cadena de frio para el transporte de los medicamentos hasta el servicio en el cual se va a administrar el medicamento.

Los productos farmacéuticos con registro sanitario de cosméticos, homeopáticos, dispositivos médicos y fitoterapéuticos no podrán ser entregados con cargo al contrato centralizado de medicamentos. Es decir, solo se contempla la entrega de los productos farmacéuticos con registro sanitario de medicamento, alimento y suplemento dietario.

El gestor farmacéutico debe contar con un sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria organizado, eficiente y seguro, para cual se ejecutarán las siguientes acciones:

a. Garantizar la entrega oportuna a los usuarios, de acuerdo a los máximos tiempos de entrega establecidos para medicamentos pendientes.

b. El gestor farmacéutico deberá garantizar un procedimiento excepcional para dispensación inmediata de las fórmulas que sean solicitadas con prioridad desde cualquier piso de hospitalización, especialmente de los servicios de salas de cirugía, Urgencias y Unidades de Cuidados Intensivos las cuales deberán dispensarse de manera prioritaria en el menor tiempo posible desde su radicación o la entrega de la fórmula por parte del apoyo de la supervisión para el caso de los medicamentos no generadas a través del sistema de información de la Dirección de Sanidad (urgencias vitales).

c. El gestor farmacéutico deberá garantizar la disponibilidad de los medicamentos requeridos para las preparaciones de nutriciones parenterales, oncológicos, antibióticos y demás requeridos por los ESPCO y Hospital Central, ya que de esto depende la atención oportuna y costo-efectiva de los pacientes en el ámbito intrahospitalario.

d. Los medicamentos objeto de adecuación y los de aplicación en sala de infusión definidos por la DISAN no podrán ser entregados bajo ninguna circunstancia al paciente.

e. Los medicamentos adecuados en jeringas, frascos y/o bolsas no serán objeto de devolución, por lo cual se debe realizar todas las verificaciones de la formulación antes de enviar la orden de producción.

f. Se establecerá un stock de inicio de los medicamentos e insumos requeridos para el sistema de dosis unitaria (oncológicos, antibióticos, nutriciones parenterales, etc.) para las preparaciones, el cual será autorizado por el grupo de Gestión Farmacéutica y recibido en consignación bajo la modalidad de provisión, de lo cual se informará a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos y será objeto de seguimiento por la supervisión departamental en cada unidad.

g. En todos los ESPCO y el HOCEN, las órdenes médicas generadas en el sistema de información de la Dirección de Sanidad, deben ser realizadas en las horas de la mañana de tal manera que pueda ser tramitada por parte del radicador del grupo de apoyo a la supervisión al gestor farmacéutico durante toda la jornada y hasta las 13:00 horas de cada día, para su respectiva dispensación en horas de la tarde.

h. Las fórmulas serán radicadas en el Módulo de Dispensación por el funcionario (radicador) destinado para tal fin en el grupo de apoyo a la supervisión de cada unidad en los ESPCO y HOCEN.

i. Una vez radicada la fórmula el gestor farmacéutico procederá al alistamiento de los medicamentos formulados con base en el documento generado por el Módulo de Dispensación.

j. Para el alistamiento y entrega en los servicios asistenciales se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- Los medicamentos se dispondrán en cajetillas individuales por cada paciente hospitalizado.

- Cada cajetilla debe estar identificada con los datos del paciente (número de identificación, número de cama y servicio) los cuales deben ser actualizados y verificados por el personal designado por el gestor farmacéutico con el censo diario de cada piso de hospitalización.

- Es responsabilidad del químico farmacéutico o del regente de farmacia capacitado por el químico farmacéutico del gestor farmacéutico, revisar que la medicación depositada en cada cajetilla corresponda a la formulada, como **punto crítico de control** dentro del proceso de alistamiento y como una barrera de seguridad para minimizar los errores de dispensación, este proceso deberá quedar documentado para verificación por parte de la supervisión local de medicamentos.

- Una vez surtido el proceso de alistamiento, el carro de traslado de medicamentos será entregado por funcionarios del gestor farmacéutico al personal de enfermería de cada servicio de hospitalización (unidad de cuidado intensivo adulto, pediátrico, neonatal /intermedio adulto, salas de cirugía, servicio de urgencias, entre otros) de acuerdo con los horarios fijados entre el servicio farmacéutico y el gestor farmacéutico de cada ESPCO y el Hospital Central de la Policía Nacional, al momento del empalme o inicio de la operación, para garantizar el sistema de distribución de medicamentos durante veinticuatro (24) horas, siete (07) días a la semana. Este proceso deberá ser realizado con el acompañamiento/verificación de un funcionario de la supervisión local de medicamentos.

- Para el proceso de dispensación intrahospitalaria el gestor farmacéutico contará con los carros de entrega de medicamentos (los cuales deben ser de propiedad del gestor farmacéutico) a fin de realizar los recambios cada veinticuatro (24) horas. Las entregas deben ser recibidas por el enfermero jefe del servicio respectivo.

- Una vez que la medicación se encuentra disponible en la sala o servicio, el jefe de enfermería procede a la administración del medicamento de acuerdo con la dosificación, vía de administración y frecuencia establecidos por el médico a cada paciente, revisando previamente su tarjeta de control de inventario u hoja de administración aplicando los principios establecidos por el comité de seguridad al paciente de la unidad.

- Después de administrar el medicamento, la enfermera debe proceder a registrar en la historia clínica del paciente, específicamente en la hoja (control de medicamentos), la hora, fecha y su firma. El jefe de enfermería debe retornar al servicio farmacéutico propio los medicamentos devueltos con el formato impreso de devolución enfermería en donde se notifiquen los cambios en la ubicación del paciente, causas de la no administración, y demás consideraciones que justifiquen la devolución.

- El grupo de apoyo a la supervisión de los ESPCO y el Hospital Central deberá recibir las devoluciones generadas en los servicios de hospitalización, urgencias y salas de cirugía, y se registrará en el Módulo de Dispensación las devoluciones

por paciente hasta dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes al despacho.

- El profesional químico farmacéutico de la supervisión local de medicamentos o el regente de farmacia debidamente capacitado, valorará las causas de devolución y comunicará al personal médico y de enfermería y al químico farmacéutico encargado del seguimiento farmacoterapéutico, las novedades encontradas en la farmacoterapia con el fin de evaluar y hacer seguimiento a los ***problemas relacionados con medicamentos (PRM)***.

- En todos los casos el jefe de enfermería del servicio donde se encuentren los medicamentos responderá por su custodia, así como garantizará las condiciones de almacenamiento incluyendo los stocks autorizados de carros de paro, kits de atención, etc.

2.2. Programa de Hospitalización en Casa

El programa de hospitalización en casa-HOCAS es un servicio en el cual se brinda atención médica y cuidados en el hogar del paciente, con una intensidad y frecuencia semejante a la que se proporciona dentro de una estancia hospitalaria tradicional. Los pacientes deben presentar estabilidad clínica como parámetro principal, con el objeto de finalizar los tratamientos que se están administrando intrahospitalariamente durante un periodo definido por la institución.

La formulación se realizará por profesionales adscritos a la red propia a través del sistema de información de la Dirección de Sanidad, para períodos de hasta veinticuatro (24) horas. Se deberá determinar en las unidades hospitalarias, los medicamentos que van a hacer parte del Programa de Hospitalización en Casa a fin de establecer las condiciones de entrega lo cual será definido por el Comité de Farmacia y Terapéutica de cada Establecimiento de Sanidad Complementario ESPCO y el HOCEN, documento que debe ser elaborado y entregado durante el empalme según cronograma establecido por cada una de las unidades a través de la supervisión departamental a la supervisión nacional para realización del consolidado respectivo.

La custodia, almacenamiento, transporte, conservación de los medicamentos serán responsabilidad del personal adscritos a la red propia de la Policía Nacional de Colombia que reciba y administre los medicamentos a los pacientes hospitalizados en casa por lo que el gestor farmacéutico deberá entregar a este personal (adscrito a la red propia) los medicamentos formulados y radicados. Por lo tanto, el personal del gestor farmacéutico no debe desplazarse al lugar de hospitalización en casa.

Se coordinará con los grupos de apoyo de cada supervisión local de los ESPCO y el HOCEN el procedimiento para la formulación, entrega y devolución de los medicamentos definidos para el Programa de Hospitalización en Casa.

Los medicamentos que hagan parte del Programa de Hospitalización en Casa **no podrán ser entregados a pacientes o cuidadores**, solo al personal encargado del programa y toda la administración debe quedar registrada en la historia clínica del paciente en el sistema de información de la Dirección de Sanidad.

	Toda la ruta de distribución de los medicamentos que hagan parte del Programa de Hospitalización en Casa, cumplirá los requisitos definidos para la dispensación hospitalaria anteriormente descritos. Para los casos en los que no se encuentre definida una descripción con que asociar el medicamento objeto de la adecuación requerida (maquilas), la unidad solicitará a Gestión Farmacéutica de la DISAN la inclusión de la nueva adecuación conforme a las características técnicas de la requerida y aplicará el procedimiento establecido para definir el precio en medicamentos no listados. Para la verificación de las preparaciones facturadas vs las preparaciones solicitadas, se deberá realizar una conciliación en la que participe un funcionario de la supervisión local, un funcionario del gestor farmacéutico en donde se confronten las preparaciones programadas en el Módulo de Dispensación, las facturadas por la central de mezclas (en caso de que sea tercerizada) y las registradas por el gestor farmacéutico. Esta actividad deberá realizarse de manera mensual y generarse un acta que defina las conciliaciones realizadas que obrará como soporte para el proceso de auditoría de cuentas.
3.	**Central de Mezclas** Para garantizar la adecuada ejecución de los procesos asociados al sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria hospitalaria, adecuación de dosis, reempaque y preparación de medicamentos estériles y no estériles requeridos durante la ejecución contractual, el gestor farmacéutico deberá contar directamente o mediante contratación de un tercero especializado, con una Central de Mezclas y/o establecimiento farmacéutico debidamente certificado en Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) por el INVIMA, conforme a lo establecido en el Decreto 780 de 2016, la Resolución 1403 de 2007, la Resolución 444 de 2008 y demás normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan. La Central de Mezclas deberá garantizar el cumplimiento permanente de las condiciones técnicas, locativas, tecnológicas, de aseguramiento de calidad, control microbiológico, trazabilidad, validación de procesos, manejo seguro de medicamentos y demás requisitos exigidos por la normatividad vigente para la adecuada preparación y adecuación de medicamentos, especialmente aquellos asociados a preparaciones estériles, antibióticos parenterales, medicamentos de alto riesgo y sistemas de distribución en dosis unitaria hospitalaria. Así mismo, el gestor farmacéutico deberá garantizar durante toda la ejecución contractual la vigencia de la certificación en Buenas Prácticas de Elaboración (BPE), así como la implementación de procedimientos normalizados de operación, controles de calidad, mecanismos de farmacovigilancia, tecnovigilancia, trazabilidad y gestión del riesgo asociados a los procesos realizados en la Central de Mezclas, de conformidad con los lineamientos establecidos por el INVIMA y las disposiciones aplicables al servicio farmacéutico. En atención a los riesgos sanitarios asociados a los procesos de adecuación, reempaque y preparación de medicamentos estériles, la Dirección de Sanidad considera indispensable que dichas actividades sean desarrolladas exclusivamente por establecimientos que cumplan integralmente las condiciones de habilitación, certificación y control sanitario

	exigidas por la normatividad vigente, con el propósito de garantizar la seguridad del paciente, la calidad de los medicamentos preparados y la reducción de riesgos asociados a contaminación, errores de preparación, inestabilidad fisicoquímica y demás eventos que puedan afectar la prestación segura del servicio farmacéutico. Las condiciones anteriormente descritas deberán garantizar cobertura operativa para el Hospital Central de la Policía Nacional (HOCEN) y para cada uno de los Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios (ESPCO) dispuestos a nivel nacional que requieran la prestación de este tipo de servicios farmacéuticos especializados durante la ejecución contractual. Para los Establecimientos de Sanidad Complementarios CLISUR, ESPCO DEVAL, DEATA, DEANT, DEUIL y HOCEN se requiere contar con la disponibilidad de central de mezclas ubicada dentro de la ciudad o área metropolitana donde se encuentran dichos establecimientos. La Dirección de Sanidad podrá realizar actividades de seguimiento, verificación y auditoría frente al cumplimiento de las condiciones técnicas y sanitarias exigidas para la operación de la Central de Mezclas, sin perjuicio de las competencias de inspección, vigilancia y control atribuidas a las autoridades sanitarias competentes.
4.	**Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria** El procedimiento inicia con la elaboración de la prescripción médica por parte del personal facultado. Esta debe estar conforme a lo establecido en Decreto 780 de 2016, Resolución 1403 de 2007, Resolución 1478 de 2006. El químico farmacéutico del gestor farmacéutico deberá participar en las rondas médicas con el fin de interactuar y apoyar en aspectos relacionados con la terapia medicamentosa. Para cumplir con el Sistema de Distribución de Dosis Unitaria, el gestor farmacéutico debe contar con las certificaciones establecidas en las Resoluciones 1403 de 2007 y 0444 de 2008 durante toda la ejecución del contrato. En el evento de no contar con dichas certificaciones podrá contratar con un tercero que cumpla con estos requisitos. Los diferentes ESPCO y el Hospital Central definirán el procedimiento de programación de preparaciones de oncológicos, nutriciones parenterales y otros medicamentos hospitalarios (tiempos, formatos, horarios, envío de insumos de preparación). Las mezclas de nutrición parenteral, antibióticos y demás requeridas por los diferentes ESPCO y el Hospital Central serán entregadas por la central de mezclas subcontratada o propia, en las instalaciones de la unidad hospitalaria incluyendo sábados, domingos y festivos por medio de su proceso de transporte en las horas pactadas durante el periodo de empalme. Los sólidos reempacados y líquidos estériles ajustados deberán cumplir con las especificaciones técnicas exigidas por la norma, garantizando al usuario medicamentos contenidos en envases que evidencien el nombre del producto, su concentración, número de lote y fecha de vencimiento de acuerdo con las condiciones, criterios y procedimientos establecidos en el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, adoptado por medio de la Resolución 1403 MINSALUD de 2007 y la Resolución 0444 MINSALUD de 2008.

Todos los medicamentos objeto de adecuación (oncológicos, antibióticos, líquidos orales, mezclas para dolor, nutriciones parenterales, entre otros) se prepararán bajo la modalidad de maquila, en la cual el personal designado por los ESPCO y Hospital Central entrega los medicamentos dispensados por el gestor farmacéutico al químico farmacéutico responsable del sistema de dosis unitaria, quien realizará la gestión con la central de mezclas para la adecuación conforme a la formulación del médico tratante.

La rotulación de las mezclas entregadas deberá contener la identificación y ubicación del paciente, principios activos, dilución final, diluente, dosis, vía de administración, número de lote interno (cuando aplique), osmolaridad (nutriciones parenterales), nombre legible de quien prepara la mezcla, fecha y hora, condiciones de almacenamiento y estabilidad (cuando aplique) y la firma del químico farmacéutico responsable.

El gestor farmacéutico deberá facilitar un correcto uso de los medicamentos formulados en el ámbito hospitalario y en la atención de urgencias, para ello hará entrega en los puntos de dispensación hospitalarios de los sólidos reempacados en las cantidades exactas, prescritas por el médico tratante.

El listado de los sólidos orales objeto debe darse a conocer y concertarse en el primer comité de farmacia por las unidades hospitalarias con el director técnico del establecimiento farmacéutico hospitalario como representante del gestor farmacéutico en el inicio del contrato.

Para el caso de soporte nutricional parenteral, el proceso inicia con la ronda del equipo de soporte nutricional para establecer de forma individual el tipo de nutrición requerida, una vez definida se procede a formular la nutrición con la composición de cada medicamento de forma diaria.

El químico farmacéutico de perfil asistencial del gestor farmacéutico revisará paralelamente la formulación objeto de adecuación para la elaboración del perfil farmacoterapéutico hospitalario y seguimiento en cada uno de los servicios de hospitalización, cirugía, urgencias y salas de administración realizando las verificaciones y actividades correspondientes al Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria - SDMDU que incluyen:

- Verificación de cumplimiento de las políticas de inicio y seguimiento de tratamientos con antibióticos establecidas por el Comité de infecciones.
- Verificación de interacciones de relevancia clínica.
- Verificación de dosis máximas y dosificaciones recomendadas en la literatura.
- Conciliación medicamentosa en traslados e ingresos.
- Detección, registro, intervención y seguimiento de problemas relacionados con medicamentos (farmacovigilancia).
- Seguimiento a antibióticos de acuerdo con el Programa de Optimización de Antimicrobianos-PROA.
- Educación sanitaria
- Participación en comités de obligatorio cumplimiento para presentación de resultados de cada actividad realizada y retroalimentación para generación de políticas.

El equipo de apoyo de la Supervisión local, verificará que cada una de las actividades anteriormente mencionadas se lleven a cabo de acuerdo a lo establecido, con el respectivo soporte documental.

El químico farmacéutico responsable del sistema de distribución de las dosis unitarias, basado en las fórmulas médicas remitirá la orden de producción a la central de mezclas con los medicamentos que requieren adecuación de dosis de manera individual para cada paciente. Este proceso incluye el soporte nutricional parenteral y medicamentos oncológicos, antibióticos y demás que requiera la unidad hospitalaria.

Las mezclas de nutrición parenteral, antibióticos y demás requeridas en el HOCEN serán entregadas por la central de mezclas subcontratada o propia por medio de su proceso de transporte entre las 15:00 y 17:00 horas de cada día en las instalaciones de la unidad hospitalaria incluyendo sábados, domingos y festivos, para las demás clínicas el horario será definido durante el proceso de empalme.

La rotulación de las mezclas entregadas deberá contener la identificación y ubicación del paciente, principios activos, dilución final, diluente, dosis, vía de administración, número de lote interno (cuando aplique), osmolaridad (nutriciones parenterales), nombre legible de quien prepara la mezcla, fecha y hora, condiciones de almacenamiento y estabilidad (cuando aplique) y la firma del químico farmacéutico responsable.

El químico farmacéutico responsable del sistema de distribución en dosis unitaria, en conjunto con el funcionario del servicio farmacéutico de los ESPCO y el Hospital Central, realizarán la recepción técnica. En dicha recepción se confrontará como mínimo identificación del paciente, cama, medicamento, concentración, volumen, vía, dosis, aspectos físicos del envase y condiciones de transporte y conservación de la cadena de frio cuando así se requiera. Adicionalmente para las nutriciones parenterales se verificará como mínimo los siguientes aspectos:

- Información del paciente: nombre completo, identificación, cama, frente a la orden de producción,
- Información del medicamento: concentración, volumen, vía, dosis, osmolaridad cuando aplique.
- Inspección física
    - Ausencia de fugas en las mezclas (bolsas, frascos, jeringas).
    - Ausencia de partículas en suspensión.
    - Separación de fases en caso de emulsiones.
    - Inspección de uniformidad de color de la mezcla.
- Verificar condiciones de transporte y conservación de la cadena de frío cuando se requiera

Durante el proceso de recepción técnica, se validará que la orden de producción registre fielmente los números de lote de los insumos comerciales utilizados. Esta información deberá cotejarse contra las existencias físicas e inventarios de la Central de Mezclas, asegurando la trazabilidad con los despachos previos de la Unidad. Cualquier discrepancia técnica deberá ser reportada de inmediato a la central de mezclas.

	Ante la identificación de desviaciones de calidad (inestabilidad fisicoquímica, pérdida de esterilidad o defectos de empaque), el gestor farmacéutico asumirá la responsabilidad de la reposición inmediata de los insumos y la nueva adecuación de la mezcla. Dichos reprocesos no serán objeto de facturación ni cobro adicional a la Dirección de Sanidad. Una vez realizada la recepción técnica el gestor farmacéutico deberá hacer la entrega al enfermero jefe los medicamentos objeto de adecuación en los servicios donde van a ser administrados. En todos los casos el jefe de enfermería del servicio donde se encuentren los medicamentos responderá por su custodia, así como de garantizar las condiciones de almacenamiento incluyendo los stocks autorizados de carros de paro, kits, etc. Diariamente el funcionario del equipo de apoyo de la Supervisión deberá registrar en el Módulo de Dispensación las programaciones de las reservas de las dosis unitarias entregadas. En todos los casos el jefe de enfermería del servicio donde se encuentren los medicamentos responderá por su custodia, así como de garantizar las condiciones de almacenamiento incluyendo los stocks autorizados de carros de paro, kits, etc. Los medicamentos adecuados en jeringas, frascos y/o bolsas no serán objeto de devolución, por lo cual se debe realizar todas las verificaciones de la formulación antes de enviar la orden de producción. **Nota:** Si bien se define en primera instancia un grupo de productos farmacéuticos, es posible incorporar o retirar medicamentos de este u otros grupos farmacológicos de acuerdo a la conveniencia institucional basada en las decisiones del Comité de Farmacia y Terapéutica de cada Unidad hospitalaria, en cuyo caso se informará previamente dicha novedad al equipo de Gestión Farmacéutica y a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos para trasladar dicha información al gestor farmacéutico. Adicionalmente con el objeto de cubrir el sistema de dosis unitaria, cada EPSCO-HOCEN debe contar con los Procedimientos del servicio farmacéutico (incluyendo Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) Farmacovigilancia Conciliación Medicamentosa - Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria (SDMDU), Atención Farmacéutica y Seguimiento Farmacoterapéutico.
5.	**Aspectos de carácter obligatorio para todos los tipos de mezclas** Serán de cargo del gestor farmacéutico los costos de transporte, movilización, seguros, fletes que se causen con motivo del traslado de los medicamentos hasta el lugar de entrega. Estos costos se entenderán incorporados al valor total de la oferta presentada, incluyendo los impuestos. El transporte de los medicamentos deberá cumplir con lo estipulado en el Numeral 7 del CAPÍTULO III PROCEDIMIENTOS PARA LOS PROCESOS ESPECIALES de la Resolución 1403 MINSALUD de 2007, "*Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.*"

	Restricciones y prohibiciones: contenidas en el Decreto No. 780 de 2016 y las prohibiciones explícitamente indicadas numeral 5.3 del Capítulo II PROCEDIMIENTOS PARA LOS PROCESOS GENERALES del MANUAL DE CONDICIONES ESENCIALES Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO adoptado por la Resolución 1403 MINSALUD de 2007. En caso de requerir adecuación de medicamentos de control especial: el gestor farmacéutico deberá dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto No. 780 de 2016 y en la Resolución No. 001478 MINSALUD del 10 de mayo 2006 y las demás normas que la adicionen o modifiquen, así como del procedimiento establecido por Sanidad de la Policía Nacional para el almacenamiento y dispensación de medicamentos Monopolio del Estado, para lo cual, la DISAN deberá incluir dentro de la *Resolución de inscripción para el manejo de medicamentos de control especial y monopolio del estado,* la actividad de reempaque, así como la central de mezclas que los realizará, para las clínicas y Hospital Central donde se contemple la dispensación de medicamentos de control fraccionados o adecuados.
6.	**Sistema de Distribución en Dosis Unitaria de sólidos y líquidos orales en el ámbito hospitalario.** El gestor farmacéutico deberá facilitar un correcto uso de los medicamentos en el ámbito hospitalario, para ello hará entrega en las farmacias hospitalarias de solidos reempacados en las cantidades prescritas por el médico tratante. Los sólidos y líquidos reempacados deberán cumplir con las especificaciones técnicas exigidas por la norma, garantizando al usuario medicamentos contenidos en envases que evidencien el nombre del producto, su concentración, número de lote y fecha de vencimiento de acuerdo con las condiciones, criterios y procedimientos establecidos en el Modelo de Gestión del servicio farmacéutico, adoptado por medio de la Resolución 1403 MINSALUD de 2007 y la Resolución 0444 MINSALUD de 2008. El gestor farmacéutico realizará la entrega al jefe de enfermería del servicio responsable del paciente, según prescripción del médico tratante y acorde a la dosificación diaria y el tiempo del tratamiento establecido. Para la entrega podrá usar combinación de unidades de la presentación comercial original del producto (blíster, frasco, etc.) con productos reempacados (unidosis) para completar la cantidad total solicitada, manteniendo el mismo producto. Para los casos en que se haga reempaque para la entrega, debe tenerse en cuenta: Las etiquetas o rótulos de los medicamentos que se reempaquen deben asegurar la máxima legibilidad, contraste y durabilidad. Además, contendrán la siguiente información: • Nombre del medicamento en la Denominación Común Internacional. • Forma farmacéutica y vía de administración. • Concentración del contenido final. • Indicaciones especiales de almacenamiento, preparación y administración, en aquellos casos que físicamente sea posible. • Fecha de vencimiento. • Número de lote.

	• Marcación según procedimiento establecido para medicamentos LASA y de alto riesgo. • Registro sanitario INVIMA En los envases o empaques pequeños la información se incluirá en una separata. Los medicamentos reempacados se embalarán adecuadamente y se trasladarán de manera segura y oportuna. En este procedimiento se tendrán en cuenta básicamente los siguientes requisitos: • Los medicamentos serán guardados en bolsas resistentes, cajas o cualquier otro medio que permita su transporte adecuadamente y asegurar la conservación de su calidad. • Durante el transporte no se abrirán las bolsas resistentes, cajas o cualquier otro medio donde vayan depositados y/o embalados los medicamentos. • El empaque debe garantizar la foto-protección en los productos que lo requieran.
7.	**Formulación de salida (egreso hospitalario)** La formulación de salida de los pacientes hospitalizados en tratamientos de diez (10) días calendario o menos aunque se genere en el ámbito hospitalario, está rotulada como fórmula ambulatoria, sin embargo se entregará cumpliendo los requisitos de la formulación hospitalaria para lo cual el gestor farmacéutico podrá usar combinación de unidades de la presentación comercial original del producto (blíster, frasco, etc.) con productos reempacados (unidosis) para completar la cantidad total solicitada, manteniendo el mismo producto. **Nota:** Se reitera que en el servicio de urgencias la formulación generada deberá hacerse para una duración de tratamiento inferior o igual a diez (10) días calendario salvo en antibióticos y en medicamentos cuya presentación comercial impida su fraccionamiento para cumplir con esta condición (frascos, tubos, aerosoles, inhaladores, entre otros) Para el caso de nutriciones requeridas en el ámbito hospitalario (incluido Hospital en Casa) y en productos nutricionales que se encuentran dentro del Acuerdo 080 de 2022, se consideran de formulación directa, según valoración y requerimiento nutricional, y tres meses más contados a partir del egreso, siempre y cuando estén prescritas en el momento del alta hospitalaria. En caso de requerirse por más de tres (3 meses) posteriores al egreso y para otras prescripciones ambulatorias, deberá ser validado por el EIPS respectivamente. Para el caso de los pacientes hospitalizados en prestadores propios y que requieran continuar con suplementación al egreso hospitalario se debe realizar fórmula de salida en cantidad para treinta (30) días, indicando en la misma fórmula por cuánto tiempo se considera que requerirá la continuidad del producto formulado sin exceder noventa (90 días). Al igual que se deberá iniciar el trámite de gestión para estudio y validación por parte del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la DISAN a través de los sistemas de información establecidos.

	Para el caso de la formulación hospitalaria de egreso realizada en el prestador externo se debe hacer la transcripción del producto para un (01) mes – treinta (30) días, en fórmula manual por el profesional designado para la gestión de los EIPS en la unidad, incluyendo en la misma el tiempo que se requiere la continuidad del producto formulado de acuerdo a la epicrisis respectiva sin exceder tres (03) meses - noventa (90) días. Para lo anterior, el funcionario con privilegios para programación por "Urgencia Vital" cumpliendo los criterios estipulados en la Resolución 593 del 13 de diciembre de *2023 "Por la cual se crea el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional"* o las normas que la actualicen, deberá realizar la programación de la reserva en el Módulo de dispensación, adjuntando la fórmula manual y la epicrisis, la entrega del producto se hará en el servicio farmacéutico correspondiente a la unidad prestadora que realiza la transcripción siguiendo los criterios referidos en el Numeral 2 de la Tabla 7 del presente anexo. Esta fórmula debe ser reclamada en el servicio farmacéutico hospitalario de la unidad que genera el egreso del paciente. Para los casos anteriores en donde el paciente requiera completar tres (03) meses de tratamiento, la formulación del segundo y tercer mes posterior al egreso de la hospitalización, deberá hacerse en el momento de la transcripción del primer mes por el profesional designado para la gestión del EIPS en la unidad usando la opción CTC-WEB, dejando anotado en la solicitud el tiempo adicional de tratamiento al egreso hospitalario, el cual no podrá superar dos (02) meses, para su validación por el EIPS. La continuidad ambulatoria por períodos superiores a los tres (03) meses (noventa 90 días), o los tratamientos para egresos prescritos para más de un (01) mes, deberán ser validados por el EIPS, al igual a la formulación ambulatoria que se encuentre fuera del Plan de Beneficios. Esto aplica para los pacientes con hospitalización en casa por períodos prolongados superiores a tres (03) meses, así como en plan médico domiciliario.

Tabla 6. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POR LA MODALIDAD DE PROVISIÓN	
ITEM	**DETALLE**
1.	**Provisión en consignación para dotación de stock de servicios.** Los jefes de las Unidades Prestadoras, mediante el equipo de apoyo de supervisión deberán remitir a la Supervisión Nacional de Medicamentos, la solicitud de dotación de medicamentos, fundamentada en las necesidades específicas de los servicios ambulatorios y hospitalarios. Esta solicitud debe incluir la dotación para carros de paro, salas de cirugía y los kits especializados para atención de riesgo biológico, código fucsia (violencia sexual), código rojo (emergencias obstétricas), código azul (reanimación), así como el suministro de sueros antiofídicos y kits anti-isquémicos" Una vez Gestión farmacéutica DISAN verifica estas solicitudes, la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos notificara vía correo electrónico al gestor farmacéutico y a la Unidad Prestadora de Salud-UPRES y/o Hospital Central, mediante comunicación oficial la autorización del pedido, indicando productos, cantidades, lugar y fecha de entrega la cual debe realizarse por el gestor farmacéutico en los cinco (05) días calendario siguientes a su notificación. Estos medicamentos serán entregados por el gestor farmacéutico en consignación.

	El gestor farmacéutico deberá realizar estricto control de los mismos en cuanto a la fecha de vencimiento y lote, en coordinación con el responsable designado por el equipo de apoyo a la supervisión departamental. Para efectos de control La DISAN a través de sus unidades bajo esta modalidad solo recibirá medicamentos con fecha de vencimiento superior a seis (6) meses o con mínimo el 20% de vida útil del producto, y su cumplimiento será objeto de seguimiento y verificación por parte del grupo de apoyo a la supervisión de la unidad hospitalaria. De acuerdo a lo anterior, posterior a la primera entrega el gestor farmacéutico deberá reemplazar los medicamentos en consignación que estén o no acondicionados o reempacados antes que la fecha de vencimiento sea menor o igual de tres (3) meses. Para el caso de medicamentos de baja rotación, los medicamentos podrán estar disponibles hasta un mes antes de su fecha de vencimiento La reposición de medicamentos entregados en consignación a los respectivos stocks se hará en la medida de su consumo únicamente por fórmula médica, una vez finalizada el contrato el gestor farmacéutico podrá recogerlos. Para los medicamentos que presentan novedad de abastecimiento el gestor farmacéutico deberá entregar, carta de desabastecimiento al Supervisor departamental, además debe garantizar que esta carta se encuentre disponible en las carpetas del carro de paro. La supervisión departamental notificara al comité de farmacia y terapéutica las novedades presentadas con los medicamentos con el fin de definir cambio de opción y posteriormente notificar al equipo de gestión farmacéutica DISAN. El gestor farmacéutico está en la libertad de adicionarle algún tipo de marcación que permita identificar los medicamentos suministrados por él, con el objeto de destinarlos a los stocks, teniendo en cuenta no incurrir en un incumplimiento a las normas vigentes.
2.	**Provisión para dotación de actividades de salud operacional.** De acuerdo a la programación definida, el líder de Salud Operacional de cada UPRES requerirá al Área Gestión Prestación de Servicios de Salud mediante comunicado oficial firmado por el Jefe de la Unidad el listado medicamentos necesarios para realizar la intervención según la población a atender, perfil de morbilidad, número de procedimientos y rendimiento de la presentación comercial, indicando la fecha exacta de la intervención y el punto de dispensación en la que se requiere sean entregados los productos, con al menos diez (10) días hábiles de anterioridad. Los medicamentos requeridos para dotación o para reposición de botiquines M3 o M5 deberán ser solicitados, adjuntando a la solicitud copia del kárdex de consumo de los medicamentos entregados y del certificado de capacitación del funcionario que será responsable de la custodia de los medicamentos e indicando datos del grupo operativo al que está destinado y del profesional que será responsable de la custodia, administración, suministro y control de los medicamentos.

Para la entrega de medicamentos suministrados para dotación de botiquines M3 o M5, o dotación de servicios para procedimientos, teniendo en cuenta que son atenciones que no median intervención por profesional médico (enfermeros, terapeutas, enfermeros de combate, etc.), debe registrarse en el Kardex de consumos los siguientes datos: Tipo de Documento del Usuario, Número de Documento del Usuario, Nombre del Usuario, Nombre del medicamento suministrado, Dosis, vía de administración, procedimiento, código de pedido de distribución registrado en el Módulo de Dispensación.

El químico farmacéutico del grupo Gestión Farmacéutica de GUSES validará los soportes enviados por el grupo Salud Operacional del Área Prestación de Servicios de Salud, medicamentos solicitados y cantidades requeridas y emite un concepto de aprobación.

Gestión Farmacéutica informa mediante correo al personal al delegado del grupo Salud Operacional del Área Prestación de Servicios de Salud, para que este realice el cargue del pedido en el Módulo de Dispensación, pedido que finalmente es autorizado y aprobado el pedido conforme a la guía de usuario final del Módulo de dispensación.

Seguidamente la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos notificara vía correo electrónico al gestor farmacéutico y a la Unidad Prestadora de Salud-UPRES mediante comunicación oficial la autorización del pedido, indicando productos, cantidades, lugar y fecha de entrega la cual debe realizarse por el gestor farmacéutico en los cinco (05) días calendario siguientes a su notificación.

Notificados los pedidos por la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos, el gestor farmacéutico procederá a realizar la gestión de alistamiento de los medicamentos y disponer la logística necesaria para el envío al lugar solicitado, en un tiempo no mayor a cinco (05) días calendario. De presentar alguna inconsistencia en la documentación, el gestor farmacéutico debe ponerse en contacto con el responsable de Gestión Farmacéutica de forma inmediata, con el fin de solucionar la situación y no retrasar la entrega de los medicamentos, respetando el lapso de entrega de cinco (05) días calendario.

Los medicamentos serán entregados al funcionario indicado en la comunicación oficial de solicitud realizada por el jefe de la Unidad Prestadora de Salud que los solicitó, quien firmará los documentos de entrega, previa elaboración del acta de recepción técnica, de los productos de acuerdo al listado de autorización, verificando principios activos, presentación, fecha de vencimiento, lote, cantidades, condiciones de almacenamiento, registrando las observaciones correspondientes.

El gestor farmacéutico tramitará ante la jefatura de la UPRES la factura por la modalidad de provisión de los medicamentos autorizados por stock de servicios, para la elaboración del recibido a satisfacción RAS y posterior radicación a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos, aportando como soportes adicionales de facturación el listado de recepción de productos debidamente firmado por ambas partes, teniendo en cuenta los que fueron objeto de devolución respectivamente.

Durante la realización de las intervenciones en salud o posterior a ella, el profesional médico del grupo de salud operacional de cada Unidad Prestadora de Salud-UPRES,

	deberá realizar el registro de atención en la historia clínica en el sistema de información de la Dirección de Sanidad, por cada paciente a quien se le suministre medicamentos de distribución que le han sido dejados en consignación. El funcionario del grupo Salud Operacional de cada UPRES con privilegio de REGISTRO DE FORMULAS POR DISTRIBUCION en el Módulo de Dispensación, se encargará de registrar las fórmulas por paciente dentro de los siete (07) días hábiles siguientes al término de la actividad usando para ello la funcionalidad "Registro de fórmulas de distribución" para descargue de acuerdo al listado de entrega registrado en el Kárdex de medicamentos. Las devoluciones de medicamentos se realizarán de acuerdo con las cantidades reportadas en el formato soporte DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS SOBRANTES DE LA PROVISÓN generado por el Módulo de Dispensación siempre y cuando cumplan con las mismas condiciones de entrega en lo referente a su conservación. La devolución no podrá sobrepasar el 70% del pedido inicialmente despachado. En el caso de que se presenten devoluciones por cualquier motivo, el gestor farmacéutico deberá anexar el soporte de DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS SOBRANTES DE LA PROVISIÓN generado por el Módulo de Dispensación y la nota crédito como soporte de la factura con el objeto de que el medico auditor lo tenga en cuenta para la realización del recibido a satisfacción. El gestor farmacéutico tramitará ante la jefatura de la UPRES la factura por la modalidad de provisión para la elaboración del recibido a satisfacción y posterior radicación a la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos durante los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de la intervención aportando como soportes adicionales de facturación el listado de recepción de productos debidamente firmado por ambas partes y el reporte de DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS SOBRANTES DE LA PROVISIÓN generado por el Módulo de Dispensación y firmado por ambas partes, (generado por el grupo de Salud Operacional de cada Unidad Prestadora de Salud-UPRES). El jefe de la UPRES procederá a emitir el recibido a satisfacción para que el gestor farmacéutico lo trámite ante nivel central en cumplimiento a lo establecido con fines de facturación.
3.	**Provisión en consignación para stock de Central de Mezclas** Los jefes de los ESPCO y Hospital Central, mediante el equipo de apoyo de supervisión deberán remitir a la Supervisión Nacional de Medicamentos, la solicitud de dotación de medicamentos para reempaque y adecuación de dosis para Nutriciones parenterales, Antibióticos, biológicos, oncológicos entre otros medicamentos que requieran ser manejados en la central de mezclas del gestor farmacéutico de acuerdo a la capacidad instalada (sala de infusión y servicio respectivo aperturado) y a las necesidades particulares del Establecimiento de Sanidad Policial. El listado de medicamentos y las cantidades estarán fundamentadas en las necesidades específicas de los servicios ambulatorios y hospitalarios y serán autorizados por el comité de farmacia y terapéutica del establecimiento.

Una vez el equipo Gestión farmacéutica DISAN verifica estas solicitudes, la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos notificara vía correo electrónico al gestor farmacéutico y a la Unidad Prestadora de Salud-UPRES y/o Hospital Central, mediante comunicación oficial la autorización del pedido, indicando productos, cantidades, lugar y fecha de entrega la cual debe realizarse por el gestor farmacéutico en los cinco (05) días calendario siguientes a su notificación.

Estos medicamentos serán entregados por el gestor farmacéutico en consignación, y deberán ser recibidos por el equipo de apoyo de supervisión del establecimiento y coordinar su envío a través del sistema de transporte de la central de mezclas para ser ubicado en las instalaciones de dicha central. Luego de su recepción técnica deberá remitirse una copia del acta de recepción que se conservará por dicho equipo para efectos de seguimiento.

Semanalmente se verificará el estado del inventario en la central de mezclas, por lo cual el gestor farmacéutico deberá gestionar la conciliación del inventario de manera coordinada con el responsable en el equipo de la supervisión departamental y/o local. Si al comparar con el stock de inicio se detectan remanentes por el aprovechamiento deberán realizarse las devoluciones respectivas siguiendo el lineamiento definido por la Dirección de sanidad. De ello se deberá presentar informe mensual los primeros cinco (05) días calendario del mes siguiente por parte del gestor farmacéutico a la supervisión local y a su vez de manera local consolidar novedades a la Supervisión Nacional.

Por parte de la central de mezclas contratada se debe llevar control de la cantidad de medicamentos enviados a disposición final, lo cual debe ser informado a la supervisión departamental de cada unidad hospitalaria los primeros cinco (05) días del mes con aval del gestor farmacéutico para dejar constancia en el Comité de Farmacia y Terapéutica respectivo del HOCEN y los ESPCO.

El gestor farmacéutico deberá realizar estricto control de los inventarios en cuanto a la fecha de vencimiento y lote, en coordinación con el responsable designado por el equipo de apoyo a la supervisión departamental. Para efectos de control la DISAN a través de sus unidades bajo esta modalidad solo recibirá medicamentos con fecha de vencimiento superior a seis (6) meses o con mínimo el 20% de vida útil del producto, y su cumplimiento será objeto de seguimiento y verificación por parte del grupo de apoyo a la supervisión del Establecimiento de Sanidad Policial.

De acuerdo a lo anterior, posterior a la primera entrega el gestor farmacéutico deberá reemplazar los medicamentos en consignación que estén o no acondicionados o reempacados antes que la fecha de vencimiento sea menor o igual de tres (3) meses.

Para el caso de medicamentos de baja rotación, los medicamentos podrán estar disponibles hasta un mes antes de su fecha de vencimiento

La reposición de medicamentos entregados en consignación a los respectivos stocks se hará en la medida de su consumo únicamente por fórmula médica, una vez finalizada el contrato el gestor farmacéutico podrá recogerlos.

	Para los medicamentos que presentan novedad de abastecimiento el gestor farmacéutico deberá entregar, carta de desabastecimiento al Supervisor departamental, con el fin de informar a los profesionales asistenciales del establecimiento acerca de dicha novedad y contemplar alternativas terapéuticas oportunas de conformidad con las guías de práctica clínica correspondientes. La supervisión departamental notificara al comité de farmacia y terapéutica las novedades presentadas con los medicamentos con el fin de definir cambio de opción y posteriormente notificar al equipo de gestión farmacéutica DISAN.
4.	**Provisión medicamentos especiales o casos extraordinarios** El gestor farmacéutico dispondrá la entrega de los medicamentos destinados a las intervenciones extraordinarias por alteración de orden público o eventos de salud especiales, en calidad de consignación previa autorización de la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos en un período no mayor a veinticuatro (24) horas. El procedimiento para el trámite de medicamentos por provisión en casos especiales o extraordinarios es el siguiente: El Jefe del grupo de salud operacional de APRES ante la presentación de eventos que ameriten intervención extraordinaria ordenada por la DISAN, presentará listado de medicamentos de acuerdo a la población a atender y el perfil de morbilidad, al médico auditor y/o químico del equipo de Gestión Farmacéutica validará los soportes de los medicamentos solicitados y cantidades requeridas delegando al regente de farmacia o al técnico de servicios farmacéuticos realizar el cargue y autorización de los pedidos conforme a la guía de usuario final del Módulo de Dispensación. Seguidamente, la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos notificará vía correo electrónico al gestor farmacéutico y al Grupo de Salud Operacional, mediante comunicado oficial la autorización del pedido, indicando productos, cantidades, lugar y fecha de entrega la cual debe realizarse por el gestor farmacéutico en calidad de consignación en las veinticuatro (24) horas siguientes a su notificación (*los productos que sean autorizados por esta modalidad, serán productos incluidos en el Manual de Medicamentos y Terapéutica MUMT del SSMP, los cuales son de alta rotación y uso ambulatorio*). El funcionario designado por el Grupo de Salud Operacional, realizará la recepción del pedido, verificando principios activos, cantidades, presentación, fecha de vencimiento y estado de conservación, registrando las observaciones correspondientes y obrando este documento como soporte para facturación y siendo responsable a partir de este momento de la custodia y conservación de las condiciones de almacenamiento que garanticen la integridad de los productos una vez sean entregados por el gestor farmacéutico . Una vez terminada la intervención, el profesional de Salud Operacional que recibió el pedido, realizará el descargue de este en el Módulo de Dispensación, generando el registro según el kárdex diligenciado, y realizando devolución de los productos restantes

	según el reporte de *Devolución de medicamentos sobrantes de la distribución* generado por el Módulo de Dispensación, conforme al instructivo de almacenamiento establecido en la guía técnica de Gestión Farmacéutica. La devolución no podrá sobrepasar el 70% del pedido inicialmente despachado. El gestor farmacéutico tramitará ante la jefatura de la UPRES la factura por la modalidad de provisión para la elaboración del recibido a satisfacción y posterior radicación a la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos durante los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de la intervención aportando como soportes adicionales de facturación el listado de recepción de productos debidamente firmado por ambas partes y el reporte de DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS SOBRANTES DE LA PROVISIÓN generado por el Módulo de Dispensación y firmado por ambas partes, (generado por el grupo de Salud Operacional de cada Unidad Prestadora de Salud-UPRES). El jefe de la UPRES procederá a emitir el RAS para que el gestor farmacéutico lo tramite ante nivel central de acuerdo al cumplimiento de las condiciones de facturación.
5.	**Condiciones especiales de provisión** El Grupo de Salud Operacional de APRES de la DISAN, deberá validar en el Módulo de Dispensación el descargue de los pedidos por parte de los grupos de Salud Operacional de cada UPRES dentro del periodo establecido, y presentará informe mensual a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos los último cinco (05) días de cada mes, validando las intervenciones realizadas según el cronograma proyectado y el descargue de todos los pedidos en el Módulo de Dispensación. En caso de necesitarse por esta modalidad medicamentos que no se encuentren incluidos en el MUMT (Acuerdo 080 CSSMP del 2022), se diligenciará y solicitará por la Jefatura del ESPRI, ESPCO u HOCEN, ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud-EIPS el producto requerido, justificando la solicitud y diligenciando los soportes respectivos con diez (10) días calendario de anticipación, para el estudio y concepto del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud-EIPS. De ser aprobada la solicitud por parte del EIPS, y tratándose de medicamentos listados, la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos efectuará las notificaciones respectivas al gestor farmacéutico. La provisión de medicamentos para la atención de situaciones catastróficas, desastres naturales, atentados terroristas, etc., en los cuales la celeridad de atención no permita realizar solicitud al nivel central, el requerimiento será tramitado y gestionado por parte del líder de Salud Operacional de la unidad que atiende la emergencia, siendo autorizado por escrito por el jefe de la UPRES. Su entrega por parte del gestor farmacéutico deberá ser en un tiempo máximo de ocho (8) horas, igual al previsto para la dispensación hospitalaria. Cuando los medicamentos que hacen parte de la modalidad provisión en calidad de consignación no se alcancen a consumir antes de la fecha de expiración, la Dirección de Sanidad-DISAN y el gestor farmacéutico serán corresponsables de la verificación de las fechas de vencimiento. Ante cualquier novedad el gestor farmacéutico se obliga a rotar los medicamentos con proximidad a vencerse.

Tabla 7. CONSIDERACIONES ESPECIALES DE LA DISPENSACIÓN	
ÍTEM	**DETALLE**
1.	**Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP** El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional CSSMP estableció el Manual Único de Medicamentos y determina las consideraciones relacionadas con la formulación de medicamentos de acuerdo a lo establecido en el Acuerdo 080 2022 *"Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica MUMT para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*. El MUTM establece el listado de medicamentos incluidos en el plan de beneficios para los usuarios del SSPN, cuya dispensación se realiza de manera directa con la presentación de la fórmula y documento de identificación (o constancia de afiliación) del usuario en los puntos de dispensación, sin que medie un trámite adicional. Los medicamentos no listados en el MUMT deberán ser evaluados por el EIPS o quien haga sus veces, para validar y aprobar dichas prescripciones.
2.	**Medicamentos para la atención de urgencias vitales** Entiéndase como urgencia vital toda condición clínica que implica riesgo inminente para la vida del paciente y para el caso particular del presente proceso aplicará para todo paciente en el ámbito hospitalario o de urgencias con alguna de las clasificaciones que se enuncian a continuación: - Requiere atención inmediata dado el riesgo inminente y requiere maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata. - La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los **treinta (30) minutos**. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría. - La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar sino se actúa. - Si la condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas urgentes, pero se encuentra estable desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeòrar sino se actúa, el medicamento debe ser entregado antes de **dos (02) horas** por parte del gestor farmacéutico siempre y cuando se cumplan con los procedimientos descritos a continuación. *Los medicamentos formulados bajo la modalidad de urgencia vital no requerirán trámite ante el EIPS para validar y aprobar dichas prescripciones.* La dispensación de los medicamentos formulados para la atención de una urgencia vital deberá estar expresamente indicada y soportada en la historia clínica y será autorizada por el Jefe de grupo de servicios asistenciales en los ESPCO y en el Hospital Central por el Jefe del área científica del HOCEN o quien haga sus veces o el visto bueno del médico auditor de la supervisión departamental de medicamentos, quien evaluará la pertinencia del medicamento solicitado para ser entregado de forma

	inmediata, mediante comunicado oficial el jefe de los EPSCO-HOCEN informaran a la supervisión sobre los responsables de autorización de urgencias vitales.. Las autorizaciones deberán funcionar las veinticuatro (24) horas del día y siete (07) días a la semana, en las clínicas y Hospital Central que ofrezcan servicios de hospitalización y urgencias de la red propia. Previa autorización del medicamento por urgencia vital, las supervisiones departamentales (ESPCO y Hospital Central), harán entrega de la solicitud en físico al gestor farmacéutico informando paciente, principio activo, cantidad y tiempo de tratamiento del medicamento autorizado por urgencia vital
3.	Dicha comunicación oficial será remitida por el Jefe de Grupo de Servicios Asistenciales en los ESPCO y en el caso del Hospital Central por el Jefe del Área Científica y de Atención en Salud del HOCEN o quien haga sus veces, previa evaluación de la pertinencia del medicamento solicitado para ser entregado de forma inmediata. **Nota:** En caso de que el requerimiento del medicamento solicitado bajo la figura de urgencia vital se presente en horario nocturno, festivo o cuando no haya disponibilidad del funcionario autorizador, el Hospital Central o el EPSCO deberá diseñar un mecanismo que garantice el trámite oportuno de la autorización requerida. **Notificación y Registro de medicamentos para la atención de urgencias vitales** Una vez autorizada la entrega del medicamento para la atención de la urgencia vital y egreso hospitalario seguro, se deberá surtir el proceso **"Registro de la reserva de urgencia vital"** en el Módulo de Dispensación o como máximo al siguiente día hábil, por parte del funcionario designado del HOCEN y los ESPCO respectivamente, entendiéndose que los medicamentos son suministrados para cubrir las necesidades del prestador propio exclusivamente, a su vez el funcionario designado remitirá la documentación con los soportes clínicos al EIPS del nivel central a través de la solución de almacenamiento que desde la DISAN se disponga para ello. Actualmente se utiliza el Protocolo de Transferencia de Ficheros-FTP (se notificará respectivamente a las unidades en caso de que se presenten modificaciones). Así mismo la supervisión local y/o departamental notificará mediante comunicación oficial a la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos informando el requerimiento extraordinario realizado. La programación en el Módulo de Dispensación se hará de acuerdo a la formulación del paciente, lo cual significa que se programará por día de tratamiento la cantidad de unidades requeridas y ajustadas a la dosis para 24 horas durante los días establecidos por el médico tratante sin exceder los primeros quince (15) días de tratamiento de acuerdo a lo estipulado por el Acuerdo 080 CSSMP 2022. Para los casos en los cuales no es posible fraccionar la unidad comercial con el fin de cubrir la necesidad específica de quince (15) días se podrá entregar y parametrizar el menor número de unidades comerciales que cubran este período de tiempo. El gestor farmacéutico entregará diariamente la cantidad programada, radicará y dispensará en el Módulo de Dispensación cada entrega. En caso de requerir continuidad en el tratamiento una vez terminada la urgencia vital, es necesario que el caso sea presentado al Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud-EIPS de acuerdo al trámite establecido por cada UPRES, en los tiempos establecidos para dar cumplimiento a lo estipulado en el presente documento.

4.	**Entrega de productos farmacéuticos por orden judicial (tutela)** Hace referencia a los productos farmacéuticos que serán entregados por orden judicial. Para la dispensación de los productos farmacéuticos por orden judicial la UPRES debe tramitar la orden médica elaborada por un profesional adscrito al prestador propio con el respectivo registro en la historia clínica electrónica del sistema de información de la Dirección de Sanidad y ante el funcionario designado por la Regional de Aseguramiento en Salud-RASES, previa verificación de la solicitud hará la programación de la reserva en el Módulo de Dispensación en entregas mensuales y como máximo hasta por ciento veinte (120) días de tratamiento, con entregas mensuales renovables validadas de acuerdo al criterio médico y evolución del paciente. El gestor farmacéutico deberá realizar la entrega del producto farmacéutico en los tiempos establecidos, una vez el producto se encuentre disponible en el sistema para su dispensación, el gestor farmacéutico asume la corresponsabilidad ante el despacho judicial para contestar, atender y ejercer todas las acciones inherentes a la acción de tutela que se generen por la no entrega oportuna de medicamentos. Si en razón a cualquier circunstancia relacionada con incumplimientos al objeto del contrato que conlleva a sanciones de orden pecuniario, el gestor farmacéutico queda obligado a atender el pago que fijen las autoridades judiciales y/o administrativas con cargo al contrato, quedando autorizada la Dirección de Sanidad para que en caso de que no se atienda el cumplimiento a esta sanción, se cumpla descontando de los saldos que existan en el contrato. ***Nota:*** *Los productos farmacéuticos con registro sanitario de cosméticos, homeopáticos, dispositivos médicos y fitoterapéuticos NO podrán ser entregados con cargo al contrato centralizado de medicamentos. Es decir, solo se contempla la entrega de los productos farmacéuticos con registro sanitario de medicamento, alimento y suplemento dietario.* Así mismo, es importante resaltar a las unidades que **NO podrán ser programados productos farmacéuticos y/o productos nutricionales que presenten novedad de abastecimiento previamente avalada y notificada** a las unidades por parte de la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos.
5.	**Suministro, calibración y mantenimiento de vaporizadores para la administración de gases anestésicos** El gestor farmacéutico se debe comprometer a entregar en el HOCEN y los ESPCO los vaporizadores que sean requeridos para la administración de los gases anestésicos que hacen parte del proceso de contratación, teniendo en cuenta que la calibración y mantenimiento de estos durante toda la ejecución contractual será responsabilidad del gestor farmacéutico de acuerdo con las especificaciones emitidas por el proveedor... **Nota:** En las actividades del cronograma de empalme, el Hospital Central y los ESPCO allegaran el listado con el número de vaporizadores y ubicación, el cual estará sujeto a cambios de acuerdo con las necesidades de cada unidad, para que una vez entre en funcionamiento la operación hospitalaria se disponga de los vaporizadores en número suficiente para la administración de gases anestésicos.

6.	**DEVOLUCIONES** **5.1 Ámbito hospitalario y de urgencias** En el ámbito hospitalario (inclusive el servicio de cirugía) y de urgencias, se deberán realizar todas las devoluciones cuando: ✓ Se presenta cambio en la prescripción de medicamento. ✓ Ajuste de dosis por disminución. ✓ Novedad con la calidad del medicamento. ✓ Error de dispensación. ✓ Alerta sanitaria. ✓ Egreso del paciente, fallecimiento, evento adverso, etc. El jefe de enfermería del servicio entrega los medicamentos de devolución al funcionario responsable del equipo de apoyo de supervisión de la unidad hospitalaria (Hospital Central y los ESPCO). Asimismo, éstas deben ser registradas en el Módulo de Dispensación por parte del funcionario designado de la supervisión local y/o departamental, hasta dentro de las cuarenta y ocho (48) horas hábiles siguientes a su despacho por parte del gestor farmacéutico. El regente de farmacia o el auxiliar del equipo de apoyo de supervisión de la unidad hospitalaria (Hospital Central y los ESPCO) serán responsables de las siguientes actividades: - Recibir los medicamentos y verificar que se conserven las condiciones técnicas del medicamento entregado. - Registrar en el Módulo de Dispensación la devolución individual de los medicamentos, generando el comprobante de devolución. - Entregar al gestor farmacéutico uno a uno los medicamentos devueltos, junto con un listado que debe incluir nombre del medicamento, cantidad, fecha de vencimiento. - Reportar inmediatamente al auditor de cuentas médicas de la supervisión departamental y/o local, las devoluciones que han sido recibidas por el gestor farmacéutico para que sean verificadas en las facturas y no se dé trámite a pago. El funcionario del gestor farmacéutico deberá verificar uno a uno los medicamentos entregados evaluando que mantengan las mismas condiciones de entrega en relación a integridad de los empaques, envases, entre otros. En caso de evidenciarse pérdida de integridad del empaque, alteración del envase, deterioro físico, incumplimiento de las condiciones de almacenamiento o conservación, contaminación, vencimiento, inconsistencias en la trazabilidad o cualquier otra situación que pueda comprometer la calidad, seguridad o estabilidad del medicamento, el gestor farmacéutico dejará registro de la novedad y el producto no podrá ser sometido a devolución. Lo anterior deberá ser informado de manera inmediata al equipo de apoyo a la supervisión local, con el fin de evaluar la novedad, determinar la procedencia de la devolución, definir las acciones correspondientes y dejar la trazabilidad documental respectiva. **5.2 Ámbito ambulatorio** **5.2.1. Devoluciones de medicamentos bajo custodia institucional.** El presente subnumeral aplica a los medicamentos destinados para administración ambulatoria cuya custodia haya permanecido en todo momento a cargo de la Unidad Prestadora de Salud (UPRES) a

través de los ESPCO, ESPRI o transitoriamente de una IPS de la red externa, ***sin que estos hayan sido entregados al usuario***. Entre otros, comprende los medicamentos utilizados en los servicios de Oncología, Neumología, Neurología, Oftalmología, Ortopedia, puntos de vacunación, cirugía ambulatoria y demás servicios de características similares.

Las devoluciones deberán realizarse dentro de los siete (07) días calendario siguientes a la ocurrencia de la causal que las origine, tales como cambio o suspensión del tratamiento, fallecimiento del usuario, eventos adversos, contraindicación identificada al momento de la administración, negativa del paciente o su acudiente para recibir el medicamento, cancelación de procedimientos, inasistencia a la aplicación u otras circunstancias que impidan su utilización.

Únicamente serán objeto de devolución los medicamentos respecto de los cuales se garantice que durante todo el periodo de custodia se mantuvieron las condiciones de almacenamiento establecidas por el fabricante. No procederá la devolución de medicamentos que hayan sido reenvasados, fraccionados o sometidos a ajustes de concentración.

En las UPRES, el jefe de enfermería del servicio correspondiente entregará los medicamentos objeto de devolución al regente de farmacia o al auxiliar del equipo de apoyo a la supervisión, quienes recibirán el medicamento, verificarán la correspondencia entre el medicamento entregado y la causal de devolución, custodiarán temporalmente los productos y adelantarán las actuaciones administrativas necesarias para gestionar la devolución.

Para los medicamentos destinados a administración en la red externa, la UPRES correspondiente deberá garantizar la implementación de mecanismos de seguimiento y trazabilidad que permitan verificar la efectiva aplicación del medicamento al usuario, conservando los soportes documentales, registros o evidencias que permitan acreditar dicha administración. Para tal efecto, cada UPRES podrá definir las estrategias operativas que considere pertinentes, incluyendo, entre otros, mecanismos de validación por parte del médico auditor concurrente, seguimiento asistencial, confirmación documental por la IPS tratante, registros clínicos, soportes de administración, controles de trazabilidad o cualquier otro mecanismo verificable que garantice el adecuado control del medicamento entregado. Cuando como resultado de dicho seguimiento se identifique que el medicamento no fue administrado o no sea posible verificar objetivamente su aplicación, la UPRES deberá coordinar de manera inmediata, a través del responsable de la supervisión local y/o departamental, las actuaciones necesarias para la recuperación y devolución del medicamento, dentro de los términos establecidos en el presente Anexo Técnico.

El funcionario de la supervisión departamental o local responsable de la reserva recibirá el medicamento y verificará que conserve las condiciones técnicas requeridas para su devolución, con fundamento en la certificación expedida por la IPS receptora, mediante la cual conste que durante todo el periodo de custodia se mantuvieron las condiciones de almacenamiento exigidas y que el medicamento conserva los atributos consignados en el acta de recepción técnica diligenciada al momento de su ingreso. Una vez realizada dicha verificación, registrará la devolución en el Módulo de Dispensación, en coordinación con el director técnico del punto de dispensación del gestor farmacéutico o quien haga sus veces.

5.2.2. Devolución excepcional de medicamentos dispensados al usuario

Como regla general, los medicamentos dispensados directamente al usuario en el ámbito ambulatorio no serán susceptibles de devolución, teniendo en cuenta que, una vez entregados, el gestor farmacéutico pierde la trazabilidad sobre las condiciones de almacenamiento, conservación y custodia del medicamento.

No obstante, cuando se identifique una circunstancia clínica, administrativa u operativa que haga improcedente la utilización de un medicamento previamente dispensado y existan elementos que

permitan considerar técnicamente viable la recuperación de dicha tecnología sin comprometer su calidad, seguridad o estabilidad, podrá adelantarse el procedimiento de recepción excepcional previsto en el presente numeral. En todo caso, cualquier eventual devolución bajo estas condiciones deberá realizarse dentro de los siete (07) días calendario siguientes a la dispensación.

La identificación de medicamentos potencialmente susceptibles de devolución excepcional constituye una actividad propia del seguimiento al tratamiento farmacológico y de la supervisión del contrato. En consecuencia, cuando el profesional tratante, el equipo de apoyo a la supervisión, el usuario o cualquier otro actor que intervenga en la prestación del servicio farmacéutico identifique una circunstancia que pueda dar lugar a dicha devolución excepcional, deberá informar de manera inmediata al responsable de la supervisión local y/o departamental, quien coordinará las actuaciones administrativas necesarias con el gestor farmacéutico y el usuario, su acudiente o representante legal, para gestionar la recuperación del medicamento.

Entre otras, podrán dar lugar al inicio de este procedimiento las siguientes circunstancias:

a. Error en la prescripción médica.
b. Error en la dispensación.
c. Duplicidad en la entrega del medicamento (confrontación no efectiva).
d. Suspensión, modificación o cambio del tratamiento antes del inicio de su utilización.
e. Fallecimiento del usuario antes del inicio del tratamiento.
f. Cualquier otra circunstancia debidamente justificada que determine la improcedencia de la utilización del medicamento.

Para que proceda la devolución excepcional deberán cumplirse, como mínimo, las siguientes condiciones:

a. Que el medicamento no haya sido utilizado y conserve íntegros su empaque primario y secundario, sellos de seguridad, rotulado y demás elementos que permitan verificar plenamente su identidad y trazabilidad.
b. Que el medicamento sea entregado al gestor farmacéutico junto con los soportes que permitan identificar la dispensación efectuada y la causal que origina la devolución excepcional.
c. Que el director técnico del servicio farmacéutico del gestor farmacéutico, o quien haga sus veces, realice la evaluación técnica correspondiente y determine, bajo su responsabilidad profesional, que el medicamento conserva las condiciones de calidad, seguridad, estabilidad e identificación que permitan su recepción y eventual reincorporación al inventario, de conformidad con la normatividad sanitaria vigente y las buenas prácticas del servicio farmacéutico.

Cuando la recepción sea aceptada, el gestor farmacéutico registrará la devolución en el Módulo de Dispensación, generará el correspondiente comprobante de devolución y realizará los ajustes administrativos, logísticos, de inventario y de facturación a que haya lugar. En caso de rechazo, deberá informar por escrito al responsable de la supervisión local y/o departamental las razones técnicas que fundamentan su decisión, anexando los soportes de la evaluación realizada.

7.

Inscripción ante el Fondo Nacional de Estupefacientes

El gestor farmacéutico conjuntamente con los equipos de apoyo a la supervisión departamental de las UPRES y HOCEN, inmediatamente legalizado el contrato; deberá realizar el trámite necesario para la inscripción en el Fondo Nacional de Estupefacientes y Fondos Rotatorios de Estupefacientes, según corresponda; para lo cual el gestor farmacéutico adjuntará la totalidad de requisitos normativos vigentes de acuerdo con los procedimientos establecidos para su trámite ante el ente territorial. En caso de requerir documentos del contratante, éstos serán respectivamente notificados y le serán suministrados por parte del equipo de apoyo a la supervisión departamental correspondiente; actividad que deberá adelantarse como parte del cronograma de empalme y será objeto de seguimiento de su concreción por parte de la Supervisión Nacional del contrato de suministro medicamentos

Para el caso en el cual el gestor farmacéutico adjudicatario sea una Unión Temporal, las firmas que compongan dicha unión deberán estar inscritas previamente y por separado ante la Unidad Administrativa Especial - Fondo Nacional de Estupefacientes en Bogotá y Cundinamarca, así como en los Fondos Rotarios de Estupefacientes adscritos a las secretarías de salud en el nivel desconcentrado de modo que se cumplan los requisitos para el trámite de la solicitud de inscripción una vez se cuente con los puntos de dispensación definitivos que prestarán el servicio de dispensación en el marco del contrato resultante en los siguientes departamentos y regiones:

Departamento	Regional
Bogotá - Cundinamarca	RASES 1
Boyacá	RASES 1
Vichada	RASES 1
Caquetá	RASES 2
Huila	RASES 2
Putumayo	RASES 2
Tolima	RASES 2
Caldas	RASES 3
Quindío	RASES 3
Risaralda	RASES 3
Cauca	RASES 4
Nariño	RASES 4
Valle del Cauca	RASES 4
Arauca	RASES 5
Norte de Santander	RASES 5

Departamento	Regional
Santander	RASES 5
Antioquia	RASES 6
Chocó	RASES 6
Córdoba	RASES 6
Urabá	RASES 6
Casanare	RASES 7
Guaviare	RASES 7
Meta	RASES 7
Atlántico	RASES 8
Bolívar	RASES 8
Cesar	RASES 8
Guajira	RASES 8
Magdalena	RASES 8
Sucre	RASES 8

En los puntos de dispensación ubicados dentro de las instalaciones de la UPRES, ESPCO y HOCEN el equipo de apoyo a la supervisión departamental deberá elevar la solicitud de visita al ente territorial para la emisión del concepto favorable para el manejo de Medicamentos de Control Especial (MCE)

Para los puntos de dispensación ubicados por fuera de las instalaciones policiales y/o sanidad, el gestor farmacéutico debe presentar al equipo de apoyo a la supervisión departamental, copia de las solicitudes antes mencionadas, debidamente radicadas ante el Fondo Nacional de Estupefacientes - FNE y de los Fondos Rotatorios de Estupefacientes dentro de los cinco (05) primeros días hábiles siguientes a la fecha de inicio de ejecución del contrato.

Teniendo en cuenta que es imprescindible contar con la Resolución de autorización para el manejo de MCE y monopolio del estado, el manejo de los medicamentos controlados solo podrá hacerse en los puntos de dispensación a partir del momento que se tenga debidamente legalizada la inscripción, por lo tanto, la recolección de documentación para este trámite deberá realizarse oportunamente dentro de las actividades del empalme por parte del gestor farmacéutico.

Los medicamentos monopolio del estado que estén dentro del Acuerdo 080 del 2022 CSSMP vigente, pese a estar fuera del listado contractual; podrán ser suministrados directamente con la presentación de la fórmula en el punto de dispensación, siempre y cuando se cumpla con lo establecido en la Resolución 1478 de 2006 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o las normas que la modifiquen o adicionen y/o sustituyan.

	La DISAN deberá incluir dentro de la Resolución de inscripción para el manejo de medicamentos de control especial y monopolio del estado, la actividad de reempaque, así como la central de mezclas que realizará (ya sea propia o por un proveedor del gestor farmacéutico), para las unidades hospitalarias (ESPCO, Hospital Central). El gestor farmacéutico, sin excepción, debe remitir a la supervisión local y/o departamental, los reportes e informes enviados al Fondo Nacional de Estupefacientes o Fondos Rotatorios de Estupefacientes en los tiempos establecidos en la normatividad (Resolución 1478 del 2006 o la vigente que corresponda). En los puntos de dispensación e inventarios solo puede haber medicamentos autorizados por la Resoluciones de Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado. El gestor farmacéutico, sin excepción, acorde a la resolución de habilitación de medicamentos de control especial y monopolio del estado, deberá actualizar desde el inicio de la dispensación de estos medicamentos el libro de registro de inventarios, en el que se incluya todas las entradas, salidas, saldos, etc. Durante el tiempo que transcurra desde el inicio de la ejecución del contrato y la emisión de la resolución para cada punto de dispensación, el gestor farmacéutico deberá dispensar los medicamentos de control especial y monopolio del estado en puntos habilitados dentro de su red de prestación para así garantizar la continuidad de los tratamientos ya instaurados. Para las unidades prestadoras de salud con hospitalización en casa, prestado por IPS externa, además de estar debidamente aperturado; deberá cumplirse que dentro de la resolución que expida el Fondo Rotatorio de Estupefacientes (FRE) local, se incluya la dispensación de MCE con vía de administración inyectable, además deben quedar relacionados los profesionales que quedarán autorizados para el transporte, custodia, suministro y administración de medicamentos a pacientes en modalidad de hospitalización en casa, adicionalmente, debe quedar establecido el parque automotor institucional que va ser empleado para el traslado de medicamentos en el marco de la atención domiciliaria y la modalidad de hospitalización en casa. En caso de no reunir los requisitos para esta autorización, su adquisición por parte del ESPRI deberá realizarse por una vía diferente al contrato centralizado a través de una farmacia local que sí tenga la autorización o su inclusión y facturación dentro de las condiciones de la prestación del servicio por la IPS y que ésta esté debidamente inscrita ante el FRE para su manejo.
8.	**Nacionalización, importación y trámite de agenciamiento aduanero para legalización de medicamentos.** Dado el caso que la DISAN, luego de evaluar la conveniencia y oportunidad, decidiera comprar medicamentos y tecnologías para su aplicación mediante convenio con el Fondo Rotatorio o con el Fondo Estratégico de la OPS, previa solicitud del Supervisor Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos, el gestor farmacéutico deberá adelantar los respectivos trámites de traslado de los productos hacia sus bodegas, los cuales quedarán bajo su custodia y adelantará los trámites aduaneros y de nacionalización a que haya lugar. En estos casos, la DISAN reconocerá el valor de intermediación pactado, e igualmente los costos de liberación según tarifas vigentes establecidas por el INVIMA de acuerdo a las facturas presentadas. El gestor farmacéutico deberá disponer dichos medicamentos en los puntos de dispensación respectivos para la entrega a los usuarios que los requieran de acuerdo a la notificación de la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos Para este proceso, el gestor farmacéutico deberá llevar a cabo los trámites necesarios para la nacionalización y liberación de los insumos de acuerdo con la normatividad vigente, previa notificación de la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos.

Protección al sobrecosto mediante techos globales de consumo mensual (TGCM).

Para la verificación del mantenimiento de las condiciones económicas proyectadas durante la ejecución, se propone un techo global de consumo mensual para la Opción 1 con el propósito de proteger el sobrecosto en la ejecución del contrato por cambios entre la primera opción adjudicada y las demás opciones ofertadas con precios superiores. Para tal fin se define el techo que será utilizado por el comité evaluador de la entidad previo al inicio de la ejecución para calcular el impacto de cada medicamento adjudicado en la licitación usando los precios de los Productos adjudicados en la primera opción (Po) para el gestor farmacéutico, multiplicándolos por las rotaciones estimadas mes (Qe). La Sumatoria de Po X Qe para todos los productos adjudicados determinará el techo global de consumo mensual de referencia para la ejecución.

La Supervisión Nacional del Contrato, realizará un seguimiento para controlar que el valor estimado del consumo mensual, no supere las expectativas de ejecución calculadas de acuerdo a lo descrito en el párrafo anterior, por cuenta de cambios definitivos de opción 1, en un ejercicio hipotético de mantenerse la misma rotación proyectada mes (Qe).

Los precios adjudicados (Po) para los ítems que hacen parte del listado contractual, serán reemplazados durante la ejecución del contrato por aquellos que hayan sido objeto de rotación a una opción diferente a la opción 1 de manera definitiva (producto descontinuado, no comercializado, retirado del mercado).

9. La manera como se evaluará que el valor estimado de consumo mensual del contrato no supere las expectativas de ejecución, será reemplazando los precios de la minuta contractual (Po) por los precios modificados (Pm), recalculando el consumo global para la misma rotación estimada mes (Qe). La sumatoria de (Pm X Qe) para todos los ítems no debe superar el 0,5% de la sumatoria de (Po X Qe) para todos los ítems al aplicar la siguiente fórmula:

$$\sum = \frac{[(Pm \times Qe) - (Po \times Qe)]}{(Po \times Qe)} \times 100$$

En caso que se supere el 0,5% la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos notificará la novedad al Proveedor y a partir de ese momento se reconocerá:

- El precio pactado de la primera opción para el ítem cuyo cambio definitivo ocasiona que se supere dicho techo desde ese momento.
- El precio pactado de la primera opción para cada nuevo ítem que sea reemplazado de manera transitoria o definitiva desde ese momento.

No Item	Rotaciones estimadas (Qe)	Precio Productos Adjudicados (Po)	Costo total Adjudicado (Po x Qe)	1er evento de cambio de Op 1 a Op 2		2do evento de cambio de Op 1 a Op 2	
				Nuevo precio unitario (Pm)	Nuevo precio total (Pm x Qe)	Nuevo precio unitario (Pm)	Nuevo precio total (Pm x Qe)
1	2	$ 80,00	$ 160,00	80	$ 160,00	80	$ 160,00
2	4	$ 190,00	$ 760,00	210	$ 840,00	210	$ 840,00
3	6	$ 240,00	$ 1.440,00	240	$ 1.440,00	240	$ 1.440,00
4	9	$ 405,00	$ 3.645,00	405	$ 3.645,00	450	$ 4.050,00
5	14	$ 500,00	$ 7.000,00	500	$ 7.000,00	500	$ 7.000,00
6	17	$ 602,00	$ 10.234,00	602	$ 10.234,00	602	$ 10.234,00
	Total		$ 23.239,00	Total	$ 23.319,00	Total	$ 23.724,00
				Variación	0,34%	Variación	2,09%

De esta manera, para el ejemplo presentado, a partir del segundo evento de cambio a una opción diferente a la primera adjudicada, se configura la superación del valor estimado, razón por la cual la facturación de ese cambio y los siguientes cambios definitivos adicionales de opciones 2 y 3 a opción 1, corresponderán al valor de la opción 1 que se encuentre vigente en el ítem donde ocurra la novedad que ocasione esa modificación.

Integridad operativa y trazabilidad de la dispensación farmacéutica

El gestor farmacéutico deberá garantizar que la totalidad de los procesos asociados a la dispensación de tecnologías en salud, generación de registros operativos, gestión de pendientes, mecanismos de reporte y demás actividades relacionadas con la ejecución contractual reflejen de manera íntegra, objetiva, verificable, trazable y consistente las condiciones reales de prestación del servicio farmacéutico.

Así mismo, el gestor farmacéutico deberá garantizar la captura, conservación, disponibilidad, trazabilidad y suministro de la información generada durante los procesos de dispensación de medicamentos, incluyendo aquella relacionada con la identificación del usuario, la tecnología dispensada, las fechas efectivas de entrega, las cantidades suministradas, las novedades operativas, los eventos asociados a la atención farmacéutica y demás variables derivadas de la prestación del servicio que resulten necesarias para soportar procesos de auditoría, supervisión contractual, gestión del riesgo, inspección, vigilancia y control, así como los requerimientos efectuados por la Dirección de Sanidad o por las autoridades competentes.

Para tal efecto, el gestor farmacéutico deberá garantizar que los sistemas de información utilizados durante la ejecución contractual permitan la consulta, extracción, validación, trazabilidad, conservación e intercambio de la información requerida por la Dirección de Sanidad y por las autoridades competentes, manteniendo en todo momento la integridad, disponibilidad, consistencia y calidad de los registros generados durante la prestación del servicio farmacéutico.

10. La Dirección de Sanidad podrá efectuar en cualquier momento validaciones, auditorías, cruces de información, análisis de trazabilidad y demás mecanismos de seguimiento orientados a identificar inconsistencias entre la operación real del servicio y la información reportada por el gestor farmacéutico.

Las obligaciones contenidas en el presente numeral se entienden articuladas con los lineamientos regulatorios vigentes en materia de trazabilidad, calidad del dato, interoperabilidad, seguimiento operativo, monitoreo de pendientes, continuidad en la dispensación de tecnologías en salud, disponibilidad de información y demás disposiciones aplicables a la operación del servicio farmacéutico, particularmente aquellas contenidas en la Resolución 1809 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, la Circular Externa No. 20251510000000009-5 de 2025 de la Superintendencia Nacional de Salud, la Circular 017 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

En consecuencia, la Dirección de Sanidad ejercerá mecanismos permanentes de supervisión, seguimiento y validación de la información operativa reportada por el gestor farmacéutico, con el propósito de verificar la consistencia, trazabilidad, interoperabilidad, disponibilidad y confiabilidad de los registros asociados a la ejecución contractual.

Disponibilidad y suministro de información derivada de la dispensación

El gestor farmacéutico deberá garantizar la captura, conservación, disponibilidad, trazabilidad e interoperabilidad de la información generada durante la ejecución de los procesos de suministro y dispensación de tecnologías en salud, permitiendo su consulta, validación,

	extracción y análisis por parte de la Dirección de Sanidad cuando resulte necesario para actividades de supervisión contractual, auditoría, seguimiento operativo, control de la prestación del servicio o atención de requerimientos formulados por autoridades competentes. La información deberá encontrarse asociada a los eventos efectivamente ejecutados durante la prestación del servicio farmacéutico e incluir, como mínimo, la identificación del usuario, la tecnología dispensada, las cantidades suministradas, las fechas de entrega, los registros de pendientes, las novedades operativas y demás datos derivados de la dispensación que permitan verificar las condiciones reales de prestación del servicio. Así mismo, el gestor farmacéutico deberá suministrar oportunamente la información que sea requerida por la Dirección de Sanidad para el cumplimiento de obligaciones regulatorias, actividades de inspección, vigilancia y control, requerimientos de autoridades sanitarias, procesos de seguimiento institucional o cualquier otra actuación relacionada con la prestación del servicio farmacéutico contratado.

Tabla 8. DISPENSACIÓN DE MARCAS DIFERENTES A LAS PACTADAS	
ITEM	**DETALLE**
1.	**Cambios de opción por novedad en la comercialización de <u>OPCION(ES) PACTADA(S)</u>** El gestor farmacéutico y/o la Supervisión nacional podrá solicitar la autorizacion de creación de nueva opción en los siguientes casos: • ***<u>Por desabastecimiento agotado o descontinuado de las opciones pactadas.</u>*** El gestor farmacéutico deberá informar por escrito, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la recepción de la notificación del evento de "desabastecimiento", Registro INVIMA vencido o "descontinuado o no comercializado" por parte de los laboratorios titulares del Registro Sanitario, a la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos. Una vez confirmado el desabastecimiento la Supervisión Nacional de Medicamentos autorizará la rotación a la segunda opción si la hubiera, si el evento es común a la segunda opción pactada la Supervisión Nacional autorizará la rotación a la tercera opción pactada, si lo hubiera. En caso que no exista una opción 2 o 3 pactadas previamente el gestor farmacéutico, dentro de la carta de reporte de la novedad incluirá una opción comercial alternativa que esté siendo comercializada y que pueda ser evaluada por la supervisión para su rotación definitiva o temporal. Sin perjuicio de lo anterior, y una vez confirmado el desabastecimiento por parte del personal técnico de la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos de todas las opciones ofertadas/pactadas de un medicamento, el equipo de Gestión Farmacéutica realizará también el análisis del mercado correspondiente; producto de este análisis y de común acuerdo entre las partes, se seleccionará la opción que resulte más conveniente para la institución y que rotará en reemplazo de los

medicamentos desabastecidos de manera transitoria y/o definitiva. La molécula desabastecida quedará bloqueada para su formulación.

En caso que la carta de notificación del laboratorio titular del registro sanitario especifique que la novedad afecta exclusivamente el canal institucional podrá considerarse el producto del canal comercial siempre y cuando esté disponible, para ser suministrado como una opción excepcional y deberá seguirse el procedimiento y plazos establecidos en el presente anexo para su evaluación, análisis del mercado y definición de su precio. La Supervisión Nacional tramitará ante el ordenador del gasto la autorización de estos casos excepcionales.

- ***Por desabastecimiento transitorio.***

El gestor farmacéutico deberá informar por escrito a la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos, la novedad de desabastecimiento transitorio vía correo electrónico y físico junto con la carta del laboratorio titular del registro sanitario, fabricante, importador o distribuidor autorizado del medicamento.

La carta del gestor farmacéutico deberá incluir, además de la información indicada para el titular del registro sanitario:

• Número de opción en el cual esta clasificado en el Módulo de Dispensación el producto reportado.

• Tiempo de cubrimiento de las existencias disponibles por farmacia en el momento del reporte de la novedad, el cual será tenido en cuenta por la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos. **El gestor farmacéutico debe tener en cuenta un stock mínimo de los medicamentos pactados de treinta (30) días calendario según rotación por punto de dispensación.**

La carta o comunicado del titular, comercializador o importador autorizado del Registro Sanitario debe incluir:

• Fecha de la carta.
• Medicamento desabastecido.
• Marca desabastecida.
• Motivo de desabastecimiento
• Información de Contacto del laboratorio farmacéutico titular del registro sanitario (Dirección, teléfono, email y nombre de contacto de la dirección técnica).
• Periodo de desabastecimiento en días indicando además fecha de inicio (DD/MM/AAAA) y fecha final (DD/MM/AAAA).

•En los casos en los cuales se aproxima la fecha señalada de posible reabastecimiento del producto y el medicamento continúa con la novedad reportada, se requiere la actualización oportuna de la información suministrada desde la industria farmaceutica a la Supervisión Nacional a través del gestor farmacéutico. En caso de que no se especifique dicha fecha, se asumirá una vigencia de treinta (30) dias calendario y al término de ésta deberá renovarse.

• La Supervisión Nacional se reserva la facultad de realizar verificación de la información en los reportes de desabastecimiento presentados por el gestor farmacéutico. Si se constata que la información suministrada no es verídica, no se considerará la inactivacion del producto.

•Una vez confirmado el desabastecimiento la Supervisión Nacional del Orden de compra de Medicamentos autorizará la rotación a la segunda opción si la hubiera, si el evento es común a la segunda opción pactada la Supervisión Nacional del Orden de compra de Medicamentos autorizará la rotación a la tercera opción pactada, si lo hubiera.

•Una vez confirmado el desabastecimiento por parte del personal técnico de la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos de todas las opciones ofertadas/pactadas de un medicamento, el equipo de Gestión Farmacéutica realizará el análisis del mercado correspondiente; producto de este análisis y de común acuerdo entre las partes, se seleccionará la opción que resulte más conveniente para la institución y que rotará en reemplazo de los medicamentos desabastecidos de manera transitoria y/o definitiva. La molécula desabastecida quedará bloqueada para su formulación.

•En caso que el titular del registro sanitario no indique la fecha de disponibilidad de la opción desabastecida, será potestad del Equipo Gestión Farmacéutica fijar el tiempo durante el cual rotará la opción.

• Una vez la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos sea notificada del re-abastecimiento, establecerá un plazo de hasta cinco (5) días hábiles máximo para la reactivación en el Módulo de Dispensación de la opción que ha superado el evento de desabastecimiento y a partir del 6° día hábil quedará habilitada dicha opción en el sistema.

• La Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos realizará seguimiento en la página oficial del INVIMA del listado de medicamentos desabastecidos o en monitorización con el fin de identificar productos que generen impactos negativos por los casos de afectación o interrupción temporal de comercialización de los productos.

- ***Descontinuado o no se comercializa, Invima vencido.***

El gestor farmacéutico deberá informar por escrito a la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos vía correo electrónico y físico junto con la carta del laboratorio titular del registro sanitario, fabricante, importador o distribuidor autorizado del medicamento.

La carta de titular del Registro Sanitario debe incluir:

• Fecha de la Carta.
• Medicamento Descontinuado o no comercializado.
• Marca descontinuada o no comercializada.
• Motivo que genera su Descontinuación o no comercialización

• Información de Contacto del laboratorio farmacéutico titular del registro sanitario (Dirección, teléfono, email y nombre de contacto de la dirección técnica).
• Fecha de inicio (DD/MM/AAAA) de la novedad.

Procedimiento

En cualquier caso para medicamentos nuevos, bien sea porque no se encuentran pactados en el contrato, no se encuentran en el catálogo o es una marca diferente a las pactadas, se realizarán las siguientes actividades:

- El quimico farmacéutico del equipo de gestión farmacéutica realizará el proceso de selección del medicamento (marca diferente), con base en la labor de exploración de mercados, obtención de cotizaciones directamente de la industria farmacéutica, revisión ficha técnica del medicamento, confirmación de disponibilidad de las opciones existentes, consulta de la base de precios de medicamentos Ministerio de Protección Social (SISMED), termómetro de precios; página INVIMA, etc.

- Para la selección del producto a rotar, el gestor farmacéutico deberá presentar una (1) cotización emitida directamente por el laboratorio fabricante, importador o comercializador, o una (1) factura de compra correspondiente al medicamento objeto de análisis. La información aportada será comparada con la obtenida por el equipo de Gestión Farmacéutica de la Dirección de Sanidad directamente de la industria farmacéutica. Como resultado de dicho análisis, se seleccionará la alternativa que represente la opción más favorable económicamente para la Institución. Al valor validado se adicionará el "porcentaje de intermediación" ofertado por el gestor farmacéutico en el contrato, verificando en todo caso que el precio resultante se encuentre dentro de las condiciones y rangos de precios del mercado, de conformidad con el procedimiento establecido para tal fin.

- En ausencia de la cotización obtenida por la DISAN se llevará un cuadro de registro de los precios observados en la base de precios de medicamentos Ministerio de Protección Social (SISMED), termómetro de precios, farmacias web, precios ofertados por los proponentes participantes (adjudicatarios o no) del proceso licitatorio, para productos no adjudicados; entre otras fuentes de precios de mercado con el fin de establecer mediante fórmulas estadísticas, un valor de referencia. La cotización del gestor farmacéutico, no podrá superar el 15% el cual al ser comparado con la referencia del precio del mercado. En caso que esto no se cumpla los productos deberán ser reconsiderados por las partes.

El precio para todos los medicamentos incluidos en el listado por este procedimiento se considerará producto farmacéutico pactado y por lo tanto será sostenido por el gestor farmacéutico durante la vigencia del contrato.

En todo caso que requiera definición de una nueva opción, será creada por el equipo de Gestión farmacéutica en el Sistema de Información de la Dirección de Sanidad y notificará a la Supervisión Nacional de Medicamentos la cual, mediante comunicación escrita, informará al gestor farmacéutico quien tendrá ocho (08) días hábiles para disponer el producto en los puntos de dispensación.

	Mediante comunicación oficial la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos informará la marca seleccionada a los supervisores y auditores de cuentas departamentales y estos a su vez a los profesionales de la salud que prescriben los medicamentos, en el caso que aplique. ***Nota 1:*** *Las novedades secundarias reportadas por el gestor farmacéutico como órdenes de compra incumplidas por la industria farmaceutica no serán tenidas en cuenta como justificación válida para considerarla como desabasteciemiento para cambio de opción transitorio.* **Nota 2:** *La Dirección de Sanidad por intermedio del equipo de Gestion Farmacéutica se reserva el derecho de evaluar en cada caso en particular, el cambio definitivo de opcion 1 por desabastecieto continuo o discontinuo de sesenta (60) dias, con base en la sustencion de argumentos de fuerza mayor, caso fortuito, afectación por medidas gubernamantales nacionales o internacionales, beneficio economico para el contratante o ausencia de alternativas terapeuticas en el mercado.*
2.	**La Dirección de Sanidad podrá solicitar el cambio de opción por farmacovigilancia en los siguientes casos:** Si debido una alerta sanitaria emitida por el INVIMA, es necesario suspender la entrega de un producto farmaceutico, el Comité de Farmacovigilancia o el gestor farmacéutico informará por escrito a la Supervisión Nacional de Medicamentos: ✓ Medicamento retirado del mercado. ✓ Marca retirada del mercado (si aplica). ✓ Laboratorio farmacéutico titular del registro sanitario de la marca. ✓ Número de lote del medicamento (si aplica). ✓ Fecha a partir en el cual se genera el retiro (DD/MM/AAAA). • ***Cambio transitorio de un producto para un paciente por farmacovigilancia:*** El equipo de Gestión Farmacéutica evaluará el evento y determinará el tiempo por el cual se aplicará la medida de reemplazo teniendo en cuenta si ésta afecta un solo lote del producto, si existen otros lotes en el mercado que no sean objeto de la alerta o disponibilidad de otras alternativas dentro del vademécum, entre otros y notificará a la Supervisión Nacional el resultado de dicha evaluación. La Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos notificará al gestor farmacéutico la decisión y el tiempo durante el cual se aplicará la medida. En caso de que sea el Gestor Farmacéutico, el primero en conocer la alerta o medida sanitaria, éste deberá reportar a la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos.

Es de anotar que la comunicación puede ser generada por profesionales de la salud, autoridad sanitaria, usuarios o en general cualquiera de los actores del sistema de salud que la conozca de primera mano.

El comité de Farmacovigilancia evaluará y podrá autorizar, en los casos de fallas críticas de calidad de un producto, el cambio de marca a entregar durante la ejecución del contrato, sustentando su concepto en un análisis fundamentado y con los soportes que así lo evidencien. Igualmente, deberá reportar al INVIMA y al titular del registro sanitario, las novedades encontradas y evaluadas.

- ***Cambio definitivo de un producto para un paciente por farmacovigilancia:***

El comité de farmacovigilancia realizará el análisis de causalidad del evento reportado y emite un concepto particular (*No se seleccionan marcas a entregar*), el cual queda registrado en un documento word con consecutivo y en una base de datos en excel, la cual se remite al equipo de gestion farmacéutica vía correo electrónico para que este defina la marca de acuerdo al procedimiento establecido en la presente tabla en relación a la dispensación de marcas diferentes a las pactadas.

La decisión de marca seleccionada, usuario y punto de dispensación de entrega se informará a la unidad de acuerdo a la programación de farmacovigilancia que resulte de la decisión, el gestor farmacéutico se notificará a través de la reportería a la cual tiene acceso sobre las programaciones, con el objeto de hacer la dispensación del producto de manera oportuna.

Notas:

• Las aprobaciones de un producto por farmacovigilancia a un usuario en particular, no representa motivación para el cambio de opción a suministrar a todos los usuarios.
• Una vez emitido el concepto de cambio de marca no se requiere renovación del mismo a menos que se presente un nuevo evento adverso.
• Para la primera entrega el paciente presentará fórmula original y programacion de reserva del Módulo de Dispensación o programación descargada desde el Portal de Servicios de Salud-PSS, para las entregas mensuales posteriores será suficiente la presentación del comprobante de la programación de las reservas de medicamentos recomendados por el comité de farmacovigilancia y la presentación del documento de identificación del usuario, salvo si se trata de un medicamento de control especial por el Fondo Nacional de Estupefacientes en cuyo caso se requerirá la fórmula original para cada entrega, con su respectiva programación, en cumplimiento de la normatividad vigente.

Si el reporte de farmacovigilancia versa sobre un evento ocurrido por el uso de un medicamento aprobado por el EIPS o quien haga sus veces y la marca entregada es la *"sospechosa"* de ser la causante del evento, el concepto del comité de farmacovigilancia es suficiente para el cambio de marca y no se requiere renovación del concepto del EIPS salvo que ésta haya caducado, pero la nueva marca comercial será notificada por la Supervisión Nacional del contrato de suministro de medicamentos al gestor farmacéutico, previa notificación del comité de farmacovigilancia, con el fin se

	realicen los ajustes de la programación y se de a final término la dispensación oportuna del producto. • ***Por concepto de farmacovigilancia*** El gestor farmacéutico deberá dispensar la opción asignada por Gestión Farmacéutica. Para la primera entrega el paciente presentará fórmula original y la programación de reserva de manera física del Módulo de Dispensación o la programación que se puede descargar desde el Portal de Servicios de Salud-PSS, la cual debe ser consultada por el funcionario del punto de dispensación con el número de documento de indentificación del usuario; para las entregas mensuales posteriores será suficiente la presentación del comprobante de la programación de las reservas sin fórmula. Para todas las dispensaciones como se ha indicado se deberá hacer validación de la identificación del usuario con la presentación del documento de identificación original. Para los medicamentos de control especial por el Fondo Nacional de Estupefacientes y/o Monopolio de Estado se requerirá fórmula original para cada entrega. Para los medicamentos dispensados por concepto de farmacovigilancia debe respetarse el precio pactado durante la ejecución del contrato, bien se trate de entrega ordinaria, por urgencia o por fallo de tutela. Esta condición no aplica para los medicamentos Monopolio del Estado, en los cuales deberá pactarse nuevamente de acuerdo a la actualización de los precios que realice el Fondo Nacional de Estupefacientes respectivamente. En caso de los puntos de dispensación que hayan sido autorizadas como compartidas por parte de la Supervisión Nacional del contrato de suministro de medicamentos el gestor farmacéutico podrá tener en existencia medicamentos de marcas diferentes a las pactadas para la atención de otros convenios o al público en general, siempre y cuando los medicamentos para la atención de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional SSPN estén debidamente segregados y rotulados.
3.	**Medicamentos que no están incluidos en el Manual Único de Terapéutica y Medicamentos MUMT** En el listado contractual se definirán los medicamentos que a pesar de ser pactados requieren ser autorizados por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud-EIPS o el ente que haga sus veces de la Dirección de Sanidad. Adicionalmente todos los medicamentos no incluidos en el listado contractual deben surtir tramite de estudio por el Equipo Interdiscplinario de Profesionales de la Salud-EIPS o el ente que haga sus veces para su aprobación y programacion de entrega, excepto cuando se trata de medicamentos dentro del Acuerdo publicado por el CSSMP vigente y que por alguna razón no fueron ofertados, no fueron considerados medicamentos válidamente ofertados o se requiere un marca comercial diferente a la pactada por recomendación de farmacovigilancia.

La Dirección de Sanidad se reserva el derecho de modificar el listado de medicamentos que requieren autorización por el Equipo Interdiscplinario de Profesionales de la Salud-EIPS o el ente que haga sus veces a pesar de encontrarse dentro del listado contractual y dentro del Acuerdo CSSMP vigente, en atención de fenómenos de desviaciones del consumo principalmente.

En relación con la solicitud de medicamentos no incluidos dentro del listado contratado, conforme a lo establecido en el Acuerdo 080 de 2022 —procedimiento que podrá ser objeto de ajustes en virtud de modificaciones o actualizaciones posteriores de dicho acuerdo—, se deberán tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Que la indicación, vía y forma de administración de la tecnología del medicamento se encuentre autorizada por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA).
- Que la prescripción de estos medicamentos sea pertinente con relación al o a los diagnósticos del paciente y como consecuencia de haber utilizado y agotado las posibilidades del Acuerdo 080 CSSMP 2022, sin obtener respuesta clínica o paraclínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o de observar reacciones adversas en la salud del paciente debidamente reportadas al Comité de Farmacovigilancia, o porque existan contraindicaciones expresas, sin alternativa en el Acuerdo, o que se requiera cambio de dosis de un medicamento prescrito con anterioridad. De lo anterior se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente.
- Que la decisión de prescribir una tecnología en medicamentos sea consecuente con la evidencia científica disponible, el diagnóstico y lo autorizado en el registro sanitario o por la autoridad competente según sea el caso.
- Que el estado de salud del paciente sea coherente con la solicitud y que la misma cumpla un fin diagnóstico, de prevención, recuperación, tratamiento rehabilitación de la enfermedad o el mantenimiento de la salud o la capacidad vital o funcional de las personas.
- No se podrán aprobar aquellas tecnologías en medicamentos que se encuentren excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud según lo descrito en el Artículo 67° del Acuerdo 080 de 2022.
- La validación de requisitos respecto a la prescripción de medicamentos fuera del Acuerdo 080 CSSMP 2022 tendrá vigencia hasta por un (1) año, siempre y cuando se mantenga la prescripción de la misma concentración, presentación y forma farmacéutica.
- La aprobación de medicamentos vitales no disponibles, soporte nutricional ambulatorio y medicamentos con Uso No Incluido en Registro Sanitario - UNIRS, tendrá vigencia de cuatro (4) meses para la primera vez que sea valorado por el EIPS y hasta por un (1) año para las siguientes veces.
- La solicitud al Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud-EIPS debe estar correcta y totalmente diligenciada por profesional tratante para ser evaluada.
- Si se requieren conceptos adicionales al emitido por el profesional tratante, se solicitarán a profesionales de la salud de la misma especialidad. Dentro de la misma sesión, se deberá establecer la validación de requisitos o el concepto de aprobación, aplazamiento o no aprobación, pudiendo ser analizadas y

comparadas las justificaciones, con los estándares, guías, protocolos o doctrinas definidas y publicadas para el efecto si las hubiera, de lo cual se deberá dejar constancia escrita en la respectiva acta.

- Cuando se requiera un medicamento previamente autorizado por el EIPS, pero de marca comercial diferente a la suministrada, motivado por razones de estrecho margen terapéutico, intercambiabilidad, evento adverso, o fallo terapéutico, se debe adjuntar el Formato de Sospecha de Reacción Adversa a Medicamento – FOREAM - INVIMA, completamente diligenciado. El EIPS deberá solicitar concepto del Comité de farmacovigilancia para soportar la toma de decisión.
- La prescripción de medicamentos no incluidos en el Acuerdo 080 CSSMP 2022 o listado contractual, sólo podrá realizarse por un médico especialista u odontólogo especialista adscrito al SSPN.
- Sólo podrán prescribirse medicamentos que se encuentren debidamente autorizados para su comercialización y expendio en el país.
- Todos los medicamentos deberán ser formulados en denominación común internacional DCI.
- La solicitud de los medicamentos fuera del Acuerdo 080 CSSMP 2022 formulados en el ámbito ambulatorio se realizará por sistema de información de la Dirección de Sanidad (versión WEB), excepto para productos magistrales, nuevos o por provisión, en cuyo caso se realizará la solicitud por la solucion de almacenamiento de informacion dispuesta por la DISAN para su reporte a la Secretaria técnica del EIPS.
- Los procedimientos que se deben seguir para la autorización de medicamentos que requieran aprobación por parte del EIPS Nacional estan definidos en la Resolucion 593 del 13 de diciembre de 2023 DISAN o la que la modifique o sustituya.
- Las marcas a entregar de los medicamentos autorizados por el EIPS serán definidas por el químico farmacéutico del EIPS.

El funcionario del EIPS con rol programador de reservas registrará en sistema de información de la Dirección de Sanidad (versión WEB) las fechas de entrega de los medicamentos autorizados el EIPS, atendiendo a las siguientes consideraciones:

- Para medicamentos de primera vez se contaran seis (06) días hábiles a partir del momento en que el programador del EIPS realiza la reserva, para que el gestor farmacéutico tenga tiempo para la adquisicion de medicamentos.
- Para continuidad de tratamientos se programará la entrega para el día hábil siguiente a partir del momento en que el programador del EIPS realiza la reserva.
- Para medicamentos de administración intrahospitalaria se realizará la reserva en el Módulo de Dispensación una vez la unidad informe la fecha de administracion del medicamento. Por lo cual el programador del EIPS deberá coordinar dicha información. NO se deberá realizar la programación sin este requisito.

Nota: El manejo de medicamentos autorizados por el EIPS se realizará con base en el lineamiento emitido por DISAN el cual sera entregado durante el empalme.

	Si durante la vigencia del contrato y por necesidades originadas en la prestación del servicio de salud, la DISAN considera pertinente la dispensación o entrega por provision de medicamentos no incluidos en el listado contractual de medicamentos, podrá solicitar al gestor farmacéutico el suministro de los mismos, previa aprobación del EIPS y definición del medicamento a rotar por parte de la supervisión nacional de medicamentos, de conformidad con el procedimiento establecido en esta misma tabla.
4	**Medicamentos magistrales** En el caso que sea requerido un medicamento en preparación magistral que no se encuentre incluido en el listado de medicamentos con los que se inicia el contrato, si corresponde a un principio activo o combinación de principios activos cuya concentración no se encuentra en el Acuerdo 080 de 2022 debe ser tramitado por EIPS. En cualquier caso, para la dispensación del producto, se realizará una fórmula manual que describa la composición cuantitativa de la fórmula magistral, la cantidad requerida para el mes y el tiempo de tratamiento, con la firma y sello legibles del médico prescriptor. Para fijar el precio del medicamento magistral que no se encuentra listado deberá seguir lo definido en el lineamiento definido para pactar precios. Dichos laboratorios deberán estar certificados en Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) por el INVIMA.
5	**Procedimiento para el cambio de opción 1 en el Módulo de Dispensación** • **Por novedades en el abastecimiento** La Supervisión Nacional del contrato de suministro de Medicamentos Informa la aprobación de la rotación al proveedor mediante comunicación escrita. La Supervisión Nacional del contrato de suministro de Medicamentos registra la novedad de cambio de opción del medicamento, en el Módulo de Dispensación, en la cual se especifica en el campo licitación, medicamento, fecha inicio novedad, fecha fin novedad, observaciones y puntos de dispensación que cubre la novedad de cambio de opción. A las 00:00 horas (12 de la noche) siguientes al momento en el cual se hace el registro de la novedad de desabastecimiento por "*medicamento agotado*" en el Módulo de Dispensación, el sistema verifica por punto de dispensación que el saldo actual de la opción inicialmente contratada sí se encuentre agotado, el sistema rotará a la opción definida por el grupo de Gestión Farmacéutica, una vez se alcance la fecha de fin de novedad se rotará inversamente a la opción del listado contractual inicial. **NOTA:** para el correcto desarrollo de la funcionalidad descrita en el presente numeral el ***proveedor – gestor farmacéutico está obligado a mantener los inventarios*** de cada punto de dispensación actualizados mediante la utilización de las funcionalidades contenidas en el menú de Administración de Farmacias del Módulo de Dispensación. Lo anterior con el objeto de que los cambios de opción se realicen en el sistema. • **Por concepto de farmacovigilancia**

	El proveedor deberá dispensar la opción asignada por Gestión Farmacéutica en la programación realizada. Para la primera entrega el paciente presentará fórmula original y la programación de reserva, la cual debe ser consultada por el funcionario del punto de dispensación con el número de documento de indentificación del usuario; para las entregas mensuales posteriores será suficiente la presentación del comprobante de la programación de las reservas o la presentación del documento de identificación del usuario. Para los medicamentos de control especial por el Fondo Nacional de Estupefacientes FNE y/o Monopolio de Estado se requiere fórmula original para cada entrega. Para los medicamentos dispensados por concepto de farmacovigilancia debe respetarse este precio pactado durante el contrato, bien se trate de entrega ordinaria, por urgencia o por fallo de tutela. Esta condición no aplica para los medicamentos Monopolio del Estado en los cuales deberá pactarse nuevamente de acuerdo a la actualización de los precios que realice el Fondo Nacional de Estupefacientes. En caso de los puntos de dispensación que hayan sido autorizadas como compartidas el proveedor podrá tener en existencia medicamentos de marcas diferentes a las pactadas para la atención de otros convenios o al público en general, siempre y cuando los medicamentos para la atención de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional estén debidamente segregados y rotulados.
6.	**Medicamentos no pactados al inicio de ejecución contractual** Considerando que tanto la dinámica del consumo de medicamentos como la renovación de estas tecnologías farmacológicas son procesos sujetos a cambios constantes, se anticipa que, al inicio de la ejecución del contrato, podrían identificarse medicamentos que, debido a la falta de antecedentes de consumo o a la aparición de nuevas tecnologías o presentaciones disponibles posteriores al periodo de muestreo utilizado para determinar el listado de ítems inicial, no estén contemplados al inicio de la ejecución contractual Por esta razón, y tras evaluar el contexto clínico del usuario(s), se identificarán aquellos medicamentos relevantes con consumo en los últimos 6 meses del contrato previo que puedan requerir alta prioridad en su entrega. En el contexto del cronograma de empalme, se pactarán estos medicamentos para garantizar su disponibilidad inmediata y asegurar la continuidad en los tratamientos ya establecidos. La Supervisión Nacional del Contrato notificará al contratista dicho listado, y conforme al procedimiento descrito en el numeral 1 de la presente tabla, se establecerá la marca y el valor del producto, así como las condiciones de formulación o autorización para la entrega, según el tipo de producto y su inclusión en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, establecido por el Acuerdo 080 CSSMP de 2022 o las normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.

Tabla 9. CONSIDERACIONES DE CALIDAD	
ÍTEM	**DETALLE**
1.	**Sistema de calidad** La Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos y el Auditor de Calidad de cada equipo de supervisión departamental y/o local, verificarán el cumplimiento del gestor farmacéutico respecto a los estándares establecidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud y su correcta articulación con los lineamientos de la DISAN referentes a los manuales de procesos y procedimientos, con la definición de los procesos críticos los puntos de control, registro, análisis y medición de los mismos. Para cumplimiento de los requisitos normativos y del sistema de calidad el gestor farmacéutico se compromete a contar con un manual de procedimientos de cada uno de los procesos generales: selección, adquisición, recepción y almacenamiento, distribución, devolución, dispensación así como para los procesos especiales: atención farmacéutica, sistemas de distribución por dosis unitaria, mezclas, re-envase o reempaque, transporte, etc., establecidos en el Decreto 780 de 2016, la Resolución 1403 de 2007, la Resolución 3100 de 2019, los lineamientos emitidos por la Dirección de Sanidad-DISAN y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Esta documentación será objeto de verificación por los grupos de supervisión local de la Dirección de Sanidad siendo estos susceptibles a cambios que se consideren pertinentes por cualquiera de las partes. Este manual deberá estar disponible en los puntos de dispensación para referencia y verificación por parte del personal de la supervisión departamental y/o local o por parte de los entes de control estatal que lo requieran, disponiendo de los recursos necesarios para su cumplimiento. En los puntos de dispensación hospitalaria, dicho manual será verificado por parte del personal de la supervisión departamental y/o local, con el fin de garantizar que esté ajustado a las cláusulas contractuales y las necesidades de la operatividad intrahospitalaria. Considerando que este documento debe implementarse desde el inicio de ejecución del contrato centralizado de medicamentos, deberá aportarse como actividad del proceso de empalme entre el gestor farmacéutico y la supervisión departamental y/o local con el visto bueno de Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos. La creación de los procedimientos, manuales, formatos para la ejecución de sus propias actividades, con el fin de cumplir a cabalidad con las obligaciones contractuales, es obligación del gestor farmacéutico. De igual manera, es responsabilidad del gestor farmacéutico crear su propio manual de funciones por cargo y perfil.
2.	**Auditor de calidad** El gestor farmacéutico deberá disponer de un (01) auditor de calidad quien será el responsable de la implementación del Sistema de Calidad durante la ejecución del contrato, cuyo perfil será cubierto por un profesional en medicina, enfermería superior o química farmacéutica y que cuente con certificación de auditor de calidad, cuya dedicación será de tiempo completo y será requerido por la Supervisión Nacional en cualquier situación necesaria. Dicho auditor deberá realizar coordinación directa de todos los requerimientos con el auditor de calidad de la Supervisión Nacional y deberá ser presentado al inicio de la ejecución del contrato por parte del gestor

	farmacéutico, este profesional deberá realizar sus actividades en una **sede cercana a la sede del Edificio Seguridad Social - Dirección de Sanidad**.
3.	**Autoevaluación** El gestor farmacéutico deberá efectuar la autoevaluación de los criterios de calidad o estándares de habilitación establecidos con base a la normatividad vigente, con una periodicidad trimestral. De igual manera deberá desarrollar los planes de mejoramiento que permitan eliminar las causas de las no conformidades identificadas en la autoevaluación, lo cual será verificado por la auditoría de la supervisión departamental y/o local de cada unidad.
4.	**Control Técnico** El gestor farmacéutico llevará a cabo el control técnico de las actividades permanentes pertenecientes al proceso de almacenamiento, de lo cual llevará registro escrito para su verificación por parte de la supervisión local. Los registros de dicho control deberán incluir las actividades de recepción técnica que garanticen la trazabilidad de los medicamentos desde la entrega por parte de la bodega principal y continuando a lo largo de la cadena logística del gestor farmacéutico hasta el punto de dispensación. Así como el control de condiciones ambientales y fechas de vencimiento.
5.	**Indicadores de calidad** El gestor farmacéutico debe cumplir con los estándares de calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud y su articulación con los lineamientos de la Dirección de Sanidad-DISAN, como son los manuales de procesos y procedimientos, con la definición de los procesos críticos, los puntos de control, registro, medición de los indicadores y análisis de los mismos, los cuales serán evaluados periódicamente por la Dirección de Sanidad-DISAN. **5.1. Definiciones operativas** **Transacción farmacéutica:** Corresponde a cada medicamento individual consignado en una fórmula médica radicada en el sistema de información - Módulo de Dispensación, independientemente de la cantidad de unidades farmacéuticas formuladas para dicho medicamento. **Fórmula médica radicada:** Corresponde al documento físico presentado por el usuario ante el servicio farmacéutico y registrado formalmente en el sistema Módulo de Dispensación por parte del gestor farmacéutico, momento a partir del cual inicia la trazabilidad operativa y la medición de los tiempos asociados al proceso de dispensación. **Dispensación completa:** Corresponde al evento mediante el cual la totalidad de las transacciones farmacéuticas asociadas a una fórmula médica son entregadas de forma COMPLETA al usuario durante el proceso de atención presencial o domiciliaria, sin generación de pendientes de dispensación. **Medicamento pendiente:** Corresponde a toda transacción farmacéutica respecto de la cual no fue posible realizar la entrega COMPLETA al usuario al momento de la atención inicial,

independientemente de la causa operativa que origine dicha situación, debiendo generarse el respectivo soporte o voucher de pendiente en el sistema Módulo de Dispensación.

5.2. Indicadores de calidad del contrato

Con el propósito de garantizar el seguimiento, monitoreo y evaluación del desempeño del servicio farmacéutico, se establecen los siguientes indicadores de calidad. Su medición deberá realizarse por cada Unidad Prestadora de Salud (UPRES), discriminando los resultados por cada punto de dispensación bajo su jurisdicción y consolidándolos adicionalmente a nivel departamental, con el fin de facilitar el análisis integral de la operación.

5.2.1. Eficacia en la entrega de medicamentos ambulatorios dentro del SSPN

NOMBRE		**Eficacia en la entrega de transacciones farmacéuticas ambulatorias dentro del SSPN**	
OBJETIVO		Seguimiento a la entrega completa de transacciones farmacéuticas ambulatorias de forma oportuna.	
FORMULA INDICADOR	*NUMERADOR*	Número de *transacciones farmacéuticas* entregadas en cantidades **completas** en el momento en el que se radica la fórmula en el punto de dispensación.	**X 100**
	DENOMINADOR	Número de *transacciones farmacéuticas* radicadas en el ámbito ambulatorio.	
FUENTE DE INFORMACION	*NUMERADOR*	Módulo de Dispensación	
	DENOMINADOR	Módulo de Dispensación	
PERIODICIDAD		Mensual	
META		Mayor o igual al 98%	
RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN		Gestor farmacéutico/ Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud	
RESPONSABLE DEL ANALISIS		Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud	
Nota: No se tendrán en cuenta para la medición de este indicador las novedades de abastecimiento (*medicamentos desabastecidos, agotados o no comercializados*) debidamente soportadas y las transacciones sujetas a autorización adicional.			

5.2.2. Eficacia en la entrega de medicamentos hospitalarios dentro del SSPN

NOMBRE		**Eficacia en la entrega de transacciones farmacéuticas hospitalarias dentro del SSPN**	
OBJETIVO		Seguimiento a la entrega **completa** de las transacciones farmacéuticas hospitalarias de forma oportuna.	
FORMULA INDICADOR	*NUMERADOR*	Número de transacciones farmacéuticas entregadas en cantidades **completas** en el momento de la radicación para la dispensación intrahospitalaria.	**X 100**
	DENOMINADOR	Número de transacciones farmacéuticas radicadas en el ámbito hospitalario.	
FUENTE DE INFORMACION	*NUMERADOR*	Módulo de Dispensación	
	DENOMINADOR	Módulo de Dispensación	
PERIODICIDAD		Mensual	
META		Mayor o igual al 98%	
RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN		Gestor farmacéutico/ Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud	
RESPONSABLE DEL ANALISIS		Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud	
Nota: No se tendrán en cuenta para la medición de este indicador las novedades de abastecimiento (*medicamentos desabastecidos, agotados o no comercializados*) debidamente soportadas y las transacciones sujetas a autorización adicional.			

7

5.2.3. Oportunidad en la entrega de medicamentos pendientes en el ámbito ambulatorio dentro del SSPN

NOMBRE		**Oportunidad en la entrega de transacciones farmacéuticas pendientes en el ámbito ambulatorio dentro del SSPN.**	
OBJETIVO		Seguimiento a la entrega oportuna de transacciones farmacéuticas pendientes en el ámbito ambulatorio.	
FORMULA INDICADOR	*NUMERADOR*	Número de transacciones farmacéuticas pendientes entregados en forma oportuna (hasta 48 horas contadas desde el momento de la radicación).	**X 100**
	DENOMINADOR	Número de *transacciones farmacéuticas* pendientes en el ámbito ambulatorio.	
FUENTE DE INFORMACION	*NUMERADOR*	Módulo de Dispensación	
	DENOMINADOR	Módulo de Dispensación	
PERIODICIDAD		Mensual	
META		100%	
RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN		Gestor farmacéutico/ Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud	
RESPONSABLE DEL ANALISIS		Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud	
Nota: No se tendrán en cuenta para la medición de este indicador las novedades de abastecimiento (*medicamentos desabastecidos, agotados o no comercializados*) debidamente soportadas y las transacciones sujetas a autorización adicional.			

5.2.4. Oportunidad en la entrega de medicamentos pendientes en el ámbito hospitalario dentro del SSPN

NOMBRE		**Oportunidad en la entrega de transacciones farmacéuticas pendientes en el ámbito hospitalario dentro del SSPN.**	
OBJETIVO		Seguimiento a la entrega oportuna de transacciones farmacéuticas pendientes en el ámbito hospitalario.	
FORMULA INDICADOR	*NUMERADOR*	Número de transacciones farmacéuticas pendientes entregadas en forma oportuna (hasta 4 horas contadas desde el momento de la radicación).	**X 100**
	DENOMINADOR	Número de transacciones farmacéuticas pendientes en el ámbito hospitalario.	
FUENTE DE INFORMACION	*NUMERADOR*	Módulo de Dispensación	
	DENOMINADOR	Módulo de Dispensación	
PERIODICIDAD		Mensual	
META		100%	
RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN		Gestor farmacéutico/ Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud	
RESPONSABLE DEL ANALISIS		Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud	
Nota: No se tendrán en cuenta para la medición de este indicador las novedades de abastecimiento (*medicamentos desabastecidos, agotados o no comercializados*) debidamente soportadas y las transacciones sujetas a autorización adicional.			

5.2.5. Oportunidad en la Entrega de Medicamentos Críticos en Hospital Central y ESPCO

NOMBRE		**Oportunidad en la Entrega de transacciones farmacéuticas Críticas en Hospital Central y ESPCO**	
OBJETIVO		Medir la capacidad del gestor farmacéutico para garantizar la entrega oportuna de medicamentos críticos requeridos para la atención de pacientes en servicios hospitalarios de alta complejidad, cuya ausencia o retraso pueda comprometer la continuidad de la atención o generar riesgos significativos para la seguridad del paciente.	
FORMULA INDICADOR	*NUMERADOR*	Número de transacciones farmacéuticas de medicamentos críticos entregados al servicio asistencial solicitante dentro de un tiempo máximo (30) minutos posteriores a su radicación en el Módulo de Dispensación durante el período evaluado.	**X 100**
	DENOMINADOR	Número total de transacciones farmacéuticas de medicamentos críticos radicadas en el Módulo de Dispensación durante el período evaluado.	
FUENTE DE INFORMACION	*NUMERADOR*	Módulo de Dispensación	
	DENOMINADOR	Módulo de Dispensación	
PERIODICIDAD		Mensual	
META		100%	
RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN		Gestor farmacéutico/ Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud	
RESPONSABLE DEL ANALISIS		Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud	

Nota: Se consideran medicamentos críticos aquellos definidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional cuya ausencia, no disponibilidad o retraso en la entrega pueda:

- Comprometer la vida o estabilidad clínica del paciente.
- Generar deterioro clínico significativo.
- Impedir la realización oportuna de procedimientos diagnósticos o terapéuticos.
- Interrumpir tratamientos indispensables en servicios de atención hospitalaria de alta complejidad.

La Dirección de Sanidad podrá establecer y actualizar periódicamente el listado de medicamentos considerados críticos para efectos de la medición del presente indicador.

Nota: La relación de los medicamentos aplicables a esta medición se encuentran listados en el documento "Anexo - Medicamentos para efectos del Indicador de oportunidad en la entrega de medicamentos críticos"

Cuando la imposibilidad de dar cumplimiento a la entrega oportuna de un medicamento del presente listado obedezca a su desabastecimiento a nivel nacional o a la descontinuación del producto por parte del fabricante o titular del registro sanitario, dicho evento no será computado como incumplimiento para efectos de la medición del indicador, siempre que el gestor farmacéutico acredite: (i) la verificación de dicha condición en el listado oficial de abastecimiento y desabastecimiento de medicamentos publicado por el INVIMA, o (ii) la comunicación oficial del fabricante o titular del registro sanitario.

5.2.6. Gestión de la Entrega Extemporánea de Medicamentos Pendientes en el ámbito ambulatorio en el SSPN.

NOMBRE		**Gestión de la Entrega Extemporánea de Medicamentos Pendientes en el ámbito ambulatorio en el SSPN.**		
OBJETIVO		Seguimiento a la entrega extemporánea de transacciones farmacéuticas pendientes en el ámbito ambulatorio.		
FORMULA INDICADOR	*NUMERADOR*	Número de *transacciones farmacéuticas* pendientes entregados en forma extemporánea (después de las 48 horas contadas desde la radiación de la formula)		**X 100**
	DENOMINADOR	Número de transacciones farmacéuticas pendientes	- Número de transacciones farmacéuticas pendientes entregadas en forma oportuna (<48 horas)	
FUENTE DE INFORMACION	*NUMERADOR*	Módulo de Dispensación		
	DENOMINADOR	Módulo de Dispensación		
PERIODICIDAD		Mensual		
META		100%		
RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN		Gestor farmacéutico/ Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud		
RESPONSABLE DEL ANALISIS		Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud		

Nota: No se tendrán en cuenta para la medición de este indicador las novedades de abastecimiento (*medicamentos desabastecidos, agotados o no comercializados*) debidamente soportadas y las transacciones sujetas a autorización adicional.

5.2.7. Errores en la dispensación de medicamentos dentro del SSPN.

NOMBRE		Errores en la dispensación de medicamentos dentro del SSPN.
OBJETIVO		Medir la frecuencia de eventos de dispensación que, habiendo alcanzado al usuario o servicio asistencial, representen una inconsistencia respecto a la prescripción médica y puedan comprometer la seguridad del paciente o la utilización adecuada del medicamento.
FORMULA INDICADOR	NUMERADOR	Número de transacciones farmacéuticas con errores de dispensación validados por el médico auditor del Equipo de Apoyo a la Supervisión Departamental.
	DENOMINADOR	Número total de transacciones farmacéuticas dispensadas.
FUENTE DE INFORMACION	NUMERADOR	Registro consolidado de eventos de dispensación validados por el Equipo de Apoyo a la Supervisión Departamental o Local, construido a partir de los reportes provenientes de GUPAS, PQRS, servicio de enfermería (si aplica), auditorías de supervisión y cuentas médicas y reportes del gestor farmacéutico.
	DENOMINADOR	Módulo de Dispensación
PERIODICIDAD		Mensual
META		< 5 eventos por cada 10.000 transacciones dispensadas
RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN		ATEUS /GUCLI y/o GUPAS / Servicio de enfermería en el ámbito hospitalario / IPS prestador externo / Gestor farmacéutico
RESPONSABLE DEL ANALISIS		Supervisión Nacional y Departamental

Nota: Se considerará evento con incidencia en la seguridad de la dispensación toda discrepancia atribuible al proceso de dispensación realizado por el gestor farmacéutico, entre el medicamento prescrito y el medicamento efectivamente dispensado, que haya alcanzado al usuario o al servicio asistencial (unidades de enfermería, salas de infusión, IPS del prestador externo, etc.) y que involucre errores relacionados con el medicamento, concentración, forma farmacéutica, presentación comercial cuando aplique, fecha de vencimiento, paciente o cualquier otra condición susceptible de afectar el uso seguro del medicamento.

Únicamente serán objeto de medición aquellos eventos que hayan sido validados y definidos por el médico auditor del Equipo de Apoyo a la Supervisión departamental/local.

Nota: La meta establecida reconoce que, si bien el objetivo institucional corresponde a la ocurrencia de cero errores de dispensación, la medición se orienta a promover la identificación y reporte efectivo de los mismos, evitando generar incentivos al subregistro y fortalecer la identificación de las causas raíz de los eventos reportados para su correspondiente intervención.

5.2.8. Tiempo de Espera para la Atención de Fórmulas Ambulatorias

NOMBRE		Tiempo de Espera para la Atención de Fórmulas Ambulatorias
OBJETIVO		Garantizar tiempos de espera razonables, regulando el lapso máximo entre la llegada del usuario al punto de dispensación y el momento de la radicación de su fórmula por parte del funcionario del gestor farmacéutico
FORMULA INDICADOR	*NUMERADOR*	Número de usuarios dispensados en el punto de dispensación en un tiempo (TEA) menor o igual a 60 minutos
	DENOMINADOR	Número de usuarios atendidos en el punto de atención durante el periodo de medición.
FUENTE DE INFORMACION	*NUMERADOR*	Sistema de Información de Servicios de la Dirección de Sanidad
	DENOMINADOR	Sistema de Información de Servicios de la Dirección de Sanidad
PERIODICIDAD		Mensual
META		≥ 95% de usuarios con TEA ≤ 60 min
RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN		Gestor farmacéutico
RESPONSABLE DEL ANALISIS		Supervisión Nacional y Departamental y gestor farmacéutico

Nota: Para mayor información de las características técnicas de este indicador, favor remitirse al numeral 6.1 Indicador "*Tiempo de Espera para la Atención de Fórmulas Ambulatorias*" de la Tabla 4. "DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS" del presente documento.

5.2.9. Tiempo de Atención en la Dispensación Ambulatoria

NOMBRE	Tiempo de Atención en la Dispensación Ambulatoria
OBJETIVO	Medir la oportunidad en la prestación del servicio farmacéutico ambulatorio mediante el seguimiento al tiempo transcurrido entre la radicación de la fórmula y la finalización de la atención al usuario en el punto de dispensación.

FORMULA INDICADOR	*NUMERADOR*	Número de transacciones farmacéuticas ambulatorias dispensadas **(TAD)** en un tiempo menor o igual a 20 minutos
	DENOMINADOR	Número total de transacciones farmacéuticas ambulatorias radicadas
FUENTE DE INFORMACION	*NUMERADOR*	Módulo de Dispensación
	DENOMINADOR	Módulo de Dispensación
PERIODICIDAD		Mensual
META		≥ 95% de transacciones farmacéuticas con TAD ≤ 20 min
RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN		Gestor farmacéutico/ Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud
RESPONSABLE DEL ANALISIS		Equipo de apoyo a la supervisión departamental, verificado por Supervisión Nacional.

Nota: Para mayor información de las características técnicas de este indicador, favor remitirse al numeral 6.2 Indicador *"Tiempo de Atención en la Dispensación Ambulatoria"* de la Tabla 4. "DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS" del presente documento.

5.2.10. Nivel de Satisfacción del Usuario

NOMBRE		**Nivel de Satisfacción del Usuario**	
OBJETIVO		Medir el nivel de satisfacción de los usuarios una vez culminado el procedimiento de dispensación de medicamentos.	
FORMULA INDICADOR	*NUMERADOR*	Número de respuestas con calificación de (Satisfecho) registradas en el mes	x100
	DENOMINADOR	Total de respuestas emitidas en los puntos de dispensación durante el mes	
FUENTE DE INFORMACION	*NUMERADOR*	Sistema de Gestión de Turno	
	DENOMINADOR	Sistema de Gestión de Turno	
PERIODICIDAD		Mensual	
META		≥ 90%	
RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN		Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud	
RESPONSABLE DEL ANALISIS		Equipo de apoyo a la supervisión departamental, verificado por Supervisión Nacional.	

5.3. Seguimiento y gestión de presuntos incumplimientos frente a los indicadores de calidad

Con el propósito de fortalecer los mecanismos de seguimiento y mejora continua de la operación farmacéutica, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional aplicará un esquema gradual de actuaciones frente a desviaciones identificadas en el cumplimiento de las metas establecidas para los indicadores definidos en el presente anexo técnico.

Nivel Identificado	Condición observada	Actuación de seguimiento aplicable
Nivel I	Presunto incumplimiento o desviación ocasional frente a la meta establecida	Requerimiento al contratista que contenga como mínimo el análisis de causa raíz y formulación de plan de acciones de mejora, el cual deberá ser presentado a la supervisión local en máximo cinco (5) días hábiles. La supervisión departamental realizara seguimiento y cumplimiento al plan propuesto en la siguiente medición del indicador.
Nivel II	Persistencia del presunto incumplimiento pese a la existencia del plan de mejoramiento o presunto incumplimiento simultáneo de varios indicadores con riesgo para la continuidad del servicio.	Notificación a la supervisión Nacional por parte de la supervisión departamental para evaluación integral del desempeño contractual y remisión del caso a la instancia competente para el análisis de eventuales medidas contractuales cuando haya lugar.
Nivel III	1. Presuntos incumplimientos sistemáticos, reiterados o que generen desabastecimiento, interrupción de tratamientos, afectación significativa de la calidad del servicio, presunto incumplimiento de obligaciones esenciales del contrato o presuntos incumplimientos que comprometan la seguridad del	inicio del procedimiento administrativo sancionatorio contractual con observancia del debido proceso. Aplicación de multas, cláusula penal pecuniaria o declaratoria de incumplimiento según corresponda. Activación de planes de contingencia institucionales

	paciente y/o riesgo antijurídico para la entidad contratante	para garantizar continuidad del suministro de medicamentos.
	2.Eventos adversos ocurridos en usuarios atribuidos al contratista (producto de auditoría de calidad y garantizando el debido proceso), presuntos incumplimientos graves no corregidos, pérdida de capacidad operativa, presunto incumplimiento de las obligaciones contractuales y/o condiciones técnicas que comprometan la prestación continua del servicio.	

Nota 1: Independientemente de los niveles antes establecidos, la Dirección de Sanidad podrá iniciar el procedimiento administrativo sancionatorio por presuntos incumplimientos reportados por la supervisión mediante el correspondiente informe.

Gradualidad de los efectos económicos asociados al incumplimiento de los indicadores de calidad:

El retraso que supere los tiempos máximos de entrega de los medicamentos estipulados en los indicadores de calidad para la entrega de medicamento en el ámbito ambulatorio (48 horas) y hospitalario (4 horas) dará lugar a aplicar glosas parciales sobre el valor del medicamento facturado bajo la causal SA5602 (*Soportes de facturación - Glosa por incumplimiento de indicadores de calidad o gestión pactados*), teniendo en cuenta que las glosas aplicadas al seguimiento a los acuerdos de voluntades pueden afectar un porcentaje definido del valor de una factura por conceptos relacionados con la ejecución del contrato.
Las penalidades se tasarán en la Supervisión Nacional de forma proporcional al tiempo de entrega extemporánea sobre el valor del medicamento, aplicando las siguientes tablas:

Ámbito Ambulatorio

Tiempo de entrega del medicamento pendiente	Ajuste financiero asociado al indicador
Más de 48 horas y hasta 72 horas (3 días)	20%
73 horas y hasta 120 horas (5 días)	25%
121 horas y hasta 168 horas (7 días)	30%
169 horas y hasta 240 horas (10 días)	35%
241 horas y hasta 336 horas (14 días)	40%
337 horas y hasta 480 horas (20 días)	45%
481 horas y menor a 720 horas (30 días)	50%
Superior a 720 horas (no entrega)	Aplicación de la sumatoria para cuantificar incumplimiento por medicamento pendiente no entregado, conforme a las condiciones contractuales establecidas

6. Ámbito Hospitalario

Teniendo en cuenta que el plazo máximo de entrega establecido para medicamentos pendientes en el ámbito hospitalario corresponde a cuatro (4) horas, la gradualidad se aplicará únicamente respecto de entregas realizadas por fuera de dicho término y hasta las doce (12) horas, manteniendo criterios de proporcionalidad acordes con el impacto que la inoportunidad puede generar sobre la atención intrahospitalaria.

Tiempo de entrega del medicamento pendiente	Ajuste financiero asociado al indicador
Más de 4 horas y hasta 6 horas	20%
7 horas y hasta 8 horas	30%
9 horas y hasta 10 horas	40%
11 horas y menor a 12 horas	50%
Superior a 12 horas (no entrega)	Aplicación de la sumatoria para cuantificar incumplimiento por medicamento pendiente no entregado, conforme a las condiciones contractuales establecidas.

Nota: Solo se suspenderá la aplicación de la glosa cuando el Gestor Farmacéutico demuestre documentalmente, en los tiempos de respuesta a la glosa, una de las siguientes causales:

1. Aquellos casos relacionados con medicamentos **desabastecidos, agotados o no comercializados**, siempre que dichas novedades se encuentren debidamente soportadas conforme a las condiciones documentales establecidas en el presente anexo técnico.

	2. Aquellos casos en los cuales, habiéndose generado correctamente el respectivo reporte de medicamento pendiente y realizada la gestión de entrega domiciliaria o contacto al usuario por parte del gestor farmacéutico, no haya sido posible efectuar la entrega efectiva por causas atribuibles a la imposibilidad de localización del usuario, ausencia en el domicilio o sitio de trabajo reportado, falta de respuesta a los mecanismos de contacto definidos o no presentación posterior del usuario al punto de dispensación para reclamar el medicamento; siempre que dichas novedades se encuentren debidamente soportadas conforme a las condiciones documentales establecidas en el presente anexo técnico.
7.	**Modelo de Gestión** El ordenado en el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, determinado gestor farmacéutico cumplirá lo dispuesto por el Ministerio de salud y de la Protección Social, adoptado mediante la Resolución 1403 de 2007 en los aspectos atinentes.
8.	**Cumplimiento de los estándares de habilitación para los puntos de dispensación** **7.1 Talento humano:** El gestor farmacéutico contará con recurso humano que cumpla con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones y especialidades formalmente reconocidas por el Estado y necesarias para el cumplimiento total del presente proceso. El servicio farmacéutico hospitalario estará dirigido por un químico farmacéutico con experiencia mínima de un (1) año como director técnico del Servicio Farmacéutico. El servicio farmacéutico ambulatorio podrá estar dirigido por un regente de farmacia con experiencia previa mínima de seis (6) meses como director técnico del Servicio Farmacéutico. Atendiendo a lo definido en el numeral 1.2 del Capítulo III RED DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS AMBULATORIOS Resolución 1403 de 2007. El gestor farmacéutico presentará las respectivas hojas de vida antes de iniciar la ejecución del contrato las cuales serán evaluadas y aprobadas por la supervisión Nacional de medicamentos. Las hojas de vida deberán reposar en cada punto de dispensación para verificación por parte del grupo de apoyo a la supervisión departamental en cualquier momento. Adicionalmente deberá existir un listado de los funcionarios en cada punto de dispensación con descripción de su cargo, profesión y datos de contacto pertinentes. El servicio farmacéutico contará con el personal descrito en el numeral 4.1.5 y en la Tabla 50– "*Personal operativo mínimo requerido*" del estudio previo, para el ejercicio de cada cargo y en el número que garantice el cumplimiento de los procesos propios de dicho servicio que se adelanten en la institución. En los puntos de dispensación hospitalarios deberá publicarse el listado de turnos y disponibilidad del personal el cual deberá actualizarse semanalmente y será objeto de verificación por parte del grupo de apoyo a la supervisión departamental.

En caso de presentarse novedades de personal éstas deberán subsanarse en un tiempo máximo de veinticuatro (24) horas teniendo en cuenta que éste tenga el mismo perfil y competencias del funcionario ausente y se informará al grupo de apoyo a la supervisión departamental que el funcionario reemplazante asumirá las funciones del principal durante el tiempo que dure la novedad.

Nota: En el caso de los profesionales con perfil asistencial, deberá garantizarse la continuidad en la prestación del servicio de acuerdo a las responsabilidades asignadas tanto en el ámbito hospitalario como ambulatorio, por lo cual, en caso de novedades en la disponibilidad de dichos profesionales, deberá designarse a un funcionario que cuente con las competencias idóneas para suplir las responsabilidades del funcionario titular, de tal manera que no se interfiera con el normal desarrollo de las actividades en un plazo no superior a cinco (5) días hábiles.

El gestor farmacéutico deberá garantizar el mantenimiento del clima de respeto, trato cordial y actitud amigable para con los usuarios y los compañeros de trabajo por parte del personal contratado, así como la correcta presentación personal con el uniforme institucional dispuesto por el gestor farmacéutico y el respectivo carnet de identificación.

Finalmente deberá contemplar un proceso continuo de educación y de evaluación del talento humano en lo referente al trato con los clientes internos y externos que determinen la continuidad o no del personal en los puntos de atención.

El gestor farmacéutico deberá certificar que ha realizado el estudio de seguridad correspondiente a todos y cada uno de los funcionarios que destinará para desempeñarse en la ejecución de este contrato y la DISAN se reserva el derecho de verificar dicha información.

El gestor farmacéutico debe garantizar que, en caso de ser comprobada la comisión de irregularidades por parte de sus funcionarios, prescindirá de sus servicios.

7.2 Mecanismos de formación continua

En las políticas y programas de mejoramiento continuo se incluirán mecanismos que promuevan y fomenten la reinducción, actualización, motivación y comunicación efectiva del recurso humano del servicio farmacéutico. Para lo cual elaborará un cronograma de capacitaciones de periodicidad mensual el cual deberá ser remitido a la supervisión departamental para el seguimiento de cumplimiento correspondiente.

Los contenidos de los programas tendrán en cuenta el desarrollo de los métodos pedagógicos y el avance tecnológico de los medicamentos y las ciencias farmacéuticas dedicadas a los servicios de salud y capacitarán al talento humano para la solución efectiva de los problemas del Servicio farmacéutico, los cuales serán presentados para aprobación por la Supervisión Nacional de medicamentos de manera mensual.

De las actividades anteriormente descritas el gestor farmacéutico deberá dejar registro mediante actas y remitirlas a las supervisiones nacional, departamental y/o local de medicamentos, cuando así se requiera.

Es exclusiva responsabilidad del gestor farmacéutico capacitar obligatoriamente al personal contratado por el mismo.

El personal requerido que deba manejar herramientas ofimáticas debe tener formación y experiencia en el manejo de las mismas; ejemplo: Excel, Word, Power Point, etc. Es responsabilidad del gestor farmacéutico garantizar que sus colaboradores tengan la experticia necesaria para realizar sus actividades en todas las áreas del conocimiento que lo requieran.

7.3 Infraestructura

Los puntos de dispensación deberán estar ubicados en un área con dimensiones determinadas por el volumen de las actividades, el número de procesos propios del servicio farmacéutico que se adelanten y el número de funcionarios que laboren en el servicio farmacéutico y deberán contar con las siguientes áreas:

- Área administrativa, debidamente delimitada.
- Área de recepción de medicamentos.
- Área de almacenamiento, teniendo en cuenta para su determinación los tipos de medicamentos que se van a distribuir y/o dispensar.
- Área segura para almacenamiento de medicamentos de control especial.
- Área para la dispensación de medicamentos.
- Área para manejo y disposición de desechos, de acuerdo con la reglamentación vigente.
- Deberá contar con unidad sanitaria, por sexo, en proporción de una por cada quince (15) personas que laboren en el sitio.
- Los puntos de dispensación ambulatorios de primer nivel de atención que queden ubicados fuera de las instalaciones policiales **NO** podrán tener un área inferior a veinte (20) metros cuadrados.

Nota: Para cumplir con el sistema de distribución de dosis unitarias hospitalarias solicitadas el gestor farmacéutico debe contratar un tercero u operar con una central de mezclas propias, en cualquier caso, debe estar certificado en Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) por el INVIMA para que realice las operaciones de adecuación de dosis, reempaque, reenvase, etc. Dicha certificación deberá estar vigente durante toda la ejecución del contrato.

7.3.1 Acceso

La totalidad de los puntos de dispensación que funcionarán externos a los Establecimientos de Sanidad Policial deberán estar ubicados a una distancia inferior a quinientos (500) metros respecto al Establecimiento de Sanidad Policial de referencia que genere la fórmula, que sea de fácil acceso y libre circulación para los usuarios, que el tránsito se garantice especialmente para aquellos con movilidad reducida, siempre y cuando la disponibilidad de locales comerciales en los alrededores lo permita y no haya limitaciones en el uso del suelo de acuerdo a la normatividad local.

7.3.2 Identificación

La totalidad de los puntos de dispensación se identificarán con un aviso visible, que cumpla con los lineamientos de la oficina de Comunicaciones Estratégicas de la Dirección de Sanidad.

Adicionalmente, el gestor farmacéutico deberá identificar una ventanilla de atención exclusiva para los usuarios de la Policía Nacional en los puntos de dispensación notificados para atención compartida.

7.3.3 Área de espera

Para todos los puntos de dispensación el gestor farmacéutico deberá dotar las áreas de espera con los siguientes elementos:

- Sillas tándem en el número y cantidad suficiente de acuerdo al histórico de transacciones de medicamentos que se realicen en cada punto de dispensación.
- Una pantalla mínima de 42" para los puntos de dispensación que generen más de 10.000 transacciones al mes y una pantalla de mínimo 32" para las farmacias con menos de 10.000 transacciones al mes, instaladas en las salas de espera que permita la proyección de videos institucionales, alterno de la visualización de los turnos y ventanilla de atención (Números legibles desde el área más distante de la sala de espera).
- Los puntos de dispensación ubicados fuera de las instalaciones de sanidad o policiales deberán contar con un buzón de sugerencias removible con sus respectivos formatos, esfero y demás elementos que se requieran.
- En cumplimiento a lo estipulado por la Ley 1171 del 7 de diciembre de 2007 y Ley 1251 de 2008, para los usuarios que hayan cumplido 62 años de edad, deberá establecerse una ventanilla preferencial para su atención con el fin de facilitar y agilizar las gestiones que realicen.
- Sistema de asignación de turnos que permita generar números de turnos generales y números de turnos preferenciales (adultos mayores, mujeres embarazadas, menores de 12 años, personas en condición de discapacidad, entre otros).
- Tablero electrónico que permita la visualización de los turnos y ventanilla de atención (Números legibles desde el área más distante de la sala de espera).
- En cumplimiento del **Código Sanitario Nacional (Ley 9 de 1979)**, las condiciones de habilitación vigentes y el **Artículo 14 de la Resolución 1809 de 2025**, estos puntos deben garantizar unidades sanitarias adecuadas a su capacidad instalada. Dado que los usuarios experimentan tiempos de espera prolongados, es obligatorio proveer acceso a baños públicos diferenciados (separados de las áreas del personal y del almacenamiento de medicamentos). Estas instalaciones deben asegurar condiciones óptimas de higiene, garantizando así un entorno cómodo y digno para los pacientes durante el proceso de dispensación.

7.3.4 Ventilación

Los puntos de dispensación deberán tener un sistema de ventilación natural y/o artificial que garantice la conservación adecuada de los medicamentos de manera adicional y las condiciones de confort en la atención al usuario respectivamente.
No debe entenderse por ventilación natural las ventanas y/o puertas abiertas que podrían permitir la contaminación de los medicamentos con polvo y suciedad del exterior.

7.3.5 Iluminación

El gestor farmacéutico deberá propender por el uso de iluminación natural en los puntos de dispensación en la medida de lo posible y de las limitaciones propias de los espacios físicos

	destinados a los puntos de dispensación, especialmente en los ubicados dentro de las instalaciones policiales. **7.3.6 Instalaciones eléctricas** El gestor farmacéutico deberá garantizar que los puntos de dispensación cuenten con luminarias en buen estado, tomas, interruptores y cableado protegido que cumplan con las características de seguridad contempladas en la Resolución 40117 del 2024 del Ministerio de Minas y Energía "*Por la cual se modifica el Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas – RETIE*", relacionada con el Reglamento técnico de instalaciones eléctricas. **7.3.7 Redes** El gestor farmacéutico preferirá el uso de redes de energía y acueducto de carácter ahorrador y eficiente instalando dispositivos de menor consumo energético y de agua en los puntos de dispensación, especialmente en los ubicados dentro de las instalaciones policiales.
8.	**Dotación** El gestor farmacéutico debe contar con el inventario de la totalidad de los equipos existentes en cada punto de dispensación, así como con las hojas de vida de los mismos. Los equipos biomédicos considerados instrumentos de medición están sujetos a control metrológico legal por parte de la Superintendencia de Industria y Comercio (SIMEL), por lo que las calibraciones de estos equipos, se deberán hacer de manera inicial, es decir antes de iniciar su funcionamiento en el prestador, de manera periódica según los periodos definidos por el fabricante o el prestador puede seguir las recomendaciones de ILAC G24 y/o de manera extraordinaria después de las reparaciones que afecten la funcionalidad de medición del instrumento. En consecuencia, los equipos biomédicos considerados instrumentos de medición deberán estar calibrados durante toda la vigencia del contrato. El resultado de la calibración de los equipos biomédicos considerados instrumentos de medición se hará constar en el certificado de calibración el cual deberá ser emitido por un laboratorio de metrología, con capacidad para la magnitud que se pretende calibrar. Se debe identificar en el certificado el calibrando (instrumento de medición), el método o procedimiento, los patrones trazados utilizados por el laboratorio junto con los demás actos que contribuyan a la identificación de esta trazabilidad vigente y debe ser suscrito por el responsable del laboratorio metrológico, según lo establecido en el Decreto 1471 de 2014 "*Por el cual se reorganiza el Subsistema Nacional de la Calidad y se modifica el Decreto 2269 de 1993*". Estos soportes deberán reposar en cada punto de dispensación como parte de la hoja de vida del equipo y disponibles para verificación por parte de la supervisión departamental o por un ente de inspección vigilancia y control. El gestor farmacéutico deberá garantizar la cadena de frío de todos los medicamentos de conformidad con lo establecido en la Serie Técnica de la OMS No. 908 de 2003 (Informe 37, Anexo 9) y el Artículo 3 de la Resolución 3690 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social la cual se expide la Guía de Estabilidad de Medicamentos Biológicos. Se debe asegurar la distribución uniforme y constante de la temperatura dentro del rango establecido durante todo el tiempo de almacenamiento, lo cual debe ser demostrado mediante la calificación de los equipos

y el respectivo mapeo térmico. No se aceptará la presentación única de certificados de calibración de sensores como sustituto de este requisito.

- ✓ **Dispositivos para el control de temperatura y humedad:** el gestor farmacéutico deberá contar con los instrumentos de medida y equipos que permitan conocer y controlar las condiciones de temperatura y humedad (termómetros, termohigrómetros con certificado de calibración, aire acondicionado, entre otros), en las áreas de cada uno de los puntos de dispensación, a fin de garantizar la conservación de los productos farmacéuticos conforme a las recomendaciones del fabricante.

Así mismo, el gestor farmacéutico debe contar con el programa de mantenimiento preventivo y calificación de los equipos, que incluya el cumplimiento de las recomendaciones establecidas por el fabricante o de acuerdo con el protocolo de mantenimiento que tenga definido el Gestor farmacéutico, éste último cuando no esté definido por el fabricante.

- ✓ **Carros de entrega de medicamentos hospitalarios:** para el proceso de dispensación intrahospitalaria el gestor farmacéutico contará con los carros suficientes de entrega de medicamentos a fin de realizar los recambios cada veinticuatro (24) horas, para el HOCEN y todos los ESPCO respectivamente.

- ✓ **Mobiliario:** el gestor farmacéutico dispondrá de columnas de almacenamiento para la clasificación y almacenamiento de medicamentos en todos los puntos, así como neveras fijas para almacenamiento de medicamentos con el fin de garantizar la cadena de frío y neveras de transporte sólidas (no en icopor), que garanticen el traslado de medicamentos conservando la cadena de frio para los traslados y/o domicilios que sean requeridos.

El gestor farmacéutico debe contar con un cronograma de limpieza y desinfección de equipos debidamente documentados el cual será verificado por la supervisión departamental.

De igual manera deberá preferir el uso de agentes biodegradables en jabones industriales, agentes desinfectantes, ceras y demás insumos de limpieza; para lo cual deberá incluir dentro de la documentación pertinente, los certificados de biodegradabilidad dispuesto en la Resolución 0689 MSPS-MINAMBIENTE de 2016 *"Por la cual se adopta el reglamento técnico que establece los límites máximos de fósforo y la biodegradabilidad de los tensoactivos presentes en detergentes y jabones, y se dictan otras disposiciones"*

- ✓ **Material de Embalaje:** El gestor farmacéutico preferirá el uso de materiales provenientes de reciclaje o recuperación que cumplan con las condiciones de calidad necesarias en los puntos de dispensación, especialmente en los ubicados dentro de los ESP.

El gestor farmacéutico debe contar con los medios tecnológicos y de comunicación necesarios y suficientes para la atención de los requerimientos presentados durante la prestación del servicio.

- ✓ **Repositorio documental:** el gestor farmacéutico deberá contar con repositorio documental bibliográfico para resolución de consultas técnicas.

- ✓ **Software:** los softwares utilizados por el gestor farmacéutico deben contar con la respectiva licencia vigente, copia de la cual debe reposar en la hoja de vida de los equipos.

9.	**Verificación de cumplimiento de condiciones de almacenamiento y calidad de medicamentos** El gestor farmacéutico garantizará que el almacenamiento de los medicamentos en sus bodegas, en los puntos de dispensación cumplen con los siguientes requisitos: ✓ Medición de humedad y temperatura (Termo-higrómetros) con certificado de calibración. ✓ Control de plagas ✓ Control y mantenimiento de la cadena de frío ✓ Área de medicamentos controlados bajo las medidas de seguridad y segregación de custodia (bajo llave) ✓ Zona de cuarentena ✓ Manual de procedimientos operativos del almacenaje y distribución de medicamentos. ✓ Todas las normas exigidas por las autoridades Sanitarias para este efecto en especial las actividades descritas en el numeral 3 del Capítulo II PROCEDIMIENTOS PARA LOS PROCESOS GENERALES del MANUAL DE CONDICIONES ESENCIALES Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO adoptado por la Resolución 1403 de 2007. El gestor farmacéutico debe garantizar el cumplimento de buenas prácticas de almacenamiento, evitar contaminación, utilizar un sistema de rotación de inventarios y contar con un sistema de trazabilidad a todo lo largo del sistema de distribución. El gestor farmacéutico deberá identificar por colores los medicamentos conforme al lineamiento de medicamentos LASA y alto riesgo documentado por la institución. Los anteriores requisitos serán verificados periódicamente mediante inspección física a partir de la fecha de inicio de la ejecución del contrato por parte de la supervisión departamental lo cual será notificado a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos.
10.	**Requisitos mínimos de Calidad** Los productos farmacéuticos (medicamentos, alimentos, etc.) entregados durante la fase de ejecución del contrato no podrán tener una fecha de vencimiento inferior a (4) cuatro meses o mínimo el 20% de la vida útil contado a partir del momento de la entrega. Cualquier novedad que exceptúe la mencionada disposición, deberá contar con la autorización de la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos. Las herramientas para la verificación de este aspecto serán definidas por la Supervisión Nacional de Medicamentos.
11.	**Seguimiento a riesgos en la prestación de servicio farmacéutico** **Actividades de promoción y prevención:** Las actividades de promoción y prevención en relación con los medicamentos de que trata el numeral 1.1 del Capítulo I, Título II PROCEDIMIENTOS PARA LOS PROCESOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO del MANUAL DE CONDICIONES ESENCIALES Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO adoptado por la Resolución 1403 MINSALUD de 2007; deberán aplicarse en estrecha coordinación con el Comité de Farmacia y Terapéutica en el ámbito hospitalario y serán responsables de su diseño y articulación por el (los) químicos farmacéuticos de perfil asistencial del Gestor farmacéutico y el químico farmacéutico de la Unidad Prestadora de Salud-UPRES.

	Procedimiento: Debe registrarse el (los) procedimiento(s) para el seguimiento de complicaciones terapéuticas medicamentosas secundarias a: entrega de medicamentos o instrucciones diferentes a lo ordenado por el profesional tratante, eficacia reducida o nula o toxicidad por desnaturalización del medicamento, formulación por profesional no autorizado para la formulación, resistencia antibiótica, efectos adversos innecesarios o evitables, enmascaramiento de cuadros clínicos. Por lo cual el (los) químicos farmacéuticos de perfil asistencial del gestor farmacéutico harán parte del programa de farmacovigilancia de la Dirección de Sanidad-DISAN. **Control y gestión de calidad durante el proceso de almacenamiento**: El servicio farmacéutico contará con criterios, técnicas y métodos que permitan continuamente controlar, evaluar y gestionar la calidad durante el proceso y demás normas que regulen la materia, y que contengan como mínimo las actividades descritas en el numeral 3 del Capítulo II PROCEDIMIENTOS PARA LOS PROCESOS GENERALES del MANUAL DE CONDICIONES ESENCIALES Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO adoptado por la resolución 1403 de 2007 y lo definido en la Resolución 1478 de 2006. **Saneamiento y control de plagas:** El gestor farmacéutico debe contar con procedimientos escritos y registros de saneamiento y control de plagas y vectores con materiales aprobados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social que no implican riesgo de contaminación de equipos y productos. El gestor farmacéutico debe contar con un MANUAL DE BIOSEGURIDAD que especifique las normas para el manejo de desechos sólidos y líquidos, así como las fichas técnicas de los insumos, productos de limpieza y desinfección. Acorde a lo definido en Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y las reglamentaciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. El personal auxiliar de farmacia responsable de la dispensación de los medicamentos NO deberá llevar a cabo actividades de aseo de las instalaciones, el gestor farmacéutico deberá disponer en todos los puntos de dispensación de personal independiente para estas actividades que cumpla la normatividad vigente al respecto.
12.	**Registro Sanitario.** Los medicamentos objeto del suministro deberán contar con registro sanitario Invima vigente en los términos indicados en el Decreto 677 de 1995 "*Por el cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia*" del Ministerio de Salud y Protección Social, así, como aquellas normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, siempre y cuando cumplan lo indicado en el numeral 3 de la Tabla 7. *CONSIDERACIONES ESPECIALES DE LA DISPENSACIÓN* del presente anexo.

	De igual manera, los medicamentos importados deben cumplir con lo establecido en los Artículos 72 literal i, parágrafo primero; Artículo 73 (derogado por artículo 14 del Decreto 843 de 2016) y Articulo 74 del Decreto 677 de 1995. **Nota:** Se exceptúan de este requisito los medicamentos vitales no disponibles, fórmulas magistrales y las drogas blancas.
13.	**Especificaciones de farmacopeas oficiales** Los medicamentos a adquirir deben cumplir con las especificaciones técnicas de las farmacopeas oficiales en Colombia: Decreto 677 del 26 de abril de 1995 citado del Ministerio de Salud y de la Protección Social, artículo 22 parágrafo segundo del Ministerio de Salud y Protección Social y demás disposiciones vigentes. Así mismo, deben garantizar: la seguridad, calidad y eficacia del medicamento durante todo el período de vida útil, deberá cumplirse además con lo estipulado en la Resolución 1478 de 2006, del Ministerio de Salud y Protección Social.
14.	**Estabilidad** El gestor farmacéutico garantizará que los medicamentos mantendrán sus características de calidad, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas por el fabricante, durante el periodo de vida útil, en caso que se evidencie mediante soportes falta de estabilidad de algún producto se realizará la rotación del mismo prioritariamente.
15.	**Análisis de control de calidad** La DISAN por medio de la Supervisión Nacional de Medicamentos, previo concepto técnico de conveniencia dada por el Comité de Farmacovigilancia de la DISAN, se reserva el derecho de someter los medicamentos contratados a los análisis de control de calidad que considere necesarios, en las entidades acreditadas para tal fin por el INVIMA, con el objeto de garantizar la estabilidad química de los productos contratados. El valor de los análisis será cancelado por el gestor farmacéutico; igualmente, éste debe hacer la reposición de las unidades tomadas como muestra para el análisis en cada una de las UPRES, Hospital Central o ESPCO que se hayan seleccionado, sin costo para la DISAN. Los análisis se realizarán con base en las normas del INVIMA, las Farmacopeas oficiales en Colombia, y el Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud y de la Protección Social citado. Igualmente, la Supervisión Nacional del contrato de suministro de Medicamentos podrá en cualquier momento hacer seguimiento de la cadena de compra del gestor farmacéutico, realizar análisis de control de calidad a los medicamentos adquiridos, bajo los parámetros antes mencionados y exigir al gestor farmacéutico los documentos que sean necesarios para aclarar cualquier duda sobre la calidad de un lote determinado.
16.	**Certificado de análisis de lotes por parte del fabricante** Para efectos de auditoría, respecto a los productos adjudicados y entregados en cualquier modalidad (dispensación o provisión), el gestor farmacéutico debe suministrar, en caso de ser requerido por la Dirección de Sanidad durante la vigencia del contrato, a través de la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos; información completa de cada lote de

	fabricación, acompañado de un certificado de análisis del laboratorio fabricante, firmado por el jefe de control de calidad, director técnico o quien haga sus veces. Para medicamentos comercializados con diluyentes, tanto el medicamento como el diluyente deberán estar acompañados por el certificado de control de calidad respectivo, el cual deberá contener como mínimo la siguiente información: • Nombre y dirección del fabricante. • Forma farmacéutica. • Concentración o potencia del principio activo. • Número y tamaño del lote. • Fecha de fabricación. • Fecha de expiración. • Número y fecha del protocolo de calidad. • Resultado de cada prueba, límite y referencias que establezcan estos límites. • Constancia y aprobación del lote. La Dirección de Sanidad se reserva el derecho de verificar a través de la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos, durante la ejecución del mismo, que el laboratorio fabricante de los ítems adjudicados corresponda al autorizado en el Registro Sanitario presentado.
17.	**Código de barras** Los medicamentos deben estar contramarcados en el empaque con los códigos de barras según especificaciones de la European Article Number (EAN) (de carácter obligatorio) en los medicamentos que se entreguen durante el plazo de ejecución del contrato. Una vez adjudicado el contrato, el gestor farmacéutico seleccionado deberá presentar, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la adjudicación, el código de barras correspondiente a cada uno de los productos ofertados, el cual será utilizado para su respectiva individualización e identificación dentro de los procesos operativos y logísticos del contrato. Si se requiere relacionar más de un código de barras con un producto el gestor farmacéutico deberá tramitar ante la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos dicha solicitud, y deberá entregar empaques originales del producto que justifiquen dicha necesidad. El correcto uso de los códigos de barras para la identificación de los productos entregados será objeto de verificación en cada punto de dispensación por parte los grupos de Supervisión departamental y cualquier inconsistencia, maniobra, registro o demás estrategias que busquen encubrir la identificación de un producto usando un código diferente al original existente en su material de empaque sin haber sido autorizado el cambio de marca, será causal para iniciar el proceso de imposición de multa por parte de la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos.
18.	**Marcación** El gestor farmacéutico deberá garantizar que todos los medicamentos suministrados desde el inicio de ejecución contractual y hasta sesenta (60) días calendario antes de terminar la ejecución del contrato estén marcados con alguno de los siguientes rótulos: • *"Uso Institucional"* • *"Uso Institucional, prohibida su venta"*

	• *"Policía Nacional"* • *"Policía Nacional, prohibida su venta"* • *"Prohibida su venta"* Dicha marcación deberá estar en la unidad de empaque y unidad de envase, a excepción de los líquidos intravenosos. Solo se marcará el empaque sin marcación de envase en los productos con empaque sellado, o en aquellos que el laboratorio fabricante justifique que la marcación del envase pone en riesgo la integridad del producto. No se admitirá rotulación adhesiva, ni que oculte algún tipo de información contenida en la caja en todos sus aspectos de acuerdo con las disposiciones del Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud y de la Protección Social mencionado. **Nota 1**: Se exceptúan de esta marcación los medicamentos vitales no disponibles, productos magistrales, medicamentos reempacados (unidosis), medicamentos adquiridos para atender entregas prioritarias en urgencias vitales o en cumplimiento de órdenes judiciales y medicamentos que se encuentren disponibles sólo en el canal comercial. Para el caso en que se realicen adiciones al contrato, la marcación será retomada nuevamente y deberá mantenerse hasta sesenta (60) días calendario antes de terminar la ejecución adicional del contrato. **Nota 2:** Se exceptúan aquellos medicamentos cuya presentación comercial autorizada y suministrada por el titular del registro sanitario o fabricante no contemple las marcaciones exigidas en el presente numeral sobre el empaque primario y/o secundario. En estos casos, la ausencia de dichas leyendas no constituirá incumplimiento atribuible al gestor farmacéutico, siempre que se conserve la presentación original autorizada, se garantice la trazabilidad del producto y se cumplan las demás condiciones de calidad, identificación y seguridad exigidas en las especificaciones técnicas.
19.	**Indicadores de gestión** El gestor farmacéutico en concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 2025151000000009-5 de 2025 de la Superintendencia Nacional de Salud, dará cumplimiento al reporte de indicadores de gestión de manera periódica a través de los archivos ST029 a ST032, relacionados con la operación de dispensación, red de puntos de atención y acuerdos de voluntades. Garantizará la protección de la información a fin de asegurar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de todos los datos que maneja, tanto en los sistemas internos como con los terceros involucrados asegurándose de que también cumplan con los mismos estándares de seguridad y privacidad, incluyendo cláusulas de confidencialidad y protección de datos a todo nivel; implementando medidas de seguridad para prevenir la suplantación, alteración, extracción, secuestro y cualquier acceso no autorizado a los datos.
20.	**Condiciones ambientales** El gestor farmacéutico cumplirá con las condiciones ambientales adaptadas de acuerdo a lo contemplado en la Nota 4 de la Resolución 03049 del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", complementada por el Numeral 5 del apéndice de la

	Resolución No. 00090 del 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014*". El gestor farmacéutico deberá informar si la empresa presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible (http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar carta donde manifieste si cuenta o no con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. Cualquier infracción ambiental por violación de la normatividad vigente aplicable, o por omisión de permisos o licenciamiento ambiental que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y/o después de la actividad contractual, será asumida como responsabilidad del contratista El contratista deberá disponer puntos de recepción de medicamentos vencidos para su gestión integral a través de un gestor externo debidamente autorizado por las autoridades competentes, a fin de garantizar el cumplimiento de la Resolución 0371 del 2009 del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Rural "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos". En caso de generarse residuos peligrosos y/o de manejo diferenciado en la actividad contractual, los mismos deberán disponerse a través de un gestor externo debidamente autorizado por las autoridades ambientales competentes. El contratista deberá atender los requerimientos que se establezcan en el marco del Sistema de Gestión Ambiental de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, con motivo de la actividad contractual.
21.	**Gestión de hallazgos y mejora continua de la operación farmacéutica** Con el propósito de garantizar el mejoramiento continuo de la operación farmacéutica durante toda la ejecución contractual, la Dirección de Sanidad implementará un mecanismo integral para la gestión de los hallazgos derivados de las actividades de supervisión, inspección, seguimiento, auditoría y demás procesos de verificación desarrollados sobre la ejecución del contrato. El presente procedimiento será aplicable a todos los requisitos técnicos, operativos, administrativos, documentales, de infraestructura, talento humano, habilitación, almacenamiento, transporte, farmacovigilancia, tecnovigilancia, gestión ambiental, sistemas de información, seguridad del paciente y demás obligaciones contenidas en el presente capítulo, con excepción de los indicadores de calidad establecidos en el numeral 5, los cuales cuentan con un procedimiento específico para el seguimiento y gestión de sus incumplimientos. Para efectos del presente documento, se entenderá por **hallazgo** toda desviación, incumplimiento, no conformidad, oportunidad de mejora o situación susceptible de afectar la adecuada ejecución del contrato, identificada por la Supervisión Nacional, los equipos de apoyo a las supervisiones departamentales, los procesos de auditoría, las autoridades competentes o cualquier otro mecanismo institucional de seguimiento y control. Una vez comunicado el hallazgo al gestor farmacéutico, este deberá realizar el análisis correspondiente y presentar a la Dirección de Sanidad con un plazo de cinco (05) dias hábiles un

Plan de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora Continua, el cual deberá contener como mínimo:

a) Descripción del hallazgo identificado.

b) Análisis de la(s) causa(s) que originaron la situación evidenciada.

c) Identificación del riesgo asociado para la operación farmacéutica o la atención de los usuarios.

d) Acciones correctivas orientadas a eliminar el hallazgo identificado.

e) Acciones preventivas dirigidas a evitar la recurrencia de situaciones similares.

f) Cronograma de implementación.

g) Responsable(s) de la ejecución de cada actividad.

h) Evidencia documental que soporte la corrección del hallazgo.

La Dirección de Sanidad, a través de los mecanismos de supervisión establecidos para el contrato, realizará el seguimiento al cumplimiento del plan presentado, pudiendo solicitar ajustes, ampliaciones o la adopción de medidas adicionales cuando las acciones propuestas resulten insuficientes para corregir las causas que originaron el hallazgo o cuando se evidencie riesgo para la continuidad de la prestación del servicio.

La implementación de las acciones propuestas no exime al gestor farmacéutico de las responsabilidades contractuales derivadas del hallazgo identificado, ni limita el ejercicio de las facultades de supervisión, control o imposición de las medidas contractuales previstas en el presente Anexo Técnico cuando haya lugar a ello.

Se entenderá que un hallazgo ha sido cerrado únicamente cuando la Dirección de Sanidad verifique objetivamente la implementación efectiva de las acciones propuestas y evidencie la eliminación de la causa que dio origen al hallazgo identificado. En caso de persistencia o reincidencia de las acciones definidas, la Dirección de Sanidad podrá requerir la formulación de un nuevo plan, adoptar medidas adicionales de seguimiento o iniciar las actuaciones contractuales a que haya lugar, conforme a las disposiciones establecidas en el pliego de condiciones contractuales.

La información correspondiente a los hallazgos, planes de acciones correctivas, preventivas y de mejora continua, soportes de implementación, seguimientos y cierres deberá mantenerse disponible durante toda la ejecución contractual y conservarse como evidencia documental para efectos de supervisión, auditoría y demás actuaciones administrativas que adelante la Dirección de Sanidad.

Tabla 10. OTRAS CONDICIONES DEL SERVICIO	
ÍTEM	DETALLE
1.	**Impresos y publicidad durante la ejecución del contrato.** El gestor farmacéutico deberá disponer en cada punto de dispensación afiches informativos dispuestos de manera organizada en una cartelera con la imagen institucional requerida, con temas relacionados sobre el proceso de dispensación de medicamentos, derechos y deberes de los usuarios y gestión de medicamentos pendientes (incluyendo la entrega a domicilio). Las especificaciones del tamaño y el arte serán establecidas por la Oficina de Comunicaciones Estratégicas de la Dirección de Sanidad, una vez inicie la ejecución del contrato y cuantas veces sea necesario actualizar la información que allí se contenga en coordinación previa con la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos. Adicionalmente, el gestor farmacéutico deberá disponer los impresos y publicidad que la Dirección de Sanidad requiera y que guarden relación con la prestación del servicio frente al contrato para el suministro de medicamentos, una vez inicie la ejecución del contrato y cuantas veces sea necesario actualizar la información que allí se contenga, los cuales deben contar con el visto bueno de la Oficina de Comunicaciones Estratégicas de la Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta el instructivo 039 DISAN PLANE 70 del 05 de noviembre de 2020 Parámetros de identidad visual para la Dirección de Sanidad y las normas que los sustituyan modifiquen o adicionen.
2.	**Cumplimiento del pago a cánones de arrendamiento** El gestor farmacéutico deberá asumir el valor del canon de arrendamiento mensual por cada área del punto de dispensación dispuesto que funcionará dentro de los establecimientos de sanidad policial, conforme a los valores verificados y confirmado por el responsable de bienes raíces del Grupo Logístico de la DISAN previa consolidación de información de avalúos remitidos por las unidades, los cuales se detallan en la Tabla 10.1 *Valor canon de arrendamiento farmacias al interior de las instalaciones policiales.* El valor del servicio público de energía de cada punto de dispensación será asumido por el gestor farmacéutico, de acuerdo con la proyección de consumos definidos por el Grupo Logístico de la Dirección de Sanidad que se reportará de manera mensual a través de la Supervisión Nacional del contrato de suministro de medicamentos. **Forma de pago** El gestor farmacéutico cancelará a la DISAN (arrendador) el valor de los cánones de arrendamiento de las farmacias que se encuentren al interior de los Establecimientos de Sanidad Policial, el cual se mantendrá durante la ejecución del contrato y se ajustara el incremento del IPC a partir del año de ocupación, se pagará en períodos mensuales, en la ciudad de Bogotá D.C, dentro de los primeros treinta (30) días posteriores a la fecha de emisión de la factura, a nombre del Fondo Cuenta Subsistema Salud de la Policía Nacional, Banco de Occidente, cuenta de ahorros No. 200827624, código 3012801, remitiendo copia del pago a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos.

En caso de que los pagos no se efectúen en el plazo estipulado, el gestor farmacéutico (arrendatario) reconocerá los intereses de mora a que haya lugar por los días del retardo en el pago.

Para las áreas de puntos de dispensación que se encuentran en Instalaciones Policiales diferentes a establecimientos de sanidad policial (escuelas de formación, comandos y metropolitanas de policía), el gestor farmacéutico deberá suscribir el contrato de arrendamiento correspondiente al área asignada con cada unidad policial, conforme a lo establecido en el Instructivo 024 DIPON-DIRAF-70 del 14 de septiembre de 2020 "*Por el cual se establecen lineamientos para suscribir orden de compras de arrendamiento de bienes inmuebles por parte de la Policía Nacional*" o las norman que lo actualicen.

Estado de los inmuebles

El gestor farmacéutico (arrendatario) una vez finalizado el contrato, restituirá los inmuebles en las mismas condiciones de conservación y servicio que los recibió, salvo por el deterioro natural causado por el uso del mismo. Las adecuaciones que se requieran para la dispensación de medicamentos en los establecimientos propios de la DISAN, estarán a cargo del gestor farmacéutico.

Subarriendo o cesión

El gestor farmacéutico (arrendatario) NO PODRÁ subarrendar ni ceder ninguno de los inmuebles para el funcionamiento de sus farmacias dentro de las instalaciones policiales en todo o en parte a ningún tercero, sin previa autorización de la DISAN (arrendador) y/o la unidad policial que le asista la contratación.

Los puntos de dispensación que se encuentren al interior de un Establecimiento de Sanidad Policial y el HOCEN a título de arrendamiento obligan al arrendatario a pagar como cánones los valores de la siguiente tabla:

Tabla 10.1 Valor cánones de arrendamiento farmacias al interior de las instalaciones de sanidad policial.

No.	BASES	PUNTO DE DISPENSACION	AREA M2	VALOR M2 SIN IVA	VALOR CANON ARRIENDO 2026 SIN IVA	IVA PARA EL CANON 2026	VALOR CANON ARRIENDO 2026 IVA INCLUIDO
1	1	ESPRI BG. DUARTE VALERO	120	$ 59.560,65	$ 7.147.278,49	$ 1.357.982,91	$ 8.505.261,40
2	1	ESPCO CLINICA SUR Farmacia Ambulatoria	116,53	$ 35.000,77	$ 4.078.640,25	$ 774.941,65	$ 4.853.581,90
3	1	ESPCO CLINICA SUR Farmacia Hospitalaria Sótano	84,3	$ 35.000,77	$ 2.950.565,28	$ 560.607,40	$ 3.511.172,68
4	1	ESPCO CLINICA SUR Farmacia Salas de Cirugía	14,76	$ 35.000,77	$ 516.611,43	$ 98.156,17	$ 614.767,60
5	1	HOCEN	87,11	$ 60.684,73	$ 5.286.247,05	$ 1.004.386,94	$ 6.290.633,99

		Farmacia Ambulatoria 1er piso					
6	1	HOCEN Farmacia Bodega Sótano	24,84	$ 60.684,73	$ 1.507.408,75	$ 286.407,66	$ 1.793.816,41
7	1	HOCEN Farmacia Salas de Cirugía	9,72	$ 60.684,82	$ 589.856,41	$ 112.072,72	$ 701.929,13
8	2	ESPCO CLINICA DEUIL	90,51	$ 34.296,63	$ 3.104.187,68	$ 589.795,66	$ 3.693.983,34
9	2	ESPRI CENOP	31,19	$ 20.723,47	$ 646.365,00	$ 122.809,35	$ 769.174,35
10	3	ESPCO CLINICA DECAL	37,32	$ 75.161,82	$ 2.805.039,12	$ 532.957,43	$ 3.337.996,55
11	3	ESPRI UNIDAD MEDICA RISARALDA	218	$ 41.503,50	$ 9.047.764,02	$ 1.719.075,16	$ 10.766.839,18
12	4	ESPCO CLINICA DEVAL	94	$ 21.484,98	$ 2.019.587,65	$ 383.721,65	$ 2.403.309,30
13	4	ESPCO CLINICA DEVAL Bodega	51	$ 21.611,39	$ 1.102.180,81	$ 209.414,35	$ 1.311.595,16
14	4	ESPRI FATIMA	54,8	$ 23.809,17	$ 1.304.742,76	$ 247.901,12	$ 1.552.643,88
15	4	ESPRI FATIMA Bodega 1	5,6	$ 24.128,07	$ 135.117,18	$ 25.672,26	$ 160.789,44
16	4	ESPRI FATIMA Bodega 2	8,17	$ 24.127,53	$ 197.121,96	$ 37.453,17	$ 234.575,13
17	4	ESPRI FATIMA Zona Labores	1,73	$ 24.192,01	$ 41.852,18	$ 7.951,91	$ 49.804,09
18	4	ESPRI BUGA	34,43	$ 43.937,78	$ 1.512.777,87	$ 287.427,80	$ 1.800.205,67
19	5	ESPCO CLINICA DESAN	42	$ 38.293,94	$ 1.608.345,32	$ 305.585,61	$ 1.913.930,93
20	5	ESPRI UNIDAD MEDICA CUCUTA	123,47	$ 41.114,93	$ 5.076.460,73	$ 964.527,54	$ 6.040.988,27
21	6	ESPCO CLINICA DEANT	100	$ 47.116,40	$ 4.711.640,17	$ 895.211,63	$ 5.606.851,80
22	8	ESPCO CLINICA DEATA	70,03	$ 57.122,37	$ 4.000.279,58	$ 760.053,12	$ 4.760.332,70

Nota: Se realizará la indexación correspondiente al IPC general correspondiente a los cambios de vigencia y durante las vigencias que dure el contrato.

Para el arrendamiento de los puntos de dispensación que se relacionan más adelante, el gestor farmacéutico deberá realizar coordinación para formalizar los contratos de arrendamiento directamente con la unidad policial en la cual se encuentran ubicados, así:

- *Punto de dispensación ESPOL (Bogotá)*
- *Punto de dispensación Escuela de Aviación Policial (Mariquita – Tolima)*
- *Punto de dispensación Escuela de Carabineros de Vélez (Provincia de Vélez)*

Nota: El valor que el gestor farmacéutico debe cancelar por concepto de arrendamiento de los puntos de dispensación ubicados al interior de las instalaciones policiales se calcula teniendo como base el formato de avalúo establecido por la Institución, el cual fue realizado por el perito certificado de las diferentes unidades de policía a nivel nacional, los cuales se encuentran disponibles para su consulta, de igual manera datos validados con los formatos aportados por parte del responsable de bienes raíces del Grupo Logístico de la Dirección de Sanidad, datos que fueron consolidados en la Tabla 10.1.

3.	**Condiciones del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo** El Gestor farmacéutico deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SSST, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".* El gestor farmacéutico deberá cumplir en lo referente a SSST con la normatividad relacionada a continuación: • Ley 1562 de 2012 *"Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional"* • Decreto 1072 de 2015 *"Por medio el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* • Resolución 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST"* • Resolución 156 de 2005 *"Por la cual se adoptan los formatos de informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional y se dictan otras disposiciones"* • Decreto 768 de 2022 *"Por el cual se actualiza la Tabla de Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones"* • Resolución 40595 de 2022 *"Por la cual se adopta la metodología para el diseño, implementación y verificación de los Planes Estratégicos de Seguridad Vial y se dictan otras disposiciones"* • Resolución 4272 de 2021" *Por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo del trabajo en alturas"* El oferente deberá diligenciar y adjuntar a la oferta el "*FORMULARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO*" El oferente deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de diferentes verificaciones durante la ejecución del contrato.
4.	**Medicamentos suministrados por el Ministerio de Salud y Protección Social** Con relación a los medicamentos para el manejo de las patologías relacionados con los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP), es importante señalar que la Dirección de Sanidad realiza la gestión correspondiente para el aprovisionamiento de estos principios

	activos a través del Área Gestión del Aseguramiento en Salud - ARASI. Una vez se encuentren en posesión de DISAN, su trámite se realizará de acuerdo con la normatividad vigente.

Tabla 11. MEDICAMENTOS PENDIENTES

ÍTEM	DETALLE
1.	**Definición de medicamento pendiente** Se entiende por medicamento pendiente en el ámbito ambulatorio toda transacción farmacéutica en la cual, estando prescrita, radicada y susceptible de dispensación; no sea entregada de manera **COMPLETA** al usuario al momento de finalizar la atención en el punto de dispensación. Para el ámbito hospitalario y la modalidad de provisión, se considerará medicamento pendiente toda transacción farmacéutica en la cual los medicamentos formulados no sean entregados *en su totalidad* dentro de los tiempos máximos establecidos por la Dirección de Sanidad, así: Ámbito hospitalario: cuatro (4) horas posteriores a la radicación de la solicitud. Modalidad de provisión: ciento veinte (120) horas posteriores a la fecha de solicitud para la entrega. Igualmente, se considerará medicamento pendiente cuando, aun realizándose una entrega parcial dentro del tiempo establecido, queden cantidades prescritas pendientes de dispensación. **Cuando exista un pendiente ambulatorio, el gestor farmacéutico está obligado a generar en tiempo real, el *"reporte de medicamento pendiente"***, usando el Módulo de Dispensación. Esto aplica para todas las fórmulas y puntos de dispensación. A menos que el usuario exprese la voluntad de reclamar los medicamentos ambulatorios pendientes en el punto de dispensación, todo medicamento que quede pendiente en ese ámbito, **deberá ser enviado al domicilio o sitio de trabajo** del paciente, para lo cual el gestor farmacéutico deberá confirmar que el usuario o su acudiente, consigne al respaldo del *"Reporte de medicamento pendiente"*, la información del lugar de envío y número telefónico, antes de que se retire del punto de dispensación, en atención a la Resolución 1604 del 2013 "*Por la cual se reglamenta el Artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones*" Cuando el medicamento pendiente sea de control especial-monopolio del Estado por el Fondo Nacional de Estupefacientes, solo podrá entregarse a domicilio en el mismo departamento en el que se generó la fórmula. **Nota:** El único escenario en donde no podrá ser posible la entrega a domicilio de medicamentos de control especial-monopolio del Estado, aplicará para aquellos puntos en los cuales la jurisdicción de la UPRES no coincida con la ubicación departamental del lugar de entrega de acuerdo a la Resolución 276 de 2024 *"Por la cual se actualiza la Georreferenciación Operativa del Subsistema de Salud de la Policía Nacional"* o el acto administrativo que lo modifique o sustituya. Por ejemplo: un medicamento pendiente

	generado en la ciudad de Pereira (Risaralda) no podrá ser entregado a domicilio en el municipio de Cartago (Valle del Cauca) en donde el usuario solicitó la entrega a domicilio. El gestor farmacéutico deberá mantener por cada punto de dispensación, un mecanismo que permita el registro de entregas de medicamentos pendientes en tiempo real previamente acordado con la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos identificando si el medicamento fue entregado en la farmacia, en un servicio hospitalario, en el domicilio o en el sitio de trabajo del paciente, de tal forma que sea verificable por la supervisión del contrato, con el fin de hacer seguimiento del indicador de entrega excepcional. **Nota 2:** Las supervisiones departamentales en su proceso de control y seguimiento a la ejecución del contrato, verificarán de forma periódica directamente en los puntos de dispensación el desarrollo del proceso de dispensación de medicamentos, donde se podrá evidenciar si se surte el trámite establecido contractualmente. En caso de que se evidencie la no generación del pendiente en el Módulo de Dispensación, se verificarán las fechas de la formulación y se aplicarán los porcentajes establecidos en las causales de glosa o proceso sancionatorio. En el evento que el medicamento pendiente se convierta en pendiente no entregado la UPRES deberá canalizar al usuario a nueva valoración para determinar viabilidad de reformulación validando la necesidad de manera independiente de acuerdo a la pertinencia de continuidad del medicamento.
2.	**Plazos máximos establecidos para el suministro de medicamentos pendientes** Conforme a lo señalado en el Artículo 131 del Decreto 019 de 2012, las Entidades Promotoras de Salud tendrán la obligación de suministrar y distribuir los medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados de manera completa e inmediata, considerando que el acceso oportuno es uno de los objetivos de la Política Farmacéutica Nacional. La norma en cita reglamentada por la Resolución 1604 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, estableció que en el evento excepcional en que la Entidad Promotora de Salud no pueda realizar la entrega completa en el momento que se reclamen los medicamentos, estas deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a cuarenta y ocho (48) horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado lo autoriza.

3.

Indicador de Incumplimiento - Medicamentos Pendientes Ambulatorios No Entregados:

La Supervisión Nacional del contrato verificará mensualmente los medicamentos ambulatorios pendientes que superaron las setecientas veinte (720) horas desde su radicación sin haber sido entregados, conforme a lo dispuesto en la siguiente ficha técnica:

NOMBRE		Porcentaje de Medicamentos Pendientes Definitivos	
OBJETIVO		Medir la cantidad final de medicamentos que no fueron entregados durante la vigencia de la formula médica.	
FORMULA INDICADOR	*NUMERADOR*	Número total de transacciones farmacéuticas que no fueron entregadas de manera completa durante la vigencia de la fórmula (720 horas).	X 100
	DENOMINADOR	Número total de transacciones farmacéuticas radicadas en el mes evaluado.	
FUENTE DE INFORMACION	*NUMERADOR*	Módulo de Dispensación	
	DENOMINADOR	Módulo de Dispensación	
PERIODICIDAD		Mensual	
META		<0.5%	
RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN		Gestor farmacéutico/ Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud - (Supervisores Departamentales)	
RESPONSABLE DEL ANALISIS		Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud - (Supervisores Departamentales)	

Nota: No se tendrán en cuenta para la medición de este indicador las novedades de abastecimiento (*medicamentos desabastecidos, agotados o no comercializados*) debidamente soportadas y las transacciones sujetas a autorización adicional (cuando la responsabilidad de generar la autorización es de la entidad contratante).

4.

Procedimientos para establecer el porcentaje de medicamentos pendientes hospitalarios no entregados:

La Supervisión Nacional Contrato de Medicamentos verificará del mes anterior, los medicamentos hospitalarios pendientes que superaron el rango de tiempo mayor o igual a doce (12 horas) desde su radicación sin haber sido entregados, aplicando la siguiente fórmula:

$$\frac{\textit{Número total de}\ \text{transacciones farmacéuticas hospitalarias}\ \textit{pendientes en el mes evaluado que no fueron entregados en el rango de tiempo mayor o igual a doce (12) horas de haber sido radicados en la farmacia.}}{\textit{Número total de transacciones farmacéuticas hospitalarias radicados en el mes evaluado}} \times 100$$

5.

Procedimientos para establecer el porcentaje de medicamentos pendientes no entregados en la modalidad de provisión:

La Supervisión Nacional Contrato de Medicamentos verificará del mes anterior, los medicamentos pendientes no entregados en la modalidad de provisión en el rango de tiempo mayor o igual a doscientas cuarenta (240) horas después de haber sido superada la fecha límite de entrega, aplicando la siguiente fórmula:

$$\frac{\textit{Número total de transacciones farmacéuticas programados por provisión en el mes evaluado que no fueron entregadas en el rango de tiempo mayor o igual a doscientas cuarenta (240) horas después de la fecha límite de entrega}}{\textit{Número total de transacciones farmacéuticas programados por provisión que fueron notificados en el mes evaluado)}} \times 100$$

6.

Tasación de multa por medicamentos pendientes no entregados:

La Dirección de Sanidad-DISAN iniciará estudio de proceso sancionatorio relacionado con pendientes no entregados, cuando se configure alguno de los siguientes escenarios:

Por pendientes ambulatorios no entregados: si los medicamentos pendientes no entregados superan el 0,5% del total de medicamentos radicados en el rango mayor o igual a las setecientas veinte (720) horas de haber sido radicados, se dará inicio al estudio de proceso sancionatorio y posible imposición de multa. con la siguiente tasación:

- Entre el 0.5% y < al 10% de pendientes no entregados:

0,2 % del valor del contrato incluidas adiciones **X** (Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento / Total meses del contrato incluido adiciones)

- Entre el 10% y < al 30% de pendientes no entregados:

0,4% del valor del contrato incluidas adiciones **X** (Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento / Total meses del contrato incluido adiciones)

- Entre el 30% y < al 50% de pendientes no entregados:

0,6% del valor del contrato incluidas adiciones **X** (Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento / Total meses del contrato incluido adiciones)

- Del 50% o más de pendientes no entregados:

0,8% del valor del contrato incluidas adiciones **X** (Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento / Total meses del contrato incluido adiciones)

Por pendientes hospitalarios no entregados: si los medicamentos pendientes no entregados superan el 0,5%, se dará inicio al estudio de proceso sancionatorio y posible imposición de multa, con la siguiente tasación:

- Entre el 0.5% y < al 15% de pendientes no entregados:

0,06% del valor del contrato incluidas adiciones **X** (Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento / Total meses del contrato incluido adiciones)

- Entre el 15% y < al 30% de pendientes no entregados:

0,12% del valor del contrato incluidas adiciones **X** (Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento / Total meses del contrato incluido adiciones)

- Del 30% o más de pendientes no entregados

0,18% del valor del contrato incluidas adiciones **X** (Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento / Total meses del contrato incluido adiciones)

	NOTA: Cabe aclarar que la Dirección de Sanidad, no tendrá en cuenta para el cálculo de los medicamentos no pendientes no entregados, los medicamentos con novedades en el abastecimiento (medicamentos desabastecidos, agotados o no comercializados), para el cálculo del porcentaje de medicamentos pendientes no entregados, entendiendo que son causas no atribuibles al gestor farmacéutico. Cabe resaltar que las órdenes no cumplidas por la industria al gestor farmacéutico no serán consideradas como documento válido frente a la notificación de productos con novedad.
7.	**Gestión y seguimiento de medicamentos pendientes** El gestor farmacéutico deberá implementar mecanismos permanentes de identificación, trazabilidad, seguimiento y gestión de los medicamentos y demás tecnologías en salud que no puedan ser dispensados de manera completa al usuario en el momento de la atención inicial, independientemente de la causa que origine el pendiente. Para tal efecto, deberá contar con procedimientos operativos, herramientas tecnológicas y sistemas de información que permitan registrar, monitorear y gestionar en tiempo real los pendientes de dispensación, garantizando como mínimo: a) La identificación individualizada de cada tecnología pendiente. b) El registro de la causa específica que origina la no dispensación o entrega parcial del medicamento. c) La clasificación de las causas asociadas a problemas de abastecimiento, novedades logísticas, fallas operativas, restricciones comerciales, situaciones administrativas o cualquier otro evento que afecte la continuidad del suministro. d) El seguimiento continuo hasta el cierre efectivo del pendiente y la entrega completa de la tecnología en salud al usuario. e) La trazabilidad cronológica de todas las actuaciones realizadas sobre cada pendiente. f) La generación de reportes periódicos, consolidados y auditables relacionados con el comportamiento de los pendientes de dispensación. g) La disponibilidad de información estructurada que permita a la Dirección de Sanidad realizar seguimiento a indicadores de oportunidad, continuidad del tratamiento, causas de no dispensación y riesgos de desabastecimiento. El gestor farmacéutico deberá implementar mecanismos de monitoreo preventivo orientados a identificar de manera temprana posibles riesgos de desabastecimiento o interrupción en el suministro de medicamentos, debiendo adoptar oportunamente las medidas operativas, logísticas y comerciales necesarias para mitigar su impacto sobre la continuidad de los tratamientos. Así mismo, deberá garantizar la interoperabilidad y disponibilidad de la información requerida para efectos de supervisión, auditoría, inspección, vigilancia y control por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y demás autoridades competentes.

	Las obligaciones anteriormente descritas deberán desarrollarse en concordancia con los lineamientos técnicos establecidos en la Circular Externa No. 2025151000000009-5 de 2025 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, la Circular 017 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás disposiciones normativas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.
8.	**Consideraciones especiales** La Dirección de Sanidad no tendrá en cuenta para el cálculo de medicamentos pendientes no entregados aquellos casos relacionados con medicamentos **desabastecidos, agotados o no comercializados**, siempre que dichas novedades se encuentren debidamente soportadas conforme a las condiciones documentales establecidas en el presente anexo técnico. Así mismo, no serán considerados como medicamentos pendientes no entregados aquellos casos en los cuales, habiéndose generado correctamente el respectivo reporte de medicamento pendiente y realizada la gestión de entrega domiciliaria o contacto al usuario por parte del gestor farmacéutico, no haya sido posible efectuar la entrega efectiva por causas atribuibles a la imposibilidad de localización del usuario, ausencia en el domicilio o sitio de trabajo reportado, falta de respuesta a los mecanismos de contacto definidos o no presentación posterior del usuario al punto de dispensación para reclamar el medicamento. De toda gestión realizada deberá existir trazabilidad y soporte documental dentro de la herramienta tecnológica implementada por el gestor farmacéutico, permitiendo verificar objetivamente las actividades adelantadas para la entrega del medicamento pendiente. Así mismo, cada punto de dispensación deberá contar con un mecanismo de registro físico o electrónico de las gestiones realizadas por el personal del punto frente al proceso de contacto y entrega de medicamentos pendientes. Para los casos en los cuales el usuario no haya autorizado la entrega del medicamento en su domicilio o sitio de trabajo, el gestor farmacéutico deberá realizar la respectiva gestión de notificación al usuario una vez el medicamento se encuentre disponible para su entrega en el punto de dispensación, utilizando mecanismos como llamada telefónica, mensaje de texto SMS, correo electrónico, mensajería instantánea o cualquier otro medio tecnológico verificable definido para tal fin. Como mínimo, deberá garantizarse el registro verificable de tres (3) intentos de contacto telefónico y dos (2) mensajes diarios durante dos (2) días consecutivos, dejando trazabilidad de información relacionada con: identificación del usuario, medicamento pendiente, fecha de generación del pendiente, fecha de disponibilidad del medicamento, funcionario responsable de la gestión, fecha y hora de contacto y resultado de la gestión realizada. Cuando la entrega del medicamento pendiente se efectúe en el domicilio o sitio autorizado por el usuario, el gestor farmacéutico deberá implementar mecanismos de verificación de identidad y trazabilidad que permitan evidenciar la recepción efectiva del medicamento por parte del usuario o persona autorizada.

	La entrega podrá realizarse directamente al usuario, a una persona previamente autorizada por éste o, cuando el usuario así lo autorice expresamente, al personal de portería del lugar de entrega. En este último caso, la autorización deberá quedar registrada en el soporte o voucher generado al momento de la dispensación inicial del medicamento pendiente, indicando la dirección de entrega y la aceptación de esta modalidad de recepción. La entrega efectuada bajo estas condiciones constituirá evidencia suficiente de entrega para efectos contractuales y de auditoría, siempre que el gestor farmacéutico conserve los soportes que permitan acreditar la fecha, hora, dirección de entrega e identificación de la persona que recibió el medicamento. **Nota 1:** El gestor farmacéutico deberá contar con un procedimiento documentado para la gestión y entrega de medicamentos pendientes a domicilio, el cual deberá encontrarse disponible para consulta y aplicación en todos los puntos de dispensación.

Tabla 12. REQUERIMIENTOS TECNOLÓGICOS	
ÍTEM	**DETALLE**
1.	**Generalidades** En el marco de la presente contratación, el gestor farmacéutico seleccionado deberá garantizar la integración de sus sistemas de información con el servicio web con el estándar API RestFull proporcionado por la entidad, el cual está diseñado para la comunicación y gestión de información clave, como formulaciones, inventarios, despachos, turnos (digiturno) y demás aspectos relevantes para la operación logística de medicamentos. Esta conexión deberá realizarse de manera eficiente y segura, cumpliendo con los estándares de interoperabilidad y las especificaciones técnicas que serán proporcionadas por la entidad durante el periodo del empalme. El oferente deberá asegurar que su plataforma tecnológica es compatible y tiene la capacidad de consumir los servicios web expuestos, facilitando así el flujo de información en tiempo real y optimizando la trazabilidad de los procesos. El contratista debe garantizar la capacidad para integrar y consumir los nuevos servicios web que se desarrollen en el futuro con relación a la dispensación de medicamentos, asegurando que su plataforma tecnológica sea flexible, escalable y cumpla con los estándares de interoperabilidad definidos por la entidad. Esta capacidad debe permitir adaptarse a actualizaciones o nuevos módulos del sistema, garantizando un flujo continuo y seguro de información en tiempo real, sin afectar la trazabilidad ni la eficiencia de los procesos logísticos y operativos.
2.	**Acceso a internet** El gestor farmacéutico adjudicatario del contrato centralizado de suministro y dispensación de medicamentos deberá garantizar la conectividad de cada punto de dispensación (farmacia y punto central del gestor farmacéutico) a través de un canal dedicado que cumpla con las siguientes condiciones: La conexión a internet deberá contar con un ancho de banda mínimo de 20 Mbps simétricos (Downstream y Upstream), mediante un canal dedicado terrestre que garantice la continuidad operativa y minimice la indisponibilidad de la red.

	En los lugares donde el canal terrestre no sea viable, la conexión deberá realizarse a través de un canal satelital bajo demanda, con un ancho de banda mínimo de 20 Mbps simétricos. Los enlaces de internet serán administrados por el gestor farmacéutico, quien deberá permitir a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional verificar el estado de cada conexión contratada. Para ello, el gestor farmacéutico autorizará a la Dirección de Sanidad a solicitar información directamente al proveedor de servicios de internet contratado. Adicionalmente, el gestor farmacéutico deberá proporcionar un mapa de la red que ilustre la interconexión entre los distintos puntos. Por último, se deberá garantizar la disponibilidad del canal contratado con el proveedor de internet, asegurando un nivel de disponibilidad anual igual o superior al 99.6%.
3.	**Línea disponible** El gestor de servicios de Internet contratado por el gestor farmacéutico deberá contar con línea telefónica local o línea 01-8000 para recibir llamadas de solicitud de soporte técnico desde cada ciudad en caso de tener problemas con la conexión a Internet, dicho soporte deberá operar las veinticuatro (24) horas del día, los (365) días del año (atención 7x24). **El gestor farmacéutico deberá entregar una certificación emitida por el gestor de servicios de Internet contratado, en la cual se especifique el ancho de banda contratado por cada punto de dispensación instalado.** El Sistema de Información de la Dirección de Sanidad - Módulo de Dispensación, cuenta con una interfaz web que se accede a través de internet, el cual será usado por el gestor farmacéutico para el proceso de dispensación de medicamentos, el gestor farmacéutico debe tener en cuenta: • El gestor farmacéutico debe garantizar en todo momento la disponibilidad de servicio de internet con canal principal y alterno en caso de falla del canal principal • Ping o telnet programado: configurar pruebas de envío y recepción de paquetes en intervalos regulares para verificar optima conectividad y servicios sin latencia en cada uno de los sitios referenciados por la entidad. • Pruebas de redundancia: validar periódicamente que el canal alterno de internet entra en operación cuando falla el principal. El gestor farmacéutico deberá garantizar el acceso al Sistema de Información de la Dirección de Sanidad (Módulo de Dispensación), a sus funcionarios a nivel nacional por lo cual deberá coordinar de forma organizada la retroalimentación a su personal operador.

4.	**Red de área local** El gestor farmacéutico de acuerdo a su experticia y a la capacidad del personal asignado, dispondrá de cierto número de computadores en cada punto de dispensación, por lo cual deberá implementar una Red de Área Local en cada farmacia así: Si en el punto de dispensación se instalan más de un (01) computador el gestor farmacéutico está obligado a implementar una Red de Área Local. Si al punto de dispensación se le debe implementar una red de área local (LAN), independiente que ésta se encuentre dentro de un establecimiento de sanidad policial, el gestor farmacéutico deberá costear todos los gastos de la implementación de la misma. La interconexión de equipos en la red de área local debe ser como mínimo a 100 Mbps. La instalación de la red de área local deberá realizarse con cableado estructurado de categoría mínima 6A. El gestor farmacéutico deberá garantizar la operatividad de la red local en coordinación con el funcionario encargado del soporte de redes, con el fin de minimizar interrupciones en el canal de comunicaciones. Asimismo, deberá permitir a la Dirección de Sanidad el monitoreo en tiempo real de los canales de comunicación, proporcionando el software necesario para su seguimiento o, en su defecto, reportando la trazabilidad de la red dentro del periodo requerido.
5.	**Diagnóstico de las novedades con la red** El gestor farmacéutico deberá garantizar la atención de cada caso técnico relacionado con la red de área local en un tiempo no mayor a una (01) hora, deberá garantizar soporte presentándose en el sitio y diagnosticar la causa. Deberá llevar la trazabilidad de los inconvenientes técnicos sobre su red.
6.	**Solución a las novedades con la red** El gestor farmacéutico deberá garantizar la solución de cada caso técnico relacionado con la red de área local en un tiempo no mayor a una (01) hora.
7.	**Características mínimas de los computadores de escritorio** • Procesador: se ofertará una de las dos opciones o de características superiores: o Ryzen 5 o Intel® Core™ i5 de última generación o Velocidad del reloj: Velocidad 3.0 GHz o superior • Memoria Principal: 8 GB o superior. • Disco Duro: Unidad de estado sólido de 512 GB Característica mínima o superior. • Monitor: FHD 1920x1080 pixeles. Característica mínima. • Tarjeta controladora de video de 256 MB. Característica mínima. • Dispositivo de red 10/100/1000, RJ45. Característica mínima. • Dos (2) puertos USB para teclado y mouse y cuatro (4) puertos USB adicionales, puerto HDMI. Característica mínima.

	• Teclado USB en español. • Mouse USB óptico 2 botones scroll. • Windows compatible con el Módulo de Dispensación versión cliente-servidor, para los casos que se requiera conectar con dicho módulo. El sistema operativo debe tener instalados navegadores compatibles con el Módulo de Dispensación versión web. Nota: La licencia del Sistema Operativo corre por cuenta del gestor farmacéutico. • Antivirus con actualización en línea vía Internet. Nota: La licencia del Antivirus corre por cuenta del gestor farmacéutico. • El gestor farmacéutico deberá proveer en cantidad suficiente Uninterruptible Power Supply UPS por farmacia, que garanticen finalizar las transacciones que se están ejecutando (despacho, traslados, pedidos, cargues de pedidos, etc.) sobre el Módulo de Dispensación, lo anterior en caso de caída del fluido eléctrico. **Nota:** Se hace la precisión de que el sistema operativo compatible con el módulo de Módulo de Dispensación será Windows 7 o superior. Así mismo, se indica que el módulo web Farmacia será compatible con cualquier navegador de última generación.
8.	**Diagnóstico de las novedades con los computadores** El gestor farmacéutico deberá garantizar la atención de cada caso técnico relacionado con los computadores de escritorio en un tiempo no mayor a una (01) hora, presentarse en sitio y diagnosticar causa.
9.	**Solución de las novedades de los computadores.** El gestor farmacéutico deberá garantizar la solución de un caso técnico relacionado con los computadores de escritorio en un tiempo no mayor a una (01) hora. De no poderse resolver el problema dentro del tiempo deberá tener un plan de contingencia para respaldar el equipo. **Nota:** Los equipos de cómputo del gestor farmacéutico disponibles para realizar el proceso de dispensación, deben garantizar la configuración del sistema operativo que sea necesario para poder interactuar con el software de la DISAN de la versión cliente-servidor cuando así se requiera.
10.	**Impresoras** El gestor farmacéutico deberá dotar a cada farmacia con las impresoras suficientes con el objeto de cumplir el tiempo de dispensación mínimo. Las características mínimas para las impresoras se definen a continuación: • **Tipo**: láser. Característica mínima. • **Color**: Monocromática. Característica mínima.

	• **Velocidad de impresión**: 40 páginas completas con texto negro por minuto. Característica mínima. • **Calidad de impresión** (Resolución): 1200 puntos de tinta por pulgada cuadrada en la hoja. Característica mínima. • **Memoria 512 Mb** Característica mínima. • **Conectividad**: USB. Característica mínima. • **Los suministros** (Papel, tóner, etc.) para la entrega de material documental propio del proceso de dispensación, corre por cuenta del gestor farmacéutico. • **Diagnóstico Soporte Impresoras**: El gestor farmacéutico deberá garantizar la atención de un caso técnico relacionado con las impresoras en un tiempo no mayor a una (1) hora, presentarse en sitio y diagnosticar causa. • **Solución problemas impresoras:** El gestor farmacéutico deberá garantizar la solución de un caso técnico relacionado con las impresoras en un tiempo no mayor a una (1) hora. **Nota:** De no poderse resolver el problema dentro del tiempo deberá tener un plan de contingencia para respaldar la impresora defectuosa.
11.	**Lectores código de barras**. El gestor farmacéutico para poder dispensar los medicamentos deberá instalar un lector de código de barras por cada computador que opere dentro del punto de dispensación, el gestor farmacéutico deberá garantizar que dicho lector de código de barras lea el impreso del código de barras del producto incluido en su oferta.
12.	**Software con el cual trabajará el Gestor farmacéutico** La parametrización del sistema de información del gestor farmacéutico debe adecuarse a la parametrización establecida en el Módulo de Dispensación.
13.	**Sistema de circuito cerrado de televisión** El gestor farmacéutico deberá proveer en cada punto de dispensación por lo menos tres (03) cámaras que permitan la visualización del proceso de dispensación de medicamentos, la cual grabará todos los eventos de dispensación de medicamentos en un sistema de grabación digital. Las grabaciones de las cámaras de cada punto de dispensación podrán ser accedidas y descargadas de ser necesario al computador completo que se instalará en la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos. Para ello el gestor farmacéutico debe generar una capacitación al personal de la supervisión nacional para desarrollar dicha actividad. El gestor farmacéutico deberá garantizar un medio de almacenamiento el cual permita mantener un histórico de videos mínimo de dos (02) meses. Características mínimas de las cámaras: • Sensor de imagen: Entre 1/3" a 2/3" CMOS de escaneo progresivo. • Resolución: Mínimo de 4 Megapíxel.

- Lente: Debe permitir mínimo ángulo de visión horizontal de 90 grados.
  El gestor farmacéutico deberá suministrar y ajustar el lente teniendo en cuenta la ubicación de la cámara y zona de enfoque indicada por el supervisor del contrato.
- Iluminación mínima: Color: 0,04 lux o mejor, B/N: 0 lux con IR Encendido.
- WDR: 120dB o mejor. No se aceptan WDR digitales.
- Formato Compresión de video: H.265.
- Debe tener:
  - Control de luz o HLC o autoiris.
  - Enfoque automático o corrección distorsión lente.
  - Balance de blancos o ATW.
  - Compensación de contraluz o BLC.
  - Tecnología para video a color con baja Iluminación.
  - Filtro de reducción de ruido en la imagen.

Streaming de video: Multistreaming configurable mínimo así:

1. Para visualización local a la máxima resolución y FPS de la cámara
2. Para almacenamiento FHD a 30Fps.

- MTBF: Mínimo 50000 horas.
- Dia y Noche: Automático corte día/noche.
- Iluminador infrarojo: Integrado mínimo 40 metros con cero (0) lux.

Pantalla de visualización mínima de 27 pulgadas con resolución Full HD 1920 x 1080p o superior y tecnología de panel LED IPS con retroalimentación.

Medio de transporte de video dentro de cada farmacia UTP con alimentación PoE, si existen condiciones físicas que impidan el uso de dicho cable (distancia y/o interferencia electromagnética) podrán utilizar un medio de transporte diferente.

El gestor farmacéutico deberá garantizar grabadores tipo NVR con las cantidades necesarias para el sistema de almacenamiento a fin de satisfacer un tiempo de 40 días por cada cámara a una resolución mínima de Full HD (1920 x 1080) a 30 FPS, en formato de compresión H.265, para reconocimiento y analítica forense (búsqueda por patrones o búsquedas inteligentes) deberá ajustar la tasa de bit para analítica. El gestor farmacéutico deberá proveer un canal de Internet para la transmisión de imágenes desde cada punto de dispensación de mínimo 20Mb.

Nota: este ancho de banda solicitado será diferente al de la transmisión de datos para la operación dispuesto para cada punto de dispensación.

El gestor farmacéutico deberá proveer un canal de Internet para el monitoreo de las cámaras en las instalaciones de la Dirección de Sanidad-DISAN de mínimo 50 Mb este enlace no estará integrado a la red de la Policía y solo será utilizado para esta labor. El cual será administrado por la Supervisión Nacional del Contrato de suministro de Medicamentos, del cual se debe realizar entrega formal **con la debida inducción de manejo para las actividades requeridas.** El gestor farmacéutico deberá entregar un computador y un monitor a la Dirección de Sanidad para la

	visualización vía web de las cámaras instaladas en las farmacias. Las características del computador serán las necesarias para que la imagen de monitoreo no se vea robotizada. Todos los gastos necesarios (talento humano, materiales y equipos) para las instalaciones de los requerimientos anteriores y sus correspondientes sub-ítems correrán por cuenta del gestor farmacéutico.
14.	**Plan de contingencia ante la imposibilidad de acceso al Módulo de Dispensación** Ante la imposibilidad de acceso al sistema de información Módulo de Dispensación, el gestor farmacéutico acogerá el plan de contingencia establecido por la DISAN, que permita la dispensación de medicamentos de manera manual, ingresando las fórmulas en el sistema una vez se reestablezca, siguiendo las siguientes fases: **Fase 1. Identificación de la falla en la operación del sistema y responsable** • **Valoración inicial de la causa de no operación del sistema** Para el caso en que el personal del punto de dispensación que hacen uso del módulo de dispensación, no pueda acceder a él, se recomienda de forma inicial determinar si existe alguna causa local que esté en capacidad de diagnosticar, tal como: 1. Verifique si hay electricidad en el lugar. 2. Verifique si el computador se apagó debido a falla en el fluido eléctrico o falla operativa del mismo. Llámese falla operativa a aquella por la cual, pese a que el fluido eléctrico en la toma corriente se encuentra presente, el computador no enciende. 3. Verifique si otras aplicaciones del computador no están funcionando, sobre todo aquellas que utilicen acceso a internet. 4. Verifique si el computador está conectado a la red. 5. Verifique si el problema ocurre con uno o con varios computadores. 6. Verifique si el usuario y la contraseña de acceso al Módulo de Dispensación son los correctos, o está utilizando el usuario de otro funcionario con sesión abierta o si ha expirado la sesión. 7. Si es posible verifique si su punto de atención (farmacia o establecimiento de sanidad policial) es el único que presenta el problema o si otros lugares presentan el mismo problema. 8. En el caso que tenga red funcional y computadores operando, cierre las aplicaciones, reinicie el equipo e intente volver a conectarse con el sistema. 9. Si por su cuenta no ha logrado recuperar la operación del sistema, deberá solicitar ayuda al Grupo de soporte técnico dispuesto por el gestor farmacéutico o al soporte técnico/funcional designado en el Establecimiento de Sanidad Policial, de acuerdo a las responsabilidades descritas en la tabla *"Responsabilidad en la recuperación de fallas técnicas en la operación del sistema".* • **Valoración de la causa por parte del gestor farmacéutico** El gestor farmacéutico debe contar con su propio grupo de soporte técnico centralizado que le permita diagnosticar si la falla de acceso al sistema es un problema descrito en los numerales del punto *1. Valoración inicial de la causa de no operación del sistema* y los numerales de su competencia establecidos en la tabla *Responsabilidad en la recuperación*

de fallas en la operación del sistema, ya sea para la intervención de los funcionarios técnicos del gestor farmacéutico o de funcionarios del Gestor farmacéutico de servicios de internet por él contratado. Para estas situaciones el Gestor farmacéutico deberá diseñar su propio plan de prevención y contingencia.

Si se agotaran las alternativas de solución del plan de contingencia del gestor farmacéutico sin obtener solución a las fallas técnicas y evidenciando que la solución tomará más de 15 minutos y se está viendo afectado el servicio a los usuarios, este deberá informar inmediatamente a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos, vía telefónica y por correo electrónico la situación presentada, las causas por las cuales se encuentra afectada la operación y el tiempo estimado para dar solución. La Supervisión Nacional valorará la pertinencia de la activación del Plan de Contingencia, sin perjuicio de las acciones por incumplimiento a que haya lugar.

De otra parte, si el grupo de soporte centralizado del gestor farmacéutico determina que la falla no es de su responsabilidad, debe informar al soporte técnico del Establecimiento de Sanidad Policial cuando sea una falla de tipo local o al soporte técnico definido por la Dirección de Sanidad cuando se trate de fallas propias del sistema o de la provisión del servicio de internet que dependa de la DISAN y no del Establecimiento de Sanidad Policial.

- **Valoración de la causa por parte del soporte técnico de la DISAN**

La DISAN dispondrá de un soporte técnico central por parte de GUTIC y por parte de los Jefes de las UPRES uno (01) para cada Establecimiento de Sanidad Policial, este último será el encargado de recibir el reporte de falla técnica por parte del gestor farmacéutico, verificar la competencia de la falla técnica (es decir, confirmar si es una falla técnica del gestor farmacéutico o del Establecimiento de Sanidad Policial).
En caso de ser una falla técnica responsabilidad del Establecimiento de Sanidad Policial, brindar el soporte técnico de primer nivel. Si la falla no fue solucionada, debe comunicarlo al jefe del Establecimiento de Sanidad Policial y de ser de competencia del nivel central (Dirección de Sanidad-DISAN), la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud-UPRES deberá notificar la falla a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos (siempre se deben hacer las validaciones pertinentes de manera local).

- **Responsabilidad en la recuperación de fallas técnicas en la operación del sistema**

Punto de Falla	Responsabilidad Dirección de Sanidad	Responsabilidad del Gestor farmacéutico
1. Mal funcionamiento de impresora que impide la entrega de material documental a los usuarios respecto del proceso de dispensación en la farmacia externa.		X
2. Mal funcionamiento de un computador cliente que impide la utilización del Módulo de Dispensación para la ejecución del proceso de dispensación en la farmacia externa.		X
3. Mal funcionamiento del punto de red en la farmacia externa.		X
4. Mal funcionamiento del cable de red en la farmacia externa.		X

	5. Mal funcionamiento del elemento activo de red (red Local) en la farmacia externa.		X
	6. Mal funcionamiento del elemento activo de red (Router, Modem, Terminal Network, etc.) en la farmacia externa que permite la conexión a Internet a través del gestor farmacéutico del servicio de internet contratado por el gestor farmacéutico.		X
	7. Mal funcionamiento de la conexión a Internet en la farmacia externa a través del gestor farmacéutico de servicios de internet contratado por el gestor farmacéutico.		X
	8. Mal funcionamiento de la conexión de Internet contratado por el Gestor farmacéutico y la Dirección General de la Policía Nacional.	X	X
	9. Mal funcionamiento del elemento activo de red (Router, Modem, Terminal Network, etc.) provisto por el Gestor farmacéutico de servicios de internet contratado por la Policía Nacional y ubicado en la Dirección General de la Policía Nacional.	X	
	10. Mal funcionamiento del Servidor de publicación ubicado en la Dirección General de la Policía Nacional.	X	
	11. Conexiones de red entre la Dirección General de la Policía Nacional y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	X	
	12. Mal funcionamiento del servidor donde reside el Módulo de Dispensación de Medicamentos–MÓDULO DE DISPENSACIÓN.	X	
	13. Mal funcionamiento del Servidor de Base de Datos donde reside el Motor de Base de Datos (Módulo de Dispensación).	X	
	14. Mal funcionamiento de impresora que impide la entrega de material documental a los usuarios respecto del proceso de dispensación en la farmacia que opera en Establecimiento de Sanidad Policial.		X
	15. Mal funcionamiento de un computador cliente que impide la utilización del Módulo de Dispensación para la ejecución del proceso de dispensación en la farmacia que opera en Establecimiento de Sanidad.		X
	16. Mal funcionamiento del punto de red en la farmacia que opera en Establecimiento de Sanidad Policial (Red Local de la Farmacia).	X	X
	17. Mal funcionamiento del cable de red en la farmacia que opera en Establecimiento de Sanidad Policial (Red Local de la Farmacia).	X	X
	18. Mal funcionamiento del elemento activo (Red Local de la Farmacia) que opera en Establecimiento de Sanidad Policial.	X	X
	19. Falla eléctrica en la farmacia externa.		X
	20. Falla eléctrica en la farmacia que opera en Establecimiento de Sanidad Policial.	X	
	21. Falla técnica del software del Sistema de Información de Salud Policial.	X	
	22. Falla técnica del Módulo de Dispensación.	X	

23. Falla del servidor del Gestor farmacéutico		X

Fase 2. Activación del plan de contingencia

- **Por parte del gestor farmacéutico:** Para el caso donde la falla técnica corresponde al gestor farmacéutico, éste notificará a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos, mencionando la posible falla técnica identificada, si se está afectando o no la prestación del servicio, el tiempo transcurrido desde el inicio de la falla y debe activar su propio plan de contingencia, sin perjuicio de las acciones por incumplimiento a que haya lugar; si el tiempo estimado para la solución de la falla es inferior a 15 minutos, se notificará a la Supervisión Nacional para que se suspendan las actividades de despacho de medicamentos durante dicho período (únicamente cuando sea inferior a 15 minutos la estimación de solución de la falla), salvo el suministro de medicamentos para los servicios de hospitalización y urgencias.

  Estos medicamentos serán suministrados previa autorización del Coordinador de Urgencias y/o Hospitalización del ESPCO y registrado en el "*Formato de soporte de entrega no confrontada de medicamentos ambulatorios durante la no operación del sistema*". Una vez retorne el sistema se continuará con las actividades propias de la operación. Si, por el contrario, se concluye que el tiempo de solución del problema será superior a 15 minutos o no se puede determinar de forma inmediata, se informará a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos para que se active el Plan de Contingencia por parte del gestor farmacéutico para que NO se suspendan las actividades de despacho de medicamentos y generar insatisfacción de los usuarios.

- **Por parte de la Dirección de Sanidad, Jefe de las Unidades Prestadoras de Salud - UPRES y Supervisión Nacional de Medicamentos:** Para el caso donde la falla técnica corresponde a la Dirección de Sanidad-DISAN, el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud informará a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos una vez se confirma la no disponibilidad del sistema, mencionando la posible falla técnica identificada, **PREVIA VALORACIÓN LOCAL DE LA NOVEDAD**, si se está afectando o no la prestación del servicio y el tiempo transcurrido desde el inicio de la falla.

  La Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos tomará contacto e informará al Grupo de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de la Dirección de Sanidad-DISAN cuando la falla sea de la DISAN, quien verificará de forma inmediata el problema que presente el sistema o el servicio de canal de datos, si el tiempo estimado para la recuperación del sistema es inferior a 15 minutos, se notificará por parte de la Supervisión Nacional de Medicamentos a las unidades y al gestor farmacéutico, para que se suspendan las actividades de despacho de medicamentos durante dicho periodo, salvo el suministro de medicamentos para los servicios de hospitalización y urgencias. Estos medicamentos serán suministrados previa autorización del Coordinador de Urgencias y/o Hospitalización del Establecimiento de Sanidad Policial-ESP y registrado en el *Formato de soporte de entrega no confrontada de medicamentos ambulatorios durante la no operación del sistema.*

  Una vez retorne el sistema al solucionar el problema, volver a atender fórmulas ambulatorias generadas en consulta externa, ambulatorias generadas en hospitalización o ambulatorias generadas en el servicio de urgencias.
  Si por el contrario, se concluye que el tiempo de solución del problema será superior a 15 minutos o no se puede determinar de forma inmediata, se informará a la

Supervisión Nacional de Medicamentos para que se active el Plan de Contingencia DISAN PONAL.

- **La Dirección de Sanidad y Supervisión Nacional de Medicamentos:** Una vez decidida la activación del Plan de Contingencia DISAN por parte de la Supervisión Nacional de medicamentos ésta informará al Gestor farmacéutico , que se autoriza la entrega de medicamentos sin la utilización del Módulo de Dispensación y como soporte de recepción, el diligenciamiento manual del formato definido por la Dirección de Sanidad *"Formato de soporte de entrega no confrontada de medicamentos ambulatorios durante la no operación del sistema"*.

  Se realizará comunicación al gestor farmacéutico mediante llamada telefónica al funcionario de enlace y se soportará con el envío de un correo electrónico. En dicho comunicado se debe registrar la fecha con la hora legal registrada en www.horalegal.sic.gov.co, y si el plan de contingencia cubre la operación de todas las farmacias o alguna(s) farmacia(s) en particular.

- **Gestor farmacéutico:** Informará a la(s) farmacia(s) que deben realizar la entrega de medicamentos sin la utilización del Módulo de Dispensación y como soporte de recepción, el diligenciamiento manual del formato definido por la Dirección de Sanidad *"Formato de soporte de entrega no confrontada de medicamentos ambulatorios durante la no operación del sistema"*.

- **Gestor farmacéutico :** El gestor farmacéutico deberá registrar en el "*Formato de soporte de entrega no confrontada de medicamentos ambulatorios durante la no operación del sistema*" todos los despachos realizados durante el tiempo en el cual el sistema de la Dirección de Sanidad no estuvo disponible. Dicho formato servirá de constancia para acreditar que el usuario de sanidad certificó que los medicamentos reclamados, no se han recibido en los últimos quince (15) días calendario. Este formato deberá ser diligenciado por el Gestor farmacéutico y firmado por el usuario previo a la entrega de los medicamentos formulados. Una vez restaurada la operación del Módulo de Dispensaciónel Gestor farmacéutico en el encabezado del formato incluirá la fecha con la hora legal registrada en www.horalegal.sic.gov.co de reanudación de operación.

  El Gestor farmacéutico está obligado a registrar en el Módulo de Dispensación la información de todas las entregas realizadas durante la no operación del sistema (consulta externa, hospitalización y urgencias) conforme a los registros efectuados en las citadas planillas, actividad que deberá completarse dentro de las ocho (8) horas siguientes al reinicio de la operación del sistema.

- **Gestor farmacéutico:** Como herramienta y requisito para el proceso de autorización de fórmulas que han sido despachadas y que serán registradas en el Módulo de Dispensación una vez entre en funcionamiento, *el Gestor farmacéutico deberá remitir las planillas al autorizador de la jurisdicción correspondiente a la farmacia que realizó el despacho para que realice las autorizaciones a que haya lugar*.

- **La Dirección de Sanidad- Jefe(s) Unidad(es) Prestadora(s) de Salud afectada(s):** Una vez se solucione la novedad, la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud-UPRES deberá rendir informe pormenorizado a la Supervisión Nacional Contrato de Medicamentos notificando la hora en que se activó la utilización del Módulo de Dispensación y si fuere el caso, el lapso en que estuvo habilitado el Plan de Contingencia del gestor farmacéutico. De la misma forma, deberá remitirse a la

	Supervisión Nacional copia del "*Formato de soporte de entrega no confrontada de medicamentos ambulatorios durante la no operación del sistema*" en un lapso no mayor a 3 dias hábiles posteriores a la novedad. De igual manera, junto con la remision del formato citado, se realizará auditoria a cada una de las fórmulas emitidas durante el periodo autorizado para la contigencia por parte del medico auditor de medicamentos de la supervision departamental. Asimismo, esto será susceptible de auditoria adicional desde el nivel central según criterio de la Supervisión Nacional. • **Dirección de Sanidad- Jefe(s)** de la(s) **Unidad(es) Prestadora(s) de Salud afectada(s):** Si el evento de falla del sistema ocurre fuera del horario de oficina (Lunes a Viernes entre las 18:00 horas de un día y las 7:30 del día siguiente) o durante los sábados, domingos y festivos; el jefe de la correspondiente Unidad Prestadora de Salud- UPRES afectada y una vez valorada la falla de manera local con la responsable ejecución de los pasos definidos en "**FASE 1: IDENTIFICACIÓN DE LA FALLA EN LA OPERACIÓN DEL SISTEMA Y RESPONSABLE**" y si una vez valorados dichos pasos el sistema no entra en operación, el **Jefe(s)** de la(s) **Unidad(es) Prestadora(s) de Salud afectada(s)** está facultado para autorizar al Gestor farmacéutico para activar el **Plan de Contingencia**. **Nota:** *No obstante, el **Jefe(s)** de la(s) **Unidad(es) Prestadora(s) de Salud afectada(s)** deberá notificar a la Supervisión Nacional Contrato de Medicamentos la autorización efectuada y el tiempo total durante el cual se aplicó dicho plan, a primera hora del siguiente día hábil.* • **La Dirección de Sanidad- Supervisión Nacional Contrato de Medicamentos**: Debe notificar a la Grupo de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones las Unidades Prestadoras de Salud que tuvieron caídas del sistema en horarios no laborales. **Nota:** Durante el periodo de contingencia, el supervisor departamental en la unidad debe generar las estrategias para que pueda restringir expresamente al personal prescriptor la generacion de fórmulas manuales por: • Medicamentos bloqueados en el sistema por novedades de la industria farmacéutica debidamente soportada y notificada previamente por la Supervisión Nacional de medicamentos . • Medicamentos de alto costo ya que su prescripción debe registrarse en el sistema para evitar duplicidad en la entrega. **Nota:** En ninguna circunstancia un fallo en el sistema será motivo de no entrega de medicamentos por Urgencia Vital y/o para los servicios de Hospitalización y Urgencias. Para dicha entrega bastará la autorización del respectivo Coordinador de Urgencias y/o Hospitalización del respectivo ESP. La aplicación del plan de contingencia de acuerdo con sus características procedimentales descritas en el presente documento busca mantener la continuidad del proceso de dispensación de medicamentos en todos los ámbitos Ambulatorios, Hospitalarios y de Urgencias, y por ningún motivo se podrá apalancar la no entrega de medicamentos por causas no descritas en el presente plan y menos si la circunstancia técnica es de responsabilidad del gestor farmacéutico.
15.	**Sistema de agendamiento de citas virtuales para reclamar medicamentos** El gestor farmacéutico deberá contar con un sistema de información a través de página web que permita el agendamiento de citas para la dispensación de medicamentos por parte de

	los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional SSPN, en el cual se pueda seleccionar ciudad, sede del punto de dispensación, trámite a realizar, fecha y hora para asistir de manera correspondiente para la dispensación de su fórmula, para lo cual se debe generar un código de asignación de cita. Así mismo, desde cada punto de dispensación se debe contar con la gestión para dicho sistema de información, en aras de llevar control y atender en los tiempos correspondientes y ajustados a todos los usuarios agendados.
16.	**Aspectos relacionados a seguridad de la información** La Dirección de Sanidad se permite precisar que el tratamiento de los datos personales y datos sensibles asociados a la ejecución del contrato se rige por lo establecido en el pliego de condiciones, el Anexo Técnico, la normatividad vigente en materia de protección de datos personales y reserva de la información en salud. **a) Roles frente al tratamiento de la información** **Conforme a la normativa aplicable y a las obligaciones contractuales:** • La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional actúa como líder responsable gestor de directrices del tratamiento de los datos personales y datos sensibles bajo su custodia, incluidos los contenidos en sistemas institucionales, autorizadores, expedientes de salud e historia clínica. • El gestor farmacéutico actúa como encargado responsable del tratamiento, exclusivamente respecto de la información y datos sensibles a la que accede para el cumplimiento del objeto contractual sin decidir finalidad, esto es, la dispensación, seguimiento y facturación de medicamentos. El gestor farmacéutico deberá diligenciar el formato 1DT-FR-0016 de DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS, de igual manera debe diligenciarse por cada funcionario que labore en representación del gestor farmacéutico, organizarse por unidad de dispensación y remitirse al administrador de seguridad de la información de la Dirección de Sanidad en el nivel central. Esta delimitación se entiende sin perjuicio de las obligaciones legales que corresponden a cada parte conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 y las normas especiales sobre información en salud. **b) Accesos, permisos y uso de la información** El acceso del gestor farmacéutico a la información clínica operativa se limita a lo estrictamente necesario para la ejecución del contrato, a través de los sistemas dispuestos por la entidad. • Los accesos, perfiles y permisos serán definidos y administrados por la Dirección de Sanidad. • El gestor farmacéutico no adquiere control sobre los sistemas fuente de información institucional ni sobre los datos que reposan en ellos. • El uso de la información deberá circunscribirse a las finalidades contractuales, estando prohibida cualquier utilización distinta.

	c) Trazabilidad, confidencialidad y restricciones El Anexo Técnico exige el cumplimiento de principios de confidencialidad, seguridad y trazabilidad de la información, los cuales deben ser garantizados por el gestor farmacéutico en el marco de su operación. Así mismo, el gestor deberá implementar las medidas técnicas y administrativas necesarias para evitar accesos no autorizados, usos indebidos o divulgación de la información para lo cual debe diligenciar y aplicar los respectivos formatos de confidencialidad y reserva de la información, no se autoriza la transferencia de datos a terceros sin la habilitación legal o contractual correspondiente. **d) Gestión de incidentes, conservación y eliminación** La gestión de incidentes de seguridad de la información, así como los lineamientos sobre conservación, custodia y eliminación de soportes documentales o digitales, se regirán por las políticas institucionales de la Dirección de Sanidad y la normatividad vigente, en concordancia con las obligaciones contractuales asumidas por el gestor farmacéutico como encargado del tratamiento.
17.	**Equipos para permitir el funcionamiento del sistema de Digiturno:** Para las sedes contempladas en el numeral 6.1 - Alcance - "Puntos de dispensación para medición de Indicador" de la **Tabla 4 DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS** del presente documento, cada punto de dispensación deberá contar como mínimo con: • Una (1) pantalla de visualización de mínimo cincuenta (50) pulgadas, de uso comercial, para la visualización de turnos y mensajes informativos. • Un (1) kiosco o pedestal dispensador de turnos. • Un (1) llamador de digiturno para cada punto de atención definido. • Impresora térmica integrada para la emisión de tiquetes de turno (consumibles a cargo del gestor farmacéutico). • Computador o dispositivo de procesamiento requerido para la operación del sistema (mismas características técnicas del numeral 7 – Tabla 12 del presente documento). • Periféricos, accesorios, cables, adaptadores y conectores necesarios para garantizar el correcto funcionamiento de la solución. • Sistema de alimentación eléctrica regulada, incluyendo fuentes de poder y protección contra variaciones de voltaje. • Conectividad de red (LAN y/o Wi-Fi), con los equipos de comunicación requeridos para la integración y operación del sistema. • Soportes, anclajes y elementos de fijación necesarios para la instalación segura de pantallas, kioscos y demás componentes. • Elementos de señalización e identificación que faciliten la orientación de los usuarios. • Configuración, instalación, puesta en marcha y pruebas de funcionamiento de todos los componentes suministrados El proveedor deberá garantizar la integración, compatibilidad y correcto funcionamiento de todos los equipos, software y componentes necesarios para la prestación del servicio, aun cuando algún elemento no se encuentre expresamente relacionado en la presente especificación.
18.	**Equipo para evaluación de la satisfacción del Usuario:**

	Con el propósito de realizar la medición del nivel de satisfacción del usuario en cada punto de dispensación, el gestor farmacéutico dispondrá de un dispositivo de calificación semaforizado (tres colores) por cada ventanilla con la capacidad de conectarse a una plataforma WEB, durante la ejecución contractual. **1. Hardware** Mínimo tres (3) botones físicos iluminados e independientes (Bueno, Regular y Malo). Indicadores LED configurables. Gabinete resistente para uso institucional. **2. Conectividad** Puerto Ethernet RJ45 10/100 Mbps. Configuración mediante DHCP o IP estática. Alimentación 110 VAC o preferiblemente PoE (IEEE 802.3af). **3. Comunicación** Compatibilidad con TCP/IP. Soporte para WebSocket Secure (WSS) como protocolo principal. Comunicación mediante mensajes en JSON codificados en UTF-8. **4. Seguridad** Comunicación cifrada mediante TLS 1.2 o superior. Autenticación del dispositivo mediante token, API Key o certificado digital. Identificador único e inmutable para cada dispositivo. **5. Funcionalidad** El dispositivo deberá permitir: Registrarse automáticamente en el servidor. Mantener conexión persistente. Reconectarse automáticamente ante pérdida de conexión. Recibir comandos desde el servidor. Enviar el botón seleccionado. Reportar su estado de funcionamiento. **6. Administración** Deberá permitir: Configuración de red. Actualización remota de firmware. Reinicio remoto. Consulta de versión de firmware. Consulta del estado del dispositivo. **7. Eventos mínimos** El dispositivo deberá enviar al servidor: Identificador del dispositivo. Fecha y hora del evento (o permitir que el servidor la registre). Botón presionado. Estado de conexión. Encendido. Reinicio. Reconexión. **8. Documentación** El proveedor deberá entregar: Manual de instalación. Manual técnico. Protocolo de comunicación completamente documentado. Ejemplos de integración. **Nota:** El dispositivo deberá operar mediante un protocolo de comunicación abierto, documentado y sin dependencia de software propietario del fabricante, permitiendo su integración directa con la plataforma institucional de dispuesta por la Dirección de Sanidad, mediante WebSocket Secure

	(WSS) y mensajes en formato JSON. La totalidad de la lógica de negocio será implementada por la Dirección de Sanidad.

Tabla 13. ASPECTOS A CONSIDERAR PARA EL TRÁMITE DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS POR PARTE DEL USUARIO

ITEM	DETALLE
1.	**Generalidades** La Dirección de Sanidad por intermedio de la oficina de Atención al Usuario permite al usuario contar con un mecanismo de comunicación directo para expresar sus necesidades y expectativas a través de la identificación de problemas, causas y soluciones. De esta forma se promueve una cultura de participación de los usuarios, como estrategia de mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud, teniendo como eje principal el derecho que tiene cualquier persona a presentar peticiones respetuosas a las autoridades, por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre la misma, de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 23 de la Constitución Política de Colombia. Mediante el derecho de petición entre otras actuaciones, se podrá solicitar el reconocimiento de un derecho, la intervención de una entidad o funcionario, la resolución de una situación jurídica, la prestación de un servicio, requerir información, consultar, examinar y requerir copias de documentos, formular consultas, quejas, denuncias y reclamos e interponer recursos, entre otros. Las peticiones podrán presentarse verbalmente y deberá quedar constancia de esta, o por escrito, o a través de cualquier medio idóneo para la comunicación o transferencia de datos, estos recursos se presentarán conforme con las normas especiales de la Ley en mención. Cuando una petición no se acompañe de los documentos e informaciones requeridos por la Ley, en el acto de recibo la autoridad deberá indicar al peticionario los que falten; si este insiste en que se radique, así se hará dejando constancia de los requisitos o documentos faltantes. Asimismo, en el evento de no ser competentes para dar respuesta al derecho de petición, éste deberá ser trasladado a la entidad competente, informando de dicho traslado al peticionario, en el plazo establecido en el artículo 21 de la Ley 1955 de 2015. No obstante, la oficina de Atención al Usuario, como garante de los derechos de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, socializa constantemente la información contenida en el Sistema de Garantías establecido en la Ley 2196 del 29 de marzo del año 2022, así: ***ARTÍCULO 40. Sistema de garantías para la Formulación, Consulta y Seguimiento Ciudadano.*** *Es el conjunto de mecanismos que permiten al ciudadano formular, consultar y hacer seguimiento en línea a las peticiones o quejas que presenten a la Policía Nacional.* Recibida la petición o queja, la Policía Nacional deberá iniciar las acciones inmediatas conforme con las normas vigentes. Por otro lado, la Dirección de Sanidad es vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud la cual tiene la misionalidad de proteger los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la inspección, vigilancia y control. La gestión de la entidad está enfocada en 3 grandes actividades que son Inspección, Vigilancia y Control.

Inspección: Realiza actividades que permiten monitorear y evaluar el sistema de salud, de pueden solicitar, confirmar y analizar la información sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica – científica, administrativa y económica de las entidades que vigilan.

Vigilancia: Advierte, previene, orienta, asiste y propende porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de Salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos que vigila cumplan con las normas del sistema.

Control: ordena los correctivos que permitan superar una situación crítica o irregular sea esta jurídica, financiera, económica, técnica – científica o administrativa de cualquiera de los vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten de la Ley.

En cuanto a los requerimientos y reclamos en salud la Superintendencia Nacional de Salud en la Circular Externa 2023151000000010-5 de 2023, de fecha 22 de junio de 2023 indica en su acápite 2 los siguientes términos a las solicitudes de los peticionarios y en su numeral 3.3.2 refiere los términos para resolver, así:

TÉRMINO	DEFINICIÓN	TIEMPOS ESTABLECIDOS
Petición:	*"Solicitud a través de la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, entre otros".*	*A) Peticiones generales: quince (15) días hábiles.* *b) Solicitudes de información: diez (10) días hábiles.* *c) Copias: dentro de los tres (3) días hábiles – Si las copias son de historias clínicas o de exámenes y se requieran para una consulta o urgencia, serán catalogados como reclamos.*
Queja	*"Manifestación de una persona, a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de un funcionario de la entidad".*	*Queja: quince (15) días hábiles.*
Reclamo	*Solicitud a través de la cual los usuarios del Sector Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud por parte de un actor del Sector Salud o solicita el reconocimiento del derecho fundamental a la salud.*	*Reclamo: quince (15) días hábiles.*
Reclamo de riesgo simple	*Reclamo a través del cual los usuarios del Sector Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud, sin que se identifique un riesgo inminente para la vida, la integridad del usuario, afectación a población vulnerable, ni cause gran impacto en el sector.*	*"3.3.2.1 Reclamos de riesgo simple: Los reclamos de riesgo simple en salud presentados directamente por los usuarios o a través de un tercero ante la entidad responsable o ante esta Superintendencia y trasladados al vigilado, se deben resolver de fondo en un término máximo de setenta y dos (72) horas a partir de la fecha de radicación.*
Reclamo de riesgo priorizado	*Reclamo que involucra algún riesgo para la integridad de las personas o que afecte a poblaciones vulnerables o causen gran impacto en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o el Sector Salud.*	*3.3.2.2 Reclamos de riesgo priorizado: Estos reclamos en salud deberán ser resueltos con la inmediatez que la situación del paciente requiera y, en todo caso no podrán superar el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas.*
Reclamo de riesgo vital	*Reclamo que involucra un riesgo inminente para la vida o para la integridad de la persona; puede tratarse de un usuario cuya condición clínica representa un riesgo vital, o que en caso de no recibir atención inmediata presenta alta probabilidad de pérdida de miembro u órgano; o que refiere presentar un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado; o manifiesta una condición en salud que de no recibir el servicio requerido en el corto plazo, podría presentar un rápido deterioro que pone en riesgo la integridad de la persona e incluso ocasionar la muerte.*	*3.2.3.3. Reclamos de riesgo vital: Estos reclamos en salud deberán ser resueltos de manera inmediata y en todo caso no podrán superar el término máximo de veinticuatro (24) horas.*

"...Toda PQR que se realice en el marco del acceso, la atención o la prestación del servicio de salud tiene una múltiple connotación de derecho fundamental, pues convergen en ella la protección constitucional y legal del derecho fundamental de petición y del derecho fundamental a la salud, que a su turno involucra otros derechos fundamentales como la vida misma, la dignidad y la intimidad".

2. **Términos de Respuesta**

Los ciudadanos ante las entidades gubernamentales cuentan con unos términos de Ley, que empiezan a contar a partir del momento que el funcionario recibe el documento al peticionario y para constar de dicho acto y su copia debe ser recibida por el funcionario respectivo con

anotación de fecha y hora de su presentación, como también los datos del funcionario que recibe el documento. Con base a los requerimientos que llegan a los canales oficiales, únicamente basta con la fecha que se emite por el medio tecnológico o la fecha y hora que arroja los correos electrónicos para dar fe de la actuación.

Conforme a lo descrito y siguiendo los parámetros estatutarios y de ley se deberán tener presente los siguientes términos al momento de atender solicitudes por parte de los usuarios, así:

REQUERIMIENTO	DIAS
Petición	15 días hábiles
Queja	15 días hábiles
Reclamo	15 días hábiles
Sugerencia	15 días hábiles
Reconocimiento servicio policial	15 días hábiles
Petición de información	10 días hábiles
Consulta y/o solicitud de documentos	10 días hábiles
Reclamo de riesgo simple - Supersalud	72 horas (03 días calendario a partir del recibido)
Reclamo de riesgo priorizado - Supersalud	48 horas (02 días calendario a partir del recibido)
Reclamo de riesgo vital – Supersalud	24 horas (01 día calendario a partir del recibido)

3.

Cierre de una petición

Los términos para responder las PQR2S inician a contar (salvo norma especial vigente), un día hábil después de la fecha en que ingresan a la Policía Nacional).

Al momento de redactar la respuesta de las PQR2S al peticionario, se responderá **en forma completa sobre el fondo de la petición solucionando todos los interrogantes**, sin perjuicio que la respuesta sea negativa a sus pretensiones.

Se debe tener claridad que la respuesta de fondo es el deber de responder materialmente la petición, y de acuerdo con lo manifestado por la Corte Constitucional, debe cumplir con cuatro condiciones:

- **Claridad:** la respuesta debe ser de fácil comprensión para la ciudadanía.
- **Precisión:** la respuesta debe desarrollar lo solicitado, evitando analizar temas que no sean objeto de la petición.
- **Congruencia:** la respuesta debe estar directamente relacionada con lo solicitado.
- **Consecuencia:** las entidades deben ser más proactivas en las respuestas, y de resultar importante, deben informar al peticionario el trámite que ha surtido la solicitud y las razones por las cuales considera si es o no procedente.

El contenido de las respuestas a las PQR2S deberá en lo posible evitar el uso innecesario de tecnicismos o palabras complejas, es decir, se debe utilizar un lenguaje claro y comprensible para el destinatario, sin importar su nivel educativo, a menos que sea imprescindible hacer relación a estas, debido a la naturaleza de la inconformidad o de la respuesta en sí misma.

Las respuestas a las PQR2S deberán realizarse a través de comunicación oficial debidamente registrada en el Gestor de Documentos Policiales (GEPOL) y notificada de acuerdo a los parámetros establecidos por el marco normativo y legal vigente.

Cuando excepcionalmente, no fuere posible resolver la (QR) en los plazos establecidos por la ley, el funcionario responsable de brindar la respuesta (solucionador), informará al ciudadano mediante comunicación oficial, antes del vencimiento del término señalado en la Ley, expresando los motivos de la demora y señalando a la vez, el plazo razonable en que se

	resolverá o dará respuesta, sin exceder el doble del plazo inicialmente previsto por el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 del 2015. *"ARTÍCULO 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. "Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:* *1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.* *2. Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción".* Las PQR2S recurrentes ya resueltos, se concluyen emitiendo respuesta al peticionario en la cual se adjunte la respuesta emanada anteriormente. Esta gestión no operará cuando el requerimiento verse sobre derechos imprescriptibles, o que se hubieren negado por no acreditar requisitos, siempre que en el nuevo requerimiento se subsane de acuerdo al artículo 1 de la Ley 1755 de 2015. Las PQR2S que cuenten con asunto o contenido de índole jurídico, procesal o sumarial, en las que el solucionador no ostente conocimiento técnico jurídico para emitir respuesta de fondo, deberá contar con el "revisado" del asesor jurídico de la unidad solucionadora o quien haga sus veces. Lo anterior, a fin de garantizar la no vulneración de derechos y prevenir el daño antijuridico. El cierre de las quejas no solo se limita al ámbito de los términos dispuestos por la Ley 1755 del 2015, sino que deberá tener presente los requerimientos y reclamos en salud la Superintendencia Nacional de Salud en la Circular Externa 20231510000000010-5 de 2023, de fecha 22 de junio de 2023 y los tiempos allí estipulados. No bastará con la emisión de la respuesta a las PQR2S, sino que, respetando los elementos del núcleo esencial del Derecho de Petición, la misma debe ser puesta en conocimiento del interesado. En tal sentido, ante la imposibilidad de lograr la notificación por desconocimiento de la información sobre el destinatario, se aplicará lo reglamentado en el inciso segundo del artículo 69 de la Ley 1437 del 2011, sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, de acuerdo a los parámetros que establezca para tal fin la secretaria general en el procedimiento *"Responder Derechos de Petición"*.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

ESPECIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Los medicamentos objeto de este proceso deben estar sujetos al cumplimiento de lo estipulado en el Decreto 677 del 26 de abril de 1995 del Ministerio de Salud "*Por el cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia*", sus normas complementarias y a la Resolución 1478 de 2006 del Ministerio de la Protección Social "*Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado*". Como condiciones de obligatorio cumplimiento, las especificaciones técnicas básicas (principio activo, concentración, forma farmacéutica y vía de administración), se encuentran descrita en el Formulario - Listado Técnico Económico

Para los contratos del orden nacional, correspondientes a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional se tendrán las siguientes consideraciones:

1. **FACTURACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS:** El proceso de facturación y conciliación de objeciones y glosas aplicadas al mismo, se realizará según lo contenido en el presente anexo y en concordancia con los aspectos que sean aplicables de conformidad con la Resolución No. 002284 del 28 de diciembre de 2023 *"Por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y se dictan otras disposiciones" y sus correspondientes modificatorios (Resolución No. 00000627 del 15 de abril de 2024 - Resolución No. 00001885 del 30 de septiembre del 2024)*, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para el pago mensual del contrato, se deberá tener en cuenta los siguientes aspectos:

1.1. Presentación de la facturación:

Para efectos de auditoría, por cada punto de dispensación se debe generar una (1) factura por cada ámbito (ambulatorio, hospitalario y modalidad de provisión) y una (1) factura para los medicamentos no incluidos en el plan de beneficios dispensados en cada ámbito.

Para la ciudad de Bogotá se genera una (1) factura por todos los puntos ambulatorios, una (1) factura para los medicamentos no incluidos en el plan de beneficios, y una (1) factura para el Hospital Central por cada tipo de entrega (ambulatorio, provisión y medicamentos fuera del plan de beneficios).

Las fechas para el corte de facturación se realizarán mes calendario del primero al último día del mes.

La facturación será electrónica y deberá cumplir con los requisitos establecidos en el artículo No. 617 del Estatuto Tributario para la factura y contener como mínimo los siguientes detalles de consumo:

- Código ítem
- Descripción ítem

- Cantidad unitaria entregada (#)
- Valor unitario ($)
- Valor IVA (si hubiere lugar) ($)
- Valor total ($)

El contratista deberá dar cumplimiento a la Resolución 948 del 14 de mayo de 2026, *«Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, se derogan las Resoluciones 2275 de 2023, 558 y 1884 de 2024 y se dictan otras disposiciones»*, así como a los Documentos Técnicos 1 y 2 publicados y actualizados por el Ministerio de Salud y Protección Social en el micrositio de facturación electrónica del SISPRO.

Constituyen condición previa de radicación válida de la factura, sin perjuicio de las excepciones legales (urgencias sin contrato vigente, atenciones a cargo de la ADRES o del SOAT, y órdenes judiciales):

• Código Único de Contrato (CUCON): el contrato deberá encontrarse cargado en el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA), de modo que se genere el CUCON correspondiente. Será responsabilidad de la entidad contratante adelantar oportunamente dicho cargue y comunicar el CUCON al contratista.

• Código Único de Validación (CUV): el contratista deberá someter el RIPS y la FEV al Mecanismo Único de Validación (MUV) del Ministerio y obtener el CUV con anterioridad a la radicación. No se tramitará ni se objetará por glosa una factura que no haya superado la validación ministerial, por cuanto la ausencia de CUV impide la radicación misma.

El contratista deberá reportar el RIPS conforme a la estructura, contenido y reglas de relación definidas en los Documentos Técnicos vigentes, y ajustarlo cuando existan notas crédito, notas débito o respuestas a glosas.

Adicionalmente, deberá observarse la Circular Externa 042 de 2023 *«Sistema Integrado de Información Financiera — SIIF Nación»* del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y la Resolución 165 del 1 de noviembre de 2023 de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN). Debe ordenarse de forma ascendente por el criterio "Descripción ítem" y deberán anexarse los siguientes soportes:

Soportes para la radicación de cada corte semanal en las Supervisiones locales (departamentales)

- El contratista efectuará corte semanal (lunes a domingo o fracción en el caso de inicio o fin de mes) y radicará en medio físico las fórmulas y demás soportes en la oficina de la supervisión de medicamentos de cada UPRES por punto de dispensación. Además, soporte magnético con el consolidado de las transacciones de entregas realizadas generado del Módulo de Dispensación – reportes – panel general de informes – plano de despachos.

- En cada corte y por punto de dispensación, deberán organizarse todas las "fórmulas y soportes" con contenidos a facturar, en orden ascendente de conformidad con el número de radicación de las fórmulas.

- Deberán legajarse en paquetes máximo de 100 fórmulas y foliados para facilitar la manipulación durante la revisión y auditoría.

- Los paquetes deberán numerarse en orden ascendente, numeración independiente por punto de dispensación, irrepetible durante la ejecución del contrato para cada punto, donde el primer paquete contendrá las fórmulas con menores números de radicación y así sucesivamente.

- Cada paquete deberá contener tapa anterior y posterior en cartulina.

La tapa anterior de cada paquete deberá contar con la siguiente información:

- ✓ Nombre del punto de dispensación.
- ✓ Número de paquete.
- ✓ Fecha entrega (corte semanal): dd/mm/aaaa. (En ningún paquete deben figurar fórmulas con fecha de entrega diferentes)

- Documento de radicación con la relación de fórmulas facturadas donde se indicará el número de paquete, No. Identificación usuario, Nombre usuario, No. Fórmula, Fecha fórmula, valor.

- Las cajas deberán tener una medida estándar y deberán numerarse en orden ascendente, numeración independiente por ciudad, irrepetible durante la ejecución del contrato, donde la primera caja contendrá los primeros números de paquete y así sucesivamente. Contrato No, Número de caja, Fecha del Corte, Punto de dispensación, paquetes.

- La custodia de los documentos físicos en cada UPRES será hasta dos (2) años posteriores a la liquidación del contrato correspondiente, luego de lo cual será procedente realizar su destrucción previa elaboración de la correspondiente acta

- Fórmula original o copia digital o escaneada (en casos que corresponda) acompañada de comprobante de entrega, comprobante de pendientes entregados (si hubiera lugar) y comprobante de devoluciones (si hubiera lugar, en el ámbito hospitalario y provisión o suministro).

- **Medicamentos autorizados por Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud -EIPS- o su equivalente**: el soporte para la facturación en la primera entrega del medicamento será la fórmula original o copia digital o escaneada (en casos de telesalud) acompañado del comprobante de entrega firmado por el usuario, para las posteriores entregas en lugar de la formula será el formato "reporte de programación de medicamentos" emitida automáticamente por el sistema de información de la Dirección de Sanidad (versión WEB), impreso por el proveedor al momento de la radicación, excepto para los medicamentos de control en los que se debe anexar siempre la fórmula como soporte de pago.

- **Medicamentos ordenados por fallo judicial**: la formula médica o copia digital o escaneada (en casos de telesalud), parametrización de la programación por modalidad de

7

"TUT" emitida automáticamente por el Módulo de dispensación, impreso por el proveedor al momento de la radicación, para las entregas sucesivas se presentará programación emitida automáticamente por el Módulo de Dispensación indicando el número de entrega (para los casos de programaciones para entrega de medicamentos por más de dos meses).

- **Medicamentos autorizados por comité de farmacovigilancia**: La fórmula médica o copia digital o escaneada (en casos de telesalud) emitida por el médico tratante y la programación de entrega emitida por el Módulo de Dispensación.

- **Medicamentos para pacientes crónicos**: El soporte para la facturación en la primera entrega del medicamento será la fórmula original o copia digital o escaneada (en casos de telesalud) acompañado del comprobante de entrega firmado por el usuario, para las posteriores entregas en lugar de la formula será el formato impreso de la programación del software utilizado al momento de la radicación.

- **Medicamentos ordenados por urgencia vital**: Para su dispensación se requerirá la fórmula o copia digital o escaneada (en casos de telesalud) y autorización del coordinador de urgencias y/o hospitalización del respectivo Establecimiento de Sanidad Policial y el soporte de la parametrización generado por el Módulo de Dispensación.

- **Medicamentos de control especial por el Fondo Nacional de Estupefacientes en aplicación del capítulo XVII y XVIII de la Resolución 1478 MINSALUD de 2006**: deberán ser formulados diligenciando el "Recetario Oficial para Medicamentos de Control". En la ciudad de Bogotá como recetario oficial servirá la misma fórmula emitida a través del sistema de información de la Dirección de Sanidad, original firmada y sellada como soporte de pago, generando tres impresiones donde, una reposará en el punto de dispensación para los informes respectivos, otra como soporte de pago y la última para el paciente.

- Para las demás ciudades, la Jefatura de las Unidades Prestadoras de Salud, deberán adelantar el trámite para la consecución del "Recetario Oficial para Medicamentos de Control" ante el ente territorial respectivo el cual deberá adjuntarse junto con la fórmula emitida a través del sistema de información de la Dirección de Sanidad como soporte para el pago.

- Los medicamentos de control especial por el Fondo Nacional de Estupefacientes que hayan requerido ser formulados manualmente, en casos de plan de contingencia, sólo requerirán como soporte para facturación una copia legible con firma y sello del médico tratante acogiendo lo establecido en el artículo 86 de la Resolución 1478 del Ministerio de la Protección Social de 2006.

- Si una fórmula original tiene medicamentos entregados o devueltos en un corte semanal o mensual diferente, una vez entregado el original, solo se requiere para las siguientes cortes presentar el Comprobante de Entrega o Comprobante de Pendiente Entregados (Si hubiera lugar) o Comprobante de Devoluciones (Si hubiera lugar en el ámbito hospitalario y provisión).

Soportes para la radicación mensual de facturas en la Supervisión departamental:

- Factura comercial electrónica
- Identificación de los despachos en caso de autorización del uso del Software del Proveedor como plan de contingencia, a través del *Formato de Soporte de Entrega No Confrontada de Medicamentos Ambulatorios Durante la no Operación el Sistema* establecido por la entidad contratante.
- Medio magnético con el consolidado de las transacciones de los cortes semanales facturados, por farmacia, ámbito de dispensación (ambulatorio, hospitalario, especiales).
- Soportes de entrega de medicamentos pendientes, tales como planillas de domicilios, firmas de portería y registros o evidencias de contacto telefónico con el usuario.

Soportes para la radicación mensual de facturas en la Supervisión Central del contrato:

- Recibos a satisfacción locales
- Pago de aportes Parafiscales
- Medio magnético con el consolidado de las transacciones facturadas en el nivel nacional (por farmacia-ámbito de dispensación (ambulatorio, hospitalario, especiales)

Cronograma del proceso del trámite de facturación

El gestor farmacéutico deberá enviar semanalmente reporte valorizado consolidado de las entregas en medio magnético con sus respectivos soportes a la oficina de Supervisión Departamental con corte los días domingo a las 24:00 horas (a excepción del fin de mes, cuyo corte se hará el último día calendario del mes correspondiente) y con plazo de entrega dentro de los cuatro (04) días calendario siguientes al corte, en medio magnético CD y en archivo Excel por cada punto de dispensación, el cual debe ser remitido al correo electrónico institucional que defina cada supervisión departamental. El Supervisor Departamental será responsable de consolidar y depurar la información.

La primera semana de cada mes iniciará el primer día del mes y terminará el domingo siguiente independientemente del número de días que tenga, y se reportará con el corte habitual. Por su parte, la semana de fin de mes se reportará con corte al último día del mes a pesar de que no sea domingo.

Nota: Se entiende por mes, un mes calendario.

Dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes el contratista radicará las facturas junto con todos sus soportes en la Supervisión Departamental o en la dependencia que defina la Jefatura de la UPRES y Hospital Central consolidando los cortes que haya efectuado en el mes inmediatamente anterior, acompañado de los soportes físicos requeridos (los cuales deben organizarse por cortes semanales), con el objeto de realizar la auditoría técnica y económica departamental del caso, requisito necesario para poder emitir el recibido a satisfacción técnico económico correspondiente.

La supervisión departamental deberá expedir dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la radicación de la factura, el Recibido a Satisfacción Técnico y Económico, el cual deberá estar

firmado además por el jefe de la respectiva UPRES y lo entregará al gestor farmacéutico junto a la factura y el consolidado de las transacciones objeto de glosa (si las hubiere).

Será responsabilidad del gestor farmacéutico recoger los recibidos a satisfacción, junto con las facturas y notificación de glosas si existieran, dentro de los once (11) días hábiles siguientes a la radicación de la factura.

Con el fin de cumplir con la respuesta de glosas en el tiempo establecido, el contratista entregará el listado de glosas en formato estandarizado por la DISAN acompañado de una copia en medio electrónico para permitir el manejo eficiente de dicha información por el contratista y el contratante.

El gestor farmacéutico deberá remitir dentro de los tres (3) días hábiles siguientes, el recibido a satisfacción expedido por el jefe de la UPRES conjuntamente con las facturas comerciales de todas las unidades del nivel nacional, a la Supervisión Nacional de Medicamentos (SUCME) de la Dirección de Sanidad, junto con el soporte de pago de parafiscales y medio magnético.

La Supervisión Nacional Contrato de Medicamentos (SUCME) dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, efectuará la validación a fin de establecer que la facturación remitida por el contratista cumpla con todos los requisitos técnicos y económicos, consolidará los respectivos recibidos a satisfacción técnicos parciales del suministro de medicamentos objeto del contrato y expedirá el recibido a satisfacción técnico y económico definitivo y la constancia recibo a satisfacción de bienes y servicios, el cual deberá remitir conjuntamente con las facturas comerciales, a la ventanilla única de Central de Cuentas de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. De la conciliación de las glosas aplicadas a la facturación tramitada, la supervisión nacional solicitará al gestor farmacéutico la emisión de las notas contables (crédito) electrónicas, las cuales se anexarán a la facturación a radicar.

Con el fin de cumplir con la respuesta de glosas en el tiempo establecido, el proveedor entregará el listado de glosas en formato estandarizado por la Entidad Contratante acompañado de una copia en medio electrónico para permitir el manejo eficiente de dicha información por el proveedor y la entidad contratante.

Los proveedores que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 –Facturador electrónico (emisor)-, deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos de manera física o electrónica (a la dirección de correo electrónica notificada por la Dirección de Sanidad mediante comunicación oficial), como también las notas débito y/o notas crédito. De igual forma, el proveedor deberá reportar de forma mensual los RIPS, en la plataforma destinada para tal fin por el Ministerio de Salud.

Así mismo, deberán dar cumplimiento a los numerales 1 al 7 del rol A) proveedor (emisor), descritos en literal *"I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN"* de la Circular Externa No. 016 del 09 de marzo de 2021, *"Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito"*, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

1. 2 Glosas:

1.2.1. Trámite de glosas

Auditada la cuenta en los términos anteriores, la glosa se notificará al gestor farmacéutico en los formatos establecidos. No se formularán glosas por porcentajes globales o generales que no obedezcan a una causal específica producto del ejercicio de auditoría.

Con el fin de armonizar el procedimiento con el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 (norma que regula el trámite de glosas y a la cual remite expresamente el parágrafo del artículo 6 de la Resolución 2284 de 2023), se observarán los siguientes plazos:

Actuación	Responsable	Plazo
Formulación y comunicación de glosas a la factura	Equipo de apoyo a la supervisión departamental	Dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes (art. 57, Ley 1438 de 2011)
Respuesta a la glosa (aceptación o justificación de la no aceptación)	Gestor farmacéutico	Dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación (art. 57, Ley 1438 de 2011)
Evaluación de la respuesta y decisión: levantamiento total o parcial, o ratificación de la glosa	Equipo de apoyo a la supervisión departamental	Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta (art. 57, Ley 1438 de 2011)
Subsanación de glosas no levantadas y entrega de notas crédito	Gestor Farmacéutico	Dentro de los siete (7) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta (art. 57, Ley 1438 de 2011)

Una vez formuladas las glosas a una factura, no podrán formularse nuevas glosas a la misma. El gestor farmacéutico, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación de la glosa, indicará su aceptación o justificará la no aceptación, aportando los soportes correspondientes.

La supervisión departamental, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, evaluará dichas justificaciones y los soportes, con el fin de determinar si la glosa queda en firme o si hay lugar a su levantamiento total o parcial.

Surtido el proceso de conciliación de la glosa entre las partes, se elaborará el acta de conciliación correspondiente por parte del equipo de la supervisión departamental (médico auditor), la cual será suscrita por los intervinientes y registrará el resultado final del proceso: valor de la glosa inicial, valor de la glosa conciliada a pagar, valor de la glosa aceptada por el gestor farmacéutico y valor de la glosa definitiva o sin acuerdo. Cuando el gestor farmacéutico acepte la glosa, adjuntará la respectiva Nota Crédito, en un plazo máximo de siete (07) días hábiles.

El supervisor departamental entregará copia del acta al gestor farmacéutico para que la remita a la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos, junto con la correspondiente Nota

Crédito, o copia de la factura en el caso del levantamiento de la glosa a favor del contratista, a fin de dar continuidad al trámite de radicación ante la Oficina de Central de Cuentas.

En caso de no lograrse acuerdo sobre las justificaciones de glosa en el nivel departamental, una vez suscrita el acta de conciliación por el supervisor departamental y el gestor farmacéutico, la parte interesada presentará directamente la solicitud de conciliación ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el debido acervo probatorio, en la que se identifiquen las partes, la relación de facturas objeto de controversia, los soportes de auditoría, las glosas, las respuestas y ratificaciones. No se surtirán instancias intermedias adicionales, salvo la excepción prevista en el inciso siguiente.

Únicamente cuando la glosa recaiga sobre medicamentos que, habiendo sido efectivamente dispensados al usuario, no cuenten con precio pactado en la minuta contractual (*por tratarse de medicamentos requeridos para atender la necesidad de un paciente en virtud de orden judicial u otros escenarios análogos que deben surtir el procedimiento de pactación de precios descrito en la Tabla 8 del documento anexo Especificaciones Técnicas de la Ejecución*), la glosa se escalará, dentro del mismo término de veinte (20) días hábiles a la Supervisión Nacional de Medicamentos (Nivel Central). Lo anterior, por cuanto la responsabilidad de adelantar la pactación de precios de tales medicamentos corresponde al Nivel Central, instancia competente para estudiar y resolver la procedencia del reconocimiento. Esta instancia intermedia aplica de manera exclusiva al supuesto aquí descrito (*causal de glosa TA0701 "Los cargos por medicamentos o APME que vienen relacionados o justificados en los soportes de cobro, presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma"*) y no se extiende a ninguna otra causal de glosa.

La Dirección de Sanidad, una vez surtido el estudio, pactará el precio y dará lugar al reconocimiento respectivo (de ser procedente), evento en el cual la glosa se levantará; de no proceder el reconocimiento y persistir el desacuerdo se acudirá, de común acuerdo a la facultad de conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud.

Nota 1: Se aclara que los canales de comunicación para notificación y entrega de información serán los correos institucionales (ambas partes) previamente notificados o a través de la presencialidad en los casos que se requiera.

Nota 2: Una vez la Supervisión Nacional reciba la notificación de glosa por parte de la Supervisión Departamental se tendrá un plazo de noventa (90) días hábiles para realizar los trámites administrativos de pactación de precios y la conciliación.

CAUSALES DE GLOSA ANEXO TÉCNICO No. 3 MANUAL ÚNICO DE DEVOLUCIONES, GLOSAS Y RESPUESTAS RESOLUCIÓN 2284 DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2023		
CONCEPTO GENERAL	**CODIGO**	**DESCRIPCION**
FACTURACIÓN	**FA07**	**Medicamentos y Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME**
	FA0701	Los cargos por Medicamentos o APME que vienen relacionados en los soportes de cobro, presentan diferencias con las cantidades que fueron facturadas
	FA0702	Se facturan separadamente principios activos que fueron dispensados en una presentación combinada
	FA0703	Se cobran medicamentos o APME que ya se encuentran incluidos en una atención agrupada, de acuerdo con lo pactado por las partes

	FA0705	Se cobran medicamentos que ya se encuentran incluidos en el procedimiento quirúrgico.
	FA27	**Servicio o tecnología de salud ya facturado**
	FA2702	Se cobran servicios y tecnologías en salud que se encuentran ya cobrados dentro de la misma u otra factura
TARIFAS	**TA07**	**Medicamentos y Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME**
	TA0701	Los cargos por medicamentos o APME que vienen relacionados o justificados en los soportes de cobro, presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma
SOPORTES	**SO07**	**Medicamentos y Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME**
	SO0701	Existe ausencia total, parcial o inconsistencia en la hoja de administración de medicamentos
	SO0702	Los soportes de cobro que evidencian los medicamentos suministrados no corresponden a la persona atendida
	SO0703	Existe ausencia total, parcial o inconsistencia en el comprobante de recibido de medicamentos de las personas
	S037	**Orden o prescripción facultativa del profesional tratante**
	S03701	Existe ausencia total, parcial o inconsistencia en la orden o prescripción facultativa del profesional tratante
	S03702	La orden o prescripción facultativa no corresponde a la persona atendida
	S03703	Existe ausencia total, parcial o inconsistencia en el comprobante de recibido de medicamentos de las personas
AUTORIZACIONES	**AU07**	**Medicamentos y Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME**
	AU0701	El número de unidades de la forma farmacéutica que vienen relacionados en la factura de venta en salud presenta diferencia con lo autorizado
	AU0702	La forma farmacéutica que vienen relacionada en la factura de venta en salud presenta diferencia con la autorizada
	AU0703	El principio activo que viene relacionado en la factura de venta en salud presenta diferencia con el autorizado
	AU0704	La concentración que viene relacionada en la factura de venta en salud presenta diferencia con la autorizada
	AU21	**Número de autorización**
	AU2103	El número de la autorización registrado en la factura de venta en salud o RIPS no corresponde al servicio o tecnología prestada o facturada
	AU43	**Orden o prescripción facultativa del profesional tratante o autorización de servicios vencida al momento de su dispensación**
	AU4303	La orden o prescripción facultativa del profesional tratante o el número de la autorización de servicios registrado en los soportes de cobro ha superado el límite de días de vigencia

	AU4304	La orden o prescripción facultativa del profesional tratante o el número de la autorización de servicios registrado en los soportes de cobro no corresponde a la autorización, orden o prescripción facultativa reemplazada por vencimiento
COBERTURA	**CO07**	**Medicamentos y Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME**
	CO0701	Los medicamentos o APME relacionados en los soportes de cobro no están incluidos en la respectiva cobertura
CALIDAD	**CL07**	**Medicamentos y Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME**
	CL0701	Los cargos por medicamentos o APME que vienen relacionados en los soportes de cobro, no son pertinentes.
	CL0703	Los cargos por medicamentos o APME que vienen relacionados en los soportes de cobro, corresponden a un suministro incompleto de acuerdo a la orden o la prescripción facultativa.
SEGUIMIENTO A LOS ACUERDOS	SA56	**Incumplimiento de indicadores de calidad, gestión y resultados**
	SA5602	Incumplimiento de las metas, rangos y umbrales pactados de los indicadores de gestión para hacer seguimiento al acuerdo de voluntades.

Gradualidad de los efectos económicos asociados al incumplimiento de los indicadores de calidad:

De conformidad con el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas Resolución 2284 de 2023, el incumplimiento en los tiempos definidos en los indicadores de calidad para la entrega de medicamento en el ámbito ambulatorio (48 horas) y hospitalario (4 horas) se facultará a la Dirección de Sanidad para aplicar glosas parciales sobre el valor del medicamento facturado bajo la causal SA5602 (*Soportes de facturación - Glosa por incumplimiento de indicadores de calidad o gestión pactados*), teniendo en cuenta que las glosas aplicadas al seguimiento a los acuerdos de voluntades pueden afectar un porcentaje definido del valor de una factura por conceptos relacionados con la ejecución del contrato.

El valor de la glosa será proporcional al tiempo de entrega del medicamento al usuario y de acuerdo a las condiciones establecidas en el anexo técnico para el seguimiento a la ejecución del contrato.

La tasación del valor de la glosa se aplicará directamente en el proceso de auditoría realizado en la Supervisión Nacional sobre el valor del medicamento, según las siguientes tablas de proporcionalidad:

Ámbito Ambulatorio

Tiempo de entrega del medicamento pendiente	Ajuste financiero asociado al indicador
Más de 48 horas y hasta 72 horas (3 días)	20%
73 horas y hasta 120 horas (5 días)	25%
121 horas y hasta 168 horas (7 días)	30%
169 horas y hasta 240 horas (10 días)	35%
241 horas y hasta 336 horas (14 días)	40%
337 horas y hasta 480 horas (20 días)	45%
481 horas y menor a 720 horas (1 mes)	50%
Superior a 720 horas (no entrega)	Aplicación de la sumatoria para cuantificar incumplimiento por medicamento pendiente no entregado, conforme a las condiciones contractuales establecidas

Ámbito Hospitalario

Teniendo en cuenta que el plazo máximo de entrega establecido para medicamentos pendientes en el ámbito hospitalario corresponde a cuatro (4) horas, la gradualidad se aplicará únicamente respecto de entregas realizadas por fuera de dicho término y hasta las doce (12) horas, manteniendo criterios de proporcionalidad acordes con el impacto que la inoportunidad en la entrega puede generar sobre la atención intrahospitalaria.

Tiempo de entrega del medicamento pendiente	Ajuste financiero asociado al indicador
Más de 4 horas y hasta 6 horas	20%
7 horas y hasta 8 horas	30%
9 horas y hasta 10 horas	40%
11 horas y menor a 12 horas	50%
Superior a 12 horas (no entrega)	Aplicación de la sumatoria para cuantificar incumplimiento por medicamento pendiente no entregado, conforme a las condiciones contractuales establecidas.

Nota: Solo se suspenderá la aplicación de la penalidad cuando el Gestor Farmacéutico demuestre documentalmente, en los tiempos de respuesta a la glosa, una de las siguientes causales:

1. Aquellos casos relacionados con medicamentos **desabastecidos, agotados o no comercializados**, siempre que dichas novedades se encuentren debidamente soportadas conforme a las condiciones documentales establecidas en el presente anexo técnico.

2. Aquellos casos en los cuales, habiéndose generado correctamente el respectivo reporte de medicamento pendiente y realizada la gestión de entrega domiciliaria o contacto al usuario por parte del gestor farmacéutico, no haya sido posible efectuar la entrega efectiva por causas atribuibles a la imposibilidad de localización del usuario, ausencia en el domicilio o sitio de trabajo reportado, falta de respuesta a los mecanismos de contacto definidos o no presentación posterior del usuario al punto de dispensación para reclamar el medicamento; siempre que dichas novedades se encuentren debidamente soportadas conforme a las condiciones documentales establecidas en el presente anexo técnico.

1.2.2. Procedimientos para establecer el porcentaje de medicamentos pendientes no entregados:

La Supervisión Nacional del contrato verificará mensualmente el resultado de los indicadores en el ámbito ambulatorio, hospitalario y por modalidad de provisión conforme a lo dispuesto en la siguiente ficha técnica:

NOMBRE	Porcentaje de Medicamentos Pendientes Definitivos
OBJETIVO	Medir la cantidad final de medicamentos que no fueron entregados durante la vigencia de la formula médica.

FORMULA INDICADOR	*NUMERADOR*	Número total de transacciones farmacéuticas que no fueron entregadas de manera completa durante la vigencia de la fórmula (720 horas).	X 100
	DENOMINADOR	Número total de transacciones farmacéuticas radicadas en el mes evaluado.	
FUENTE DE INFORMACION	*NUMERADOR*	Módulo de Dispensación	
	DENOMINADOR	Módulo de Dispensación	
PERIODICIDAD		Mensual	
META		<0.5%	
RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN		Gestor farmacéutico/ Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud	
RESPONSABLE DEL ANALISIS		Supervisión Nacional, Medico Auditor de Calidad de la Supervisión Nacional y Jefes de la Unidades Prestadoras en Salud - (Supervisores Departamentales)	
Nota: No se tendrán en cuenta para la medición de este indicador las novedades de abastecimiento (*medicamentos desabastecidos, agotados o no comercializados*) debidamente soportadas y las transacciones sujetas a autorización adicional (cuando la responsabilidad de generar la autorización es de la entidad contratante).			

1.2.2.1 Procedimientos para establecer el porcentaje de medicamentos pendientes ambulatorios no entregados:

Los medicamentos ambulatorios pendientes que superaron las setecientas veinte (720) horas desde su radicación sin haber sido entregados, aplicando la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Número total de transacciones farmacéuticas ambulatorias pendientes en el mes evaluado que no fueron entregadas en el rango de tiempo mayor o igual a setecientas veinte (720) horas de haber sido radicados en la farmacia}}{\text{Número total de transacciones farmacéuticas ambulatorias radicadas en el mes evaluado}} \text{ X } 100$$

1.2.2.2 Procedimientos para establecer el porcentaje de medicamentos pendientes hospitalarios no entregados:

La Supervisión Nacional del contrato verificará del mes anterior, los medicamentos hospitalarios pendientes que superaron el rango de tiempo mayor o igual a doce (12 horas) desde su radicación sin haber sido entregados, aplicando la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Número total de transacciones farmacéuticas hospitalarias pendientes en el mes evaluado que no fueron entregados en el rango de tiempo mayor o igual a doce (12) horas de haber sido radicados en la farmacia.}}{\text{Número total de transacciones farmacéuticas hospitalarias radicadas en el mes evaluado}} \text{ X } 100$$

1.2.2.3 Procedimientos para establecer el porcentaje de medicamentos pendientes no entregados en la modalidad de provisión:

La Supervisión Nacional Contrato de Medicamentos verificará del mes anterior, los medicamentos pendientes no entregados en la modalidad de provisión en el rango de tiempo mayor o igual a doscientas cuarenta (240) horas después de haber sido superada la fecha límite de entrega, aplicando la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Número total de transacciones farmacéuticas programadas por provisión en el mes evaluado que no fueron entregadas en el rango de tiempo mayor o igual a doscientas cuarenta (240) horas después de la fecha límite de entrega}}{\text{Número total de transacciones farmacéuticas programadas por provisión que fueron notificadas en el mes evaluado}} \text{ X } 100$$

1.2.2.4 Tasación de multa por medicamentos pendientes no entregados:

La DISAN-PONAL iniciará estudio de proceso sancionatorio relacionado con pendientes no entregados, cuando se configure alguno de los siguientes escenarios:

1.2.2.4.1 Por pendientes ambulatorios no entregados: si los medicamentos pendientes no entregados superan el 0.5% del total de medicamentos radicados después de 720 horas de haber sido radicados, se dará inicio al estudio de proceso sancionatorio y posible imposición de multa, con la siguiente tasación:

- Entre el 0.5% y < al 10% de pendientes no entregados:

$$0{,}2\ \%\ \text{del valor del contrato incluidas adiciones} \times \frac{\text{Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento}}{\text{Total meses del contrato incluido adiciones}}$$

- Entre el 10% y < al 30% de pendientes no entregados:

$$0{,}4\%\ \text{del valor del contrato incluidas adiciones} \times \frac{\text{Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento}}{\text{Total meses del contrato incluido adiciones}}$$

- Entre el 30% y < al 50% de pendientes no entregados:

$$0{,}6\%\ \text{del valor del contrato incluidas adiciones} \times \frac{\text{Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento}}{\text{Total meses del contrato incluido adiciones}}$$

- Del 50% o más de pendientes no entregados:

$$0{,}8\%\ \text{del valor del contrato incluidas adiciones} \times \frac{\text{Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento}}{\text{Total meses del contrato incluido adiciones}}$$

1.2.2.4.2 Por pendientes hospitalarios no entregados: si los medicamentos pendientes no entregados superan el 0.5%, se dará inicio al estudio de proceso sancionatorio y posible imposición de multa, con la siguiente tasación:

- Entre el 0.5% y < al 15% de pendientes no entregados:

$$0{,}06\%\ \text{del valor del contrato incluidas adiciones} \times \frac{\text{Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento}}{}$$

7

Total meses del contrato incluido adiciones

- Entre el 15% y < al 30% de pendientes no entregados:

0,12% del valor del contrato incluidas adiciones **X** Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento / Total meses del contrato incluido adiciones

- Del 30% o más de pendientes no entregados

0,18% del valor del contrato incluidas adiciones **X** Meses de ejecución del contrato a la fecha del incumplimiento / Total meses del contrato incluido adiciones

1.2.2.5 Consideraciones especiales

La Dirección de Sanidad no tendrá en cuenta para el cálculo de medicamentos pendientes no entregados aquellos casos relacionados con medicamentos desabastecidos, agotados o no comercializados, siempre que dichas novedades se encuentren debidamente soportadas conforme a las condiciones documentales establecidas en el presente anexo técnico.

Así mismo, no serán considerados como medicamentos pendientes no entregados aquellos casos en los cuales, habiéndose generado correctamente el respectivo reporte de medicamento pendiente y realizada la gestión de entrega domiciliaria o contacto al usuario por parte del gestor farmacéutico, no haya sido posible efectuar la entrega efectiva por causas atribuibles a la imposibilidad de localización del usuario, ausencia en el domicilio o sitio de trabajo reportado, falta de respuesta a los mecanismos de contacto definidos o no presentación posterior del usuario al punto de dispensación para reclamar el medicamento.

De toda gestión realizada deberá existir trazabilidad y soporte documental dentro de la herramienta tecnológica implementada por el gestor farmacéutico, permitiendo verificar objetivamente las actividades adelantadas para la entrega del medicamento pendiente. Así mismo, cada punto de dispensación deberá contar con un mecanismo de registro físico o electrónico de las gestiones realizadas por el personal del punto frente al proceso de contacto y entrega de medicamentos pendientes.

Para los casos en los cuales el usuario no haya autorizado la entrega del medicamento en su domicilio o sitio de trabajo, el gestor farmacéutico deberá realizar la respectiva gestión de notificación al usuario una vez el medicamento se encuentre disponible para su entrega en el punto de dispensación, utilizando mecanismos como llamada telefónica, mensaje de texto SMS, correo electrónico, mensajería instantánea o cualquier otro medio tecnológico **verificable** definido para tal fin.

Como mínimo, deberá garantizarse el registro verificable de tres (03) intentos de contacto telefónico y dos (2) mensajes diarios durante dos (2) días consecutivos, dejando trazabilidad de información relacionada con: identificación del usuario, medicamento pendiente, fecha de

generación del pendiente, fecha de disponibilidad del medicamento, funcionario responsable de la gestión, fecha y hora de contacto y resultado de la gestión realizada, soportes que se deberán entregar en el momento de la radicación de la factura para auditoría en la Supervisión Departamental.

Cuando la entrega del medicamento pendiente se efectúe en el domicilio o sitio autorizado por el usuario, el gestor farmacéutico deberá implementar mecanismos de verificación de identidad y soporte de entrega que permitan evidenciar la recepción efectiva del medicamento por parte del usuario o persona autorizada (soportes que se deberán entregar en el momento de la radicación de la factura para auditoría en la Supervisión Departamental).

Nota 1: El gestor farmacéutico deberá contar con un procedimiento documentado para la gestión y entrega de medicamentos pendientes a domicilio, el cual deberá encontrarse disponible para consulta y aplicación en todos los puntos de dispensación.

2. PROTECCIÓN AL PRECIO TECHO GLOBAL DE CONSUMO MENSUAL

Para la verificación del mantenimiento de las condiciones económicas proyectadas durante la ejecución, se propone un techo global de consumo mensual para la Opción 1 con el propósito de proteger el sobrecosto en la ejecución del contrato por cambios entre la primera opción adjudicada y las demás opciones ofertadas con precios superiores. Para tal fin se define el techo que será utilizado por el comité evaluador de la entidad previo al inicio de la ejecución para calcular el impacto de cada medicamento adjudicado en la licitación usando los precios de los Productos adjudicados en la primera opción (Po) para el gestor farmacéutico, multiplicándolos por las rotaciones estimadas mes (Qe). La Sumatoria de Po X Qe para todos los productos adjudicados determinará el *techo global de consumo mensual* de referencia para la ejecución.

La Supervisión Nacional del contrato, realizará un seguimiento para controlar que el valor estimado del consumo mensual, no supere las expectativas de ejecución calculadas de acuerdo a lo descrito en el párrafo anterior, por cuenta de cambios definitivos de opción 1, en un ejercicio hipotético de mantenerse la misma rotación proyectada mes (Qe).

Los precios adjudicados (Po) para los ítems que hacen parte del listado contractual, serán reemplazados durante la ejecución del contrato por aquellos que hayan sido objeto de rotación a una opción diferente a la opción 1 de manera definitiva (producto descontinuado, no comercializado, retirado del mercado).

La manera como se evaluará que el valor estimado de consumo mensual del contrato no supere las expectativas de ejecución, será reemplazando los precios de la minuta contractual (Po) por los precios modificados (Pm), recalculando el consumo global para la misma rotación estimada mes (Qe). La sumatoria de (Pm X Qe) para todos los ítems no debe superar el 0,5% de la sumatoria de (Po X Qe) para todos los ítems al aplicar la siguiente fórmula:

$$\sum = \frac{[(Pm \times Qe) - (Po \times Qe)]}{(Po \times Qe)} \times 100$$

En caso que se supere el 0,5% la Supervisión Nacional del Contrato de Medicamentos notificará la novedad al Proveedor y a partir de ese momento se reconocerá:

- El precio pactado de la primera opción para el ítem cuyo cambio definitivo ocasiona que se supere dicho techo desde ese momento.
- El precio pactado de la primera opción para cada nuevo ítem que sea reemplazado de manera transitoria o definitiva desde ese momento.

No Ítem	Rotaciones estimadas (Qe)	Precio Productos Adjudicados (Po)	Costo total Adjudicado (Po x Qe)	1er evento de cambio de Op 1 a Op 2		2do evento de cambio de Op 1 a Op 2	
				Nuevo precio unitario (Pm)	Nuevo precio total (Pm x Qe)	Nuevo precio unitario (Pm)	Nuevo precio total (Pm x Qe)
1	2	$ 80,00	$ 160,00	80	$ 160,00	80	$ 160,00
2	4	$ 190,00	$ 760,00	210	$ 840,00	210	$ 840,00
3	6	$ 240,00	$ 1.440,00	240	$ 1.440,00	240	$ 1.440,00
4	9	$ 405,00	$ 3.645,00	405	$ 3.645,00	450	$ 4.050,00
5	14	$ 500,00	$ 7.000,00	500	$ 7.000,00	500	$ 7.000,00
6	17	$ 602,00	$ 10.234,00	602	$ 10.234,00	602	$ 10.234,00
	Total		$ 23.239,00	Total	$ 23.319,00	Total	$ 23.724,00
				Variación	0,34%	Variación	2,09%

De esta manera, para el ejemplo presentado, a partir del segundo evento de cambio a una opción diferente a la primera adjudicada, se configura la superación del valor estimado, razón por la cual la facturación de ese cambio y los siguientes cambios definitivos adicionales de opciones 2 y 3 a opción 1, corresponderán al valor de la opción 1 que se encuentre vigente en el ítem donde ocurra la novedad que ocasione esa modificación.

3. OBLIGACIONES ADICIONALES DEL CONTRATISTA

- El contratista deberá contar con una central de mezclas propia o contratada la cual debe estar certificada por el INVIMA en Buenas Prácticas de Elaboración para la adecuación de los medicamentos conforme a la dosis prescrita, entregando el producto terminado en las clínicas u hospitales para la administración en los tiempos establecidos por la institución. Esta central de mezclas deberá estar ubicada a máximo dos (2) horas de distancia del Establecimiento que tiene la necesidad.

- El contratista deberá ofertar el sistema de empaque en dosis unitaria para hospitalización. El empaque unitario corresponde a la marcación con la información total del producto: nombre completo del producto, Registro Sanitario asignado por el INVIMA, concentración del producto, fecha de fabricación, fecha de reempaque o adecuación, fecha de vencimiento, número de lote, nombre de quien lo elabora; con lo que se garantiza: 1. La identificación de las Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) con las que se elaboró el producto, 2. la administración segura (a cargo de la entidad contratante y 3. La trazabilidad de los productos desde el momento de despacho hasta el momento de suministro al paciente.

- El concepto de sistema de distribución de medicamentos en dosis unitaria abarca al sistema en el cual se realiza el empaque de sólidos orales, líquidos orales e inyectables (parenterales) en dosis unitarias o en empaques para ser usados una vez, de acuerdo con las necesidades particulares y específicas del usuario, de tal forma que se administre al

usuario correcto, la dosis correcta, la hora correcta, con el fin de minimizar los errores de medicación.

- El proponente deberá dar aplicación a lo contenido en la Resolución 371 de 2009 del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial *"Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos"*; al igual el protocolo o plan de manejo de residuos establecidos en cada punto de dispensación (plan de gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades), así como todas las demás normas relacionadas con el tratamiento, disposición final y manejo ambiental, en especial el Decreto 1076 de 2015 " Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible".

- Dar cumplimiento a la normatividad en materia de salud y seguridad en el trabajo, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015 "Decreto único reglamentario del sector trabajo" y la reglamentación vigente de la Entidad contratante, incluyendo la entrega de los documentos que evidencien objetivamente, la afiliación a la Seguridad Social Integral del personal contratado que ejecutará la tarea contratada, (E.P.S., A.F.P.,A.R.L., C.C.F.), obligándose a mantener dicha afiliación y nivel de la cobertura del riesgo, durante la totalidad del tiempo necesario para la ejecución de la actividad contratada.

- Dar aplicación al Marco Legal y normatividad relacionada con al objeto contractual, señalada en el pliego de condiciones y demás aspectos reglamentarios que permitan la ejecución de este, en los plazos, especificaciones técnicas, condiciones y garantías exigidas en el contrato.

- Las demás obligaciones del contratista contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

4. PROGRAMA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

El programa de atención farmacéutica será ejecutado por el gestor farmacéutico en atención a lo establecido por la Dirección de Sanidad, en los sitios y horarios definidos por ésta, lineamiento que se entregará según cronograma de empalme, para lo cual el gestor farmacéutico será el responsable de contar con el talento humano descrito en el ítem 5 de la Tabla 1 - Definición forma de dispensación de este estudio previo.

5. NACIONALIZACIÓN, IMPORTACIÓN Y TRÁMITE DE AGENCIAMIENTO ADUANERO PARA LEGALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

Dado el caso que la entidad contratante decidiera comprar medicamentos mediante convenio con el Fondo Rotatorio o con el Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud OPS; el proveedor deberá adelantar los respectivos trámites de traslado de los productos hacia sus bodegas, los cuales quedarán bajo su custodia y si fuera necesario,

adelantará los trámites aduaneros y de nacionalización a que haya lugar. En estos casos, la entidad contratante reconocerá el valor de intermediación pactado e igualmente los costos de liberación según tarifas vigentes establecidas por el INVIMA.

Para este proceso el contratista deberá llevar a cabo los trámites necesarios para la nacionalización y liberación de los insumos de acuerdo a la siguiente normatividad: Ley 1609 de 2013, Decreto 1538 de 1986, Decreto 677 de 1995, Decreto 1792 de 1998, Decreto 549 de 2001, Decreto 822 de 2003, Decreto 426 de 2009, Decreto 3568 de 2011, Decreto 0249 de 2013, Decreto 1782 de 2014, Decreto 1084 de 2016, Resolución 1087 de 2001, Resolución 22392 de 2010, Resolución 1606 del 2014, Resolución 00001606 de 2014, Resolución 005402 de 2015 y Circular 021 de 2015, anexo 12 del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo; Decreto 1165 de 2019, Decreto 659 de 2024 y demás normas aduaneras y arancelarias a que haya lugar a fin de dar cumplimiento con recursos del contratista las siguientes obligaciones:

1. Pagar la liberación de las guías de los productos que ingresan al país, requeridos a través del apéndice No 3 del Convenio de Cooperación No 275 de 2011, celebrado entre el Gobierno de la República de Colombia y la Organización Panamericana de la Salud.

2. Pagar la liberación de lotes al INVIMA (según se defina como tipo documental o por análisis de muestras) de los productos que ingresan al país, requeridos a través del apéndice No. 3 del Convenio de Cooperación No. 275 de 2011, celebrado entre el Gobierno de la República de Colombia y la Organización Panamericana de la Salud; y según lo establecido en el Artículo 4° de la Ley 399 de 1997. El valor de la liberación de productos, por la modalidad análisis de lotes será reconocido por la DISAN, hasta por un valor máximo de cinco (5) liberaciones de lotes por análisis de muestras, contra la presentación del recibo de pago efectuado ante el INVIMA.

3. Elaborar los registros de Importación de los productos a nacionalizar y si es el caso asumir el pago de depósito aduanero.

4. La nacionalización de los productos que ingresan al país deberá llevarse a cabo bajo la modalidad de "entrega urgente", "des-aduanamiento urgente" o "importación ordinaria (Descargue Directo)", dentro de los términos contemplados en el régimen aduanero vigente contenido en el Decreto 1165 de 2019 y demás normas que lo deroguen, modifiquen o adicionen, garantizando que la celeridad de la gestión de la SIA ante las autoridades aduanera evite ruptura en la cadena de frío.

5. Efectuar las notificaciones oportunas a la OPS, en caso de recepción de productos en mal estado.

6. Proceder a la destrucción de productos recibidos en mal estado que hayan sido notificados y autorizados por la OPS, soportando la facturación y certificado de disposición final ante la OPS.

7. Elaborar las declaraciones de importación relacionadas con el descargue de los productos importados.

8. Elaborar las declaraciones de valor relacionadas con la nacionalización de los productos importados.

9. Notificarse de actos administrativos, cuentas adicionales, liquidaciones adicionales, interponer recursos y reclamos, solicitar devoluciones, y desarrollar todos los trámites contemplados en el Código de Aduanas, en cumplimiento del Decreto 1165 de 2019 "Por *el cual se dictan disposiciones relativas al Régimen de Aduanas en desarrollo de la Ley 1609 de 2013*"

10. Inspeccionar los productos importados, previo al traslado de estos al cuarto frio o lugar de almacenamiento a que haya lugar y realizar recepción y toma de muestras aleatorias a las vacunas, para lo cual el contratista, deberá contar con los equipos de protección personal pertinentes según el riesgo existente, actividades que deben ser desarrolladas por un químico farmacéutico aportado por el contratista, de acuerdo a la Resolución 22392 de 2010, lo cual será estándar de verificación en el momento de la visita técnica.

11. Retirar los productos importados dentro de las primeras veinticuatro (24) horas posteriores al arribo de su llegada al Aeropuerto El Dorado, para garantizar la cadena de frío de los productos que requirieren refrigeración, para impedir su traslado a zona aduanera, por ser nacionalización bajo modalidad de entrega urgente.

12. Dar cumplimiento a la Resolución 22392 de 23 de Julio de 2010 INVIMA, Artículo 4° de la Ley 399 de *1997 "Por la cual se crea una tasa, se fijan unas tarifas y se autoriza al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, "Invima", su cobro"*, donde se establece la liberación y pago de los lotes de forma documental o por análisis, con el fin de adquirir la autorización de INVIMA para la distribución de los productos a nivel nacional, radicando documentos entregados con los productos, como son:

a) Protocolo resumido de producción.
b) Certificado de liberación de origen.

13. Asumir la responsabilidad total por daño o pérdida de los productos a partir de la entrega oficial por parte de la OPS, para custodia o a partir de culminado el tiempo definido para su retiro en el Aeropuerto el Dorado de conformidad con lo estipulado en el numeral 11, lo que suceda primero, hasta la entrega en cada punto de dispensación, para lo cual deberá contar con las pólizas que respaldan la operación.

14. Asumir acciones resolutivas frente a situaciones no previstas o contingencias que pongan en riesgo la calidad de los productos, evitando la pérdida o daño de los mismos.

De lo anterior, es preciso aclarar que la nacionalización de medicamentos surge como una necesidad particular de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la cual no necesariamente puede ser compartida por otras entidades compradoras.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

OBLIGACIONES DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **DIRECCION DE SANIDAD** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la **DIRECCION DE SANIDAD**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11. Es responsabilidad de la **DIRECCION DE SANIDAD**, capacitar al gestor farmacéutico en el uso de las herramientas telemáticas propias de la Institución.

12. Es responsabilidad de la **DIRECCION DE SANIDAD** proporcionar las herramientas tecnológicas, accesos a sistemas de información y las dotaciones de infraestructura y equipos informáticos que sean requeridos por los químicos farmacéuticos para realizar sus actividades asistenciales en los diferentes ámbitos

7

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fé en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **DIRECCION DE SANIDAD** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos de la Dirección de Sanidad o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **CONTRATISTA** deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Restituir a la **DIRECCION DE SANIDAD** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

10. CATALOGACIÓN. - EL **CONTRATISTA** deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

11. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental.

12. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros de las últimas disposiciones del Gobierno Nacional en la implementación de factura electrónica y dando alcance a la Resolución 165 de la DIAN del 01 de noviembre de 2023, a la Circular 042 del Ministerio de Hacienda SIIF NACION II del 26 de diciembre del 2023, que trata del *SISTEMA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DEL SIIF NACIÓN II* el contratista deberá enviar al *BUZON UNICO SIIF NACION* al correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co la factura electrónica y colocar en el asunto la siguiente información: ASUNTO: registrar la Posición de Catálogo Institucional (PCI) que identifica a la entidad que gestionará el pago, es decir la unidad o subunidad en la que se registró el compromiso presupuestal; datos del contrato o caja menor; y correo del supervisor o

cuentadante de caja menor que aprobará el Documento Electrónico, separados por punto y coma y entre los signos #$ al inicio y final de dicha información.

Ejemplo: #$16-01-02-000;07-7-204080-24;PedroPerez@Entidadpgn.gov.co#$

Con la información anterior se realizará la revisión de la factura electrónica y una vez verificada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en la plataforma, el supervisor del contrato entrará a plataforma del *MINISTERIO DE HACIENDA SIIF NACION II* para la autorización de la factura, lo cual dará trámite a la obligación y pago de ésta.

13. Las demás obligaciones del **CONTRATISTA** contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

14. Implementar y mantener mecanismos de trazabilidad y gestión del riesgo de abastecimiento de medicamentos durante toda la ejecución contractual, garantizando la identificación plena de los productos adjudicados, su origen comercial, cadena de suministro y disponibilidad operativa.

15. Cumplir durante toda la ejecución contractual con las disposiciones establecidas en la Resolución 1809 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, así como con las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, garantizando el mantenimiento de las condiciones de capacidad técnico-administrativa, tecnológica, científica, operativa, logística y financiera exigidas para los Gestores Farmacéuticos y Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud.

16. Mantener vigente y actualizada, durante toda la ejecución contractual, la inscripción en el Registro de Gestores Farmacéuticos y Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, una vez entre en operación el portal, plataforma o mecanismo definido para tal fin, dando cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Resolución 1809 de 2025 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

17. El **CONTRATISTA** deberá vincular, de forma inmediata y durante toda la ejecución del contrato, un porcentaje no inferior al ocho por ciento (8%) del total del personal requerido para la ejecución contractual, correspondiente a jóvenes entre 18 y 28 años de edad, profesionales o tecnólogos, conforme a lo establecido en el artículo 8 de la Ley 2119 de 2021,

18. El **CONTRATISTA** deberá destinar, para la ejecución del presente contrato, un porcentaje no inferior al cinco por ciento (5%) del personal requerido para la provisión de bienes y servicios, a la vinculación de población con especial protección constitucional, conforme a lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, y el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015.

7

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA DE SERIEDAD	RIESGO JURÍDICO	LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	10% DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL DEL PROCESO	PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACÓN DE LA OFERTA HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA QUE AMPARA LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ETAPA CONTRACTUAL	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA, POR EL 10% DEL MONTO DE LA PROPUESTA, DESDE L/ PRESENTACIÓN DE LA OFERTA HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA QUE CUBR LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ETAPA CONTRACTUAL
	RIESGO JURÍDICO	LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACIÓN PARA LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TÉRMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURÍDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURÍDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MAS, INCLUYENDO SUS PRÓRROGAS.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MAS. LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD, EN LOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXCONTRA-CONTRACTUAL.	EQUIVALENTE AL 5% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MAS, INCLUYENDO SUS PRÓRROGAS	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTAS.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y DOCE (12) MESES MAS, INCLUYENDO SUS PRÓRROGAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS BIENES DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE 10% DEL VALOR DE LOS BIENES Y EQUIPOS LO QUE CUBRIRÍA EL7 PERJUICIO ADMINISTRATIVO POR LA POSIBLE PÉRDIDA DE LOS RECURSOS, LOS GASTOS OCASIONADOS POR EL PROCESO Y LA NO ENTREGA DE LOS BIENES REQUERIDOS.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	VIENTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y DOCE (12) MESES MAS, INCLUYENDO SUS PRÓRROGAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL PLAZO EJECUCION DEL CONTRATO INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR Y TRES (03) AÑOS MÁS.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser Implementados	Impacto después del tratamiento						Responsable por implementar	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico				¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Externo	Ejecución	Regulatorios	Cambios en los tributos y aranceles aplicables	Variaciones en las condiciones del mercado que afecten la prestación del servicio de dispensación de medicamentos (variaciones del precio de los medicamentos, entre otras).	3	3	6	Alto	Contratista	Exigencia de aplicación de cláusula de sostenibilidad de precios.	2	1	3	Bajo	No	Si	Entidad Contratante + Contratista	Fecha de inicio del contrato	Finalización en la vigencia del contrato	Verificación de la normatividad en cuanto a tributos y aranceles aplicables.	Modificaciones normativas en tributos y aranceles aplicables.
2	General	Externo	Ejecución	Económico	Variaciones que superen el comportamiento "normal" de la TRM reportado o analizado por el Banco de la República.	Incremento en los precios de los medicamentos. Posibles reclamaciones, solicitudes de reajuste o incumplimiento contractual	3	3	6	Alto	Contratista	Exigencia de aplicación de cláusula de sostenibilidad de precios.	2	2	4	Bajo	No	Si	Entidad Contratante + Contratista	Fecha de inicio del contrato	Finalización de la vigencia del contrato	Seguimiento a la TRM y al impacto en los precios de los productos pactados	Mensual.
3	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Incumplimiento parcial o total en la entrega oportuna de los medicamentos (Resolución1604 de 2013)	Afectación sobre la salud de los pacientes. Incremento de tutelas y reclamaciones en salud. Insatisfacción de los usuarios con el servicio prestado. Posibles hallazgos y sanciones por parte de entidades de inspección,	3	4	7	Alto	Contratista	Realizar aplicación de garantías contractuales. Plan de abastecimiento y distribución: El contratista debe diseñar y mantener actualizado un plan de abastecimiento y distribución, con cronogramas, rutas alternas y mecanismos de redistribución de inventarios. Planes de contingencia: Obligación de	2	3	5	Medio	Si	No	Entidad Contratante + Contratista	Fecha de inicio del contrato	Fecha final del contrato (incluidas sus prórrogas)	Informes de supervisión mensuales donde se manifiesta el cumplimiento o no a lo pactado contractualmente. Verificación de la implementación y actualización de los planes de abastecimiento y distribución, así como	Mensual

N°	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento: Probabilidad	Impacto después del tratamiento: Impacto	Impacto después del tratamiento: Calificación	Impacto después del tratamiento: Prioridad	¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico	Responsable por implementar	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión: Periodicidad ¿Cuándo?
						vigilancia y control del estado. Riesgo reputacional						presentar planes de contingencia para escenarios de desabastecimiento local, problemas de orden público o emergencias sanitarias.										planes de contingencia.	
4	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Fallas en la operación logística en la distribución de medicamentos por situaciones como: Afectación en el orden público que puede interrumpir el normal flujo de la cadena de suministros. Declaración de una epidemia o pandemia lo cual impida el traslado de medicamentos , provisiones y mercancías. Desastre natural. Alerta Sanitaria por factor microbiológico o químico que afecte el suministro y/o dispensación de medicamentos	Los pacientes no tienen oportunidad en el acceso a los tratamientos farmacológicos lo cual puede afectar su estado de salud.	2	2	4	Bajo	Entidad Contratante + Contratista	Presentar un plan de contingencia para actuar frente a la presentación de uno de los eventos anteriormente mencionados. Elaborar una matriz de priorización que defina medicamentos críticos y poblaciones priorizadas en situaciones de emergencia.	1	1	2	Bajo	Si	no	Entidad Contratante + Contratista	Durante la ejecución contractual	Durante la ejecución contractual.	Verificación del seguimiento y efectividad del plan de contingencia aprobado.	Permanente
5	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Entrada de medicamentos fraudulentos, adulterados, vencidos o falsificados.	Afectación a la salud del usuario. Insatisfacción del usuario Posible impacto económico secundario. Daño reputacional Institucional. Posibles sanciones administrativas por parte del INVIMA.	1	3	4	Bajo	Contratista	Verificar boletines y alertas sanitarias emitidas por autoridades competentes. Realizar devolución de medicamentos identificados con novedades de calidad. Afectar garantía única. Aplicar glosas a la factura y soportes Diseñar Planes de mejora. Ejecutar estudios de seguridad al personal del contratista. Realizar denuncia ante entidad competente (en caso de aplicar). Implementar plan de recall.	1	2	3	Bajo	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Durante la ejecución contractual	Durante la ejecución contractual.	Visitas de verificación en puntos de dispensación y almacenamiento. Auditoria de calidad de medicamentos Monitoreo a reportes y/o alertas sanitarias por las entidades competentes. Seguimientos a PQRS (ATEUS) y farmacovigilancia.	Mensual
6	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Cierre o traslado de puntos de dispensación de medicamentos por causas externas.	La Entidad Contratante no recibe el servicio requerido en los puntos de dispensación pactados y puede haber una afectación sobre la salud de sus usuarios.	1	3	4	Bajo	Contratista	Verificación en terreno de estándares de calidad y habilitación en los puntos de dispensación que mitiguen el riesgo de materialización de cierre de los mismos.	1	2	3	Bajo	No	No	Entidad contratante + Contratista	Durante la ejecución contractual	Durante la ejecución contractual.	Visitas de verificación en puntos de dispensación y almacenamiento. Seguimientos a PQRS (ATEUS).	Mensual

N	Clasi	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico	Responsable por implementar	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
						Insatisfacción de los usuarios.																	
7	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Desabastecimiento temporal o definitivo de medicamentos específicos en el país	Riesgo para la salud de los usuarios por falta de oportunidad y continuidad terapéutica. Insatisfacción de los usuarios Tutelas y medidas cautelares ordenando entregas. Daño reputacional para la entidad contratante.	4	4	8	Extremo	Contratista	Establecer condiciones para presentar medicamentos de marcas sustitutas ante posibles desabastecimientos y consideraciones especiales para novedad de varias marcas de un mismo medicamento. La Entidad Contratante revisa posibles sustitutos farmacéuticos para mitigar el posible desabastecimiento de alguna molécula, realizando la difusión correspondiente al personal prescriptor para la búsqueda y formulación de una alternativa terapéutica disponible. Para el caso de ítems con una sola opción, diseñar planes de contingencia para contrarrestar los efectos negativos que genera este fenómeno. Cumplimiento de las reservas mínimas y administración eficiente de los stock de medicamentos (30 días) establecidas en el anexo técnico.	2	3	5	Medio	Si	No	Entidad Contratante + Contratista	Durante la ejecución contractual	Durante la ejecución contractual.	Verificación de sistema de alertas ante novedades en el abastecimiento de inventarios. Verificación in situ de inventarios en los puntos de dispensación y/o bodegas de reservas mínimas dispuestas en el anexo técnico.	Permanente
8	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Errores en la dispensación de medicamentos por parte del contratista.	Riesgo para la salud y seguridad de los pacientes. Posible incremento de eventos adversos. Reclamaciones y tutelas en salud. Procesos disciplinarios, fiscales y penales. Daño reputacional.	2	3	5	Medio	Contratista	Implementación de un protocolo de reacción inmediata por parte del contratista ante la detección de un error de dispensación. Realizar seguimiento estricto al usuario afectado por error de dispensación para mitigar posibles daños en su salud. Fomentar implementación de barreras tecnológicas/informáticas que mitiguen el riesgo de errores de dispensación. Informar a la entidad contratante de la novedad presentada con la finalidad de adelantar procedimiento de auditoría y glosa. Capacitación continua al personal involucrado en la	1	3	4	Bajo	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Durante la ejecución contractual	Durante la ejecución contractual.	Auditoria a protocolo de reacción inmediata presentado por el contratista. Verificación de puntos e control en la cadena de dispensación establecidos por el contratista Seguimiento a indicadores y a la operación. Verificación plan de capacitaciones a personal del contratista. Farmacovigilancia activa. Seguimiento PQRS (ATEUS).	Mensual

#	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento: Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico	Responsable por implementar	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión: Periodicidad ¿Cuándo?
												dispensación de medicamentos. Afectación a la garantía única.											
9	Específico		Externo	Ejecución	Regulatorios	Disolución anticipada de la unión temporal, consorcios, empresa o sociedad, que comprometan el sostenimiento de la operación.	Interrupción del suministro y dispensación de medicamentos. Potencial afectación a la salud de los usuarios. Incremento de procesos judiciales. Procesos sancionatorios y económicos contra el contratista. Necesidad de acudir a mecanismos excepcionales de contratación (urgencia manifiesta – contratación directa).	2	5	7	Alto	Contratista	Exigencias de la etapa precontractual; Acreditación de indiciadores financieros y de experiencia en contratos de magnitud similar. Establecer el requerimiento de pólizas contractuales que garanticen el cumplimiento de las obligaciones del contratista. Afectar garantía única. El contratista deberá notificar oportunamente a la entidad cualquier modificación societaria, financiera o legal que pueda afectar la ejecución.	1	3	4	Bajo	Si	Si	Entidad Contratante + Contratista	Etapa precontractual.	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prorrogas).	Seguimiento por parte de la Entidad Contratante a notificaciones directas de la Unión temporal, consorcios o sociedades.	Permanente
10	Específico		Externo	Ejecución	Operacionales	Preparación, empaque, marcaje o re-envase de medicamentos con características o procedimientos técnicos diferentes a los requeridos.	Afectación en la seguridad del paciente, con posibles riesgos en su salud. Incumplimiento normativo (violación a las disposiciones del INVIMA y Resolución 1403 de 2007 y Resolución 0444 de 2008)	3	5	7	Alto	Contratista	Establecer por parte de la entidad contratante los estándares de calidad definidos por la normatividad vigente para la recepción y manejo de medicamentos objeto de adecuación. Realizar verificación de los estándares por parte del equipo de supervisión local. Realizar devolución de medicamentos respectivos, glosa a la facturación. Afectar garantía única.	2	4	8	Alto	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Al inicio de la operación contractual	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prorrogas).	Seguimiento a las condiciones mínimas especificadas en el anexo técnico y a lo dispuesto por la normatividad vigente por parte de la Supervisión Nacional y locales.	Permanente
11	Específico		Interno	Ejecución	Operacionales	Agotamiento de inventarios en los puntos de dispensación por una rotación mayor a la proyectada por la entidad contratante.	Incremento en la generación de medicamentos pendientes de entrega Retrasos en la dispensación y riesgo en la continuidad terapéutica. Incremento de PQRS Hallazgos o posibles sanciones por parte de entes de inspección, vigilancia y control. Daño reputacional.	4	4	8	Extremo	Entidad Contratante + Contratista	Socializar las rotaciones sobre las cuales se realizaron los cálculos para el stock mínimo requerido por la entidad respecto a los medicamentos solicitados. Monitoreo a la dinámica de generación de pendientes en tiempo real por desabastecimiento de productos. Diseñar un procedimiento de amortiguación del impacto considerando registros mensuales históricos de cada punto de dispensación. Diseñar planes de contingencia para	3	4	7	Alto	Si	Si	Entidad Contratante + Contratista	Etapa de planeación.	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prorrogas).	Seguimiento desde la Supervisión Nacional y los equipos de supervisión local al comportamiento del consumo de medicamentos, teniendo en cuenta cambios abruptos en la prescripción ya sea por contingencias de salud pública y/o actualizaciones en el plan de beneficios.	Mensual

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico	Responsable por implementar	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
												mitigar el riesgo de impacto por eventos de salud pública y/o actualización del plan de beneficios.											
12	Específico	Interno	Ejecución	Operacionales	Caída del software utilizado para la dispensación	Inicio de proceso de formulación manual, retraso en la entrega. Posibles inconsistencias en los procesos de facturación. Insatisfacción del usuario. Riesgo reputacional. Barreras en el control de la autorización de medicamentos.	4	4	8	Extremo	Entidad Contratante + Contratista	Activar plan de contingencia establecido por la entidad contratante y el contratista de acuerdo a protocolo establecido. Implementar mecanismos de control ante la necesidad de formulación manual y posterior dispensación de medicamentos. Activación planes de contingencia por parte del contratista en caso de evidenciar caída de la conexión a internet.	3	3	9	Alto	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Al inicio de la operación contractual	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prorrogas).	Verificación del estado de disponibilidad de sistemas de información por parte del grupo GUTIC DISAN. Verificación en tiempo real al estado de cada conexión contratada en los puntos de dispensación en cualquier momento requerido.	Permanente
13	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Pedidos incumplidos por parte de la industria farmacéutica con afectación en los inventarios del contratista	Afectación sobre la salud de los usuarios. Insatisfacción del usuario. Incremento en los reportes de desabastecimiento del contratista no válidos Afectación de los indicadores de oportunidad y eficacia en la entrega de medicamentos. Incremento de tutelas y quejas de usuarios.	4	4	8	Extremo	Contratista	Realizar verificación de novedades de desabastecimiento por parte de la entidad contratante con la industria farmacéutica. Mantener un inventario de reserva (mínimo 30 días de cobertura en medicamento críticos) para mitigar retrasos temporales de proveedores. Realizar análisis del mercado nacional para identificar alternativas disponibles que puedan suplir adecuadamente la demanda institucional.	3	3	6	Alto	Si	No	Entidad Contratante + Contratista	Al inicio de la operación contractual	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prorrogas).	Realizar seguimiento a las notificaciones de novedades de desabastecimiento certificadas por el INVIMA y/o industria farmacéutica. Exploración de alternativas terapéuticas disponibles en le marcado nacional ante posibles desabastecimientos proyectados por INVIMA.	Permanente
14	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Incertidumbre frente a posible intervención de la entidad (DISAN)	Afectación en la autonomía administrativa y en la oportunidad de la prestación del servicio.	1	5	6	Alto	Entidad Contratante	Garantizar el cumplimiento de la normatividad establecida para minimizar riesgos de intervención de un ente de vigilancia por incumplimiento de indicadores.	1	5	6	Alto	Si	Si	Entidad Contratante	Al inicio de la operación contractual	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prorrogas).	Seguimiento a indicadores de gestión financieros y de calidad. Verificación de los criterios regulados por la normatividad vigente	Permanente
15	Específico	Externo	Ejecución	Económico	Riesgo de desfinanciación por rotaciones altas de medicamentos pactados y no pactados al inicio de la ejecución.	Aumento en el consumo mensual durante la ejecución del contrato. Disminución en los plazos de ejecución planificados en la estructuración del contrato.	4	4	8	Extremo	Entidad Contratante	Diseñar estrategias y realizar seguimiento a su cumplimiento por parte de las unidades para que optimicen el uso racional de los recursos de acuerdo a los lineamientos institucionales Fortalecimiento del uso racional y costo-efectivo de medicamentos desde la perspectiva de Gestión del Riesgo, Auditoria	3	3	6	Alto	Si	Si	Entidad Contratante	Desde el inicio de la Ejecución	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prorrogas).	Monitoreo a la rotación de medicamentos para detectar desviaciones marcadas en los consumos. Gestionar los controles en sistemas de información para minimizar el impacto en el consumo de recursos dispuestos para el contrato.	Mensual

7

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico	Responsable por implementar	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
												Medica y Concurrencia. Gestión de tecnologías ofimáticas para la implementación de mecanismos de control y seguimiento a consumo. Búsqueda de nuevas fuentes de financiamiento (adición presupuestal, realización de un nuevo proceso).											
9	Específico	Externo	Ejecución	Operacionales	Insuficiencia en el tiempo y recursos logísticos para la realización del empalme del operador seleccionado para el inicio de la ejecución contractual.	Dificultad en el proceso de suministro y dispensación de medicamentos. Aumento de PQRS, requerimientos judiciales y/o de entes raguladores. Afectación a las existencias en los inventarios del gestor farmacéutico. Retrasos en la apertura de puntos de dispensación. Interrupción en la continuidad de tratamientos a los usuarios Riesgo reputacional. Afectación de programas de capacitación al gestor farmacéutico adjudicatario, en diversas áreas de relevancia para la ejecución contractual.	3	3	8	Alto	Entidad Contratante	Garantizar la correcta planeación en tiempo y contenido a los procesos contemplados en el cronograma de empalme establecido, facilitando la adecuada articulación de procesos para minimizar posibles afectaciones de la ejecución contractual. Adherencia estricta al cronograma precontractual establecido que evite afectación en los tiempos contemplados para el proceso de empalme.	2	5	5	Medio	Si	No	Entidad Contratante + Contratista	Desde la etapa de planeación	Inicio del contrato	Seguimiento conjunto al cronograma ajustado para minimizar riesgo de dificultades en el inicio de la dispensación	Etapa pre-contractual
7	General	Externo	Ejecución	Económico	No autorización de solicitud o demora en la autorización de cupo PAC, por parte de MINHACIENDA.	Incumplimiento con los compromisos contractuales adquiridos con el contratista.	1	4	5	Medio	Entidad Contratante	Proyectar necesidades en solicitud de cupo PAC - Realizar seguimiento al cumplimiento de lo establecido en la Circular Externa No. 001 del 05/01/2026 "Calendario PAC Vigencia Fiscal 2026 y aspectos a considerar para su aprobación" expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en caso de incumplimiento reportar novedad a la entidad y organismos de control.	1	3	4	Bajo	Si	Si	Entidad Contratante	Inicio del contrato	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prorrogas).	Comunicado oficial de solicitud de recursos (cupo PAC) ante el MHCP	Mensual

#	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento: Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico	Responsable por implementar	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión: Periodicidad ¿Cuándo?
18	General	Externo	Planeación	Jurídico	Declaratoria de desierto del proceso (Resultado de la evaluación económica - jurídica - técnica)	No adjudicación del proceso contractual llevando a la necesidad de una declaratoria de Urgencia Manifiesta.	3	5	8	Extremo	Entidad Contratante	Establecer condiciones precontractuales y contractuales acordes a la situación actual del mercado. Establecimiento de condiciones que estimule la pluralidad de ofertas. Establecer condiciones que protejan los principios de la contratación estatal.	2	5	7	Alto	SI	No	Entidad Contratante	Etapa de planeación	Adjudicación del contrato	Atención y análisis de las observaciones generadas por parte de empresas interesadas en el proceso, antes de control interno y externo y otras dependencias de la Dirección de Sanidad.	Permanente
19	General	Externo	Planeación	Jurídico	No suscripción del contrato dentro del plazo establecido, por causas imputables al proponente adjudicatario y sin que medie justa causa	No inicio de la ejecución contractual. Afectación en la prestación del servicio. Afectación en la salud de los usuarios Riesgo reputacional.	1	5	6	Alto	Contratista	Afectar garantía de seriedad de la oferta. Comunicación inmediata a entes de control respectivos. Considerar la imposición de sanciones administrativas.	1	4	5	Medio	Si	No	Entidad Contratante	Fecha de adjudicación	Fecha de suscripción del contrato	Verificación de los indicadores financieros y de experiencia del proponente.	Permanente hasta la suscripción del contrato
20	General	Externo	Planeación	Jurídico	Falta de constitución de las garantías del proceso, por parte del proponente adjudicatario	No inicio de la ejecución contractual.	2	4	6	Alto	Contratista	Exigencia en pliegos: definir claramente los tipos de garantías, coberturas y vigencias requeridas, así como plazo máximo para su presentación posterior a la adjudicación. Condición previa al perfeccionamiento: la suscripción del contrato estará condicionada a la constitución y aprobación de las garantías. Control estricto de la entidad: Oficina de Asuntos Jurídicos verificará la validez, suficiencia y vigencia de las pólizas antes de la firma.	1	4	5	Medio	Si	No	Entidad Contratante	Fecha de adjudicación	Fecha de la aprobación de la garantía que cubre los riesgos propios de la etapa contractual	Verificar la autenticidad de las garantías proporcionadas.	Posterior a la adjudicación y previo al inicio del contrato.
21	General	Externo	Planeación	Jurídico	Retiro de la oferta después del término fijado para la presentación de las ofertas.	Falta de la suscripción del contrato. Declaratoria de desierto del proceso.	2	4	6	Alto	Proponente	Afectar la garantía de seriedad de la oferta.	1	4	5	Medio	Si	No	Entidad Contratante	Fecha de presentación de la oferta	Fecha de la aprobación de la garantía que cubre los riesgos propios de la etapa contractual	Verificando que se cumpla la garantía de seriedad de la oferta	Posterior a la fecha límite de presentación de ofertas hasta la adjudicación del contrato.
22	General	Externo	Planeación	Jurídico	No presentación de ofertas en el SECOP II	Adhesión al Acuerdo Marco de Precios vigente que satisfaga la ejecución del objeto contractual. Declaratoria de Urgencia Manifiesta mientras se surte un nuevo proceso licitatorio.	3	5	8	Extremo	Entidad Contratante	Dar respuesta oportuna a observaciones presentadas durante el proceso precontractual	2	3	5	Medio	SI	No	Entidad Contratante	Etapa de Planeación	Fecha límite de presentación de la oferta.	Verificación del cumplimiento de las tareas propuestas en el tratamiento.	Permanente durante la etapa de planeación

7

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico	Responsable por implementar	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
3	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Incumplimiento en las condiciones técnicas mínimas requeridas	Afectación a la prestación integral del servicio. Riesgo de afectación de la salud de los usuarios Riesgo reputacional.	2	4	6	Alto	Contratista	Afectar la garantía única. Informe de incumplimiento por parte de la supervisión del contrato.	1	3	4	Bajo	Si	No	Entidad Contratante	Inicio de la ejecución contractual	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prorrogas).	Verificación y auditoria a las condiciones técnicas mínimas contempladas en los documentos anexos al proceso.	Mensual
4	General	Externo	Ejecución	Económico	Insolvencia por parte del contratista	Suspensión o incumplimiento en la ejecución contractual. Riesgo de afectación de la salud de los usuarios. Riesgo reputacional. Posibilidad de cesión del contrato	2	5	7	Alto	Contratista	Garantizar pago oportuno de cuentas radicadas de acuerdo a parámetros establecidos contractualmente. Conciliación oportuna de glosas. Adjudicación al segundo oferente calificado en la adjudicación inciso tercero del artículo 9 Ley 1150 de 2007	1	4	5	Medio	Si	Si	Entidad Contratante + Contratista	Inicio de la ejecución contractual	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prorrogas).	Verificación de indicadores financieros y/o solicitudes de balances y estados financieros ante reporte de desequilibrio económico por parte del contratista. Verificación del pago oportuno de las cuentas radicadas por contratista	Trimestral
5	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Demoras en la expedición de Actos Administrativos de inscripción para el manejo de medicamentos sujetos de fiscalización.	Falla en la continuidad de tratamientos con medicamentos controlados y de monopolio del Estado. Afectación en la salud y calidad de vida de los usuarios.	4	4	8	Extremo	E. Contratante + Contratista	Iniciar oportunamente los trámites pertinentes ante el FNE y los fondos rotatorios de los entes territoriales para la solicitud de inscripción y/o modificación de las resoluciones de cada punto de dispensación requerido	3	4	7	Alto	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Desde la adjudicación del contrato	Al contar con la totalidad de los actos administrativos correspondientes que garanticen la prestación del servicio.	Verificación estricta del avance en el trámite adelantado por las UPRES y el contratista para la obtención de los actos administrativos bajo su jurisdicción.	Permanente hasta
6	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Falta de personal idóneo y suficiente para la operación contractual	Afectación en la prestación del servicio de dispensación de medicamentos con altos estándares de calidad	2	4	6	Alto	Contratista	Contratación de perfiles profesionales con la formación y experiencia requerida para el perfil establecido por la DISAN. Validación documental de los funcionarios del contratista. Evaluación de competencias laborales. Cumplimiento de los requerimientos de personal mínimo solicitado por la DISAN para mantenimiento de la operación contractual.	2	3	5	Medio	Si	No	Entidad Contratante	Inicio de la ejecución contractual	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prorrogas).	Verificación por parte de los equipos de las supervisiones locales del cumplimiento de los perfiles requeridos en el anexo técnico para la ejecución contractual.	Trimestral
7	General	Interno	Ejecución	Operacionales	Corrupción de funcionarios encargados de la Supervisión Nacional y departamental del contrato	Pérdidas económicas de la DISAN como consecuencia de la mala utilización y/o administración de recursos públicos.	1	3	4	Bajo	Entidad Contratante	Fortalecimiento de mecanismos de auditoría interna/externa frente a la detección de posibles irregularidades. Ante la sospecha de un acto de corrupción se solicitará el acompañamiento de los entes de control del estado.	1	2	3	Bajo	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Etapa precontractual	Al finalizar la ejecución contractual (incluidas sus prorrogas).	Auditorias de control periódicos para detección oportuna de casos. Seguimiento de PQRS con relación a eventuales actos de corrupción de funcionarios de la DISAN	Permanente

N°	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico	Responsable por implementar	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
28	General	Interno	Ejecución	Operacionales	Fraudes en el proceso de prescripción y dispensación de medicamentos por simulación, suplantación, sustitución por parte de los usuarios o prestadores de la DISAN.	Mala utilización de recursos públicos al generar facturaciones de medicamentos en usuarios en los cuales hay inconsistencias, novedades de afiliación, actuaciones indebidas en la utilización del servicio de salud y/o fraudes en el proceso de suministro y dispensación de medicamentos.	2	3	5	Medio	Entidad Contratante + Contratista	Actualización permanente de las novedades de afiliación de los usuarios del SSPN. Depuración de bases de datos con relación a los eventos vitales de los usuarios (desafiliaciones). Reporte oportuno de inconsistencias detectadas al durante el proceso de prescripción y dispensación. Auditorías de calidad al proceso de dispensación en los puntos de atención.	2	2	4	Bajo	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Inicio de la ejecución contractual	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prorrogas).	Revisión de reportes de mortalidad de usuarios provenientes de entes internos y externos. Seguimiento de posibles multiafiliaciones al SGSSS. Seguimiento a PQRS por irregularidades en la dispensación de medicamentos	Permanente
29	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Daños o deficiencias en la infraestructura física cedida para la ejecución contractual	Posibles incumplimientos a la normatividad de habilitación vigente. Aumento en el riesgo de accidentes y/o enfermedades laborales. Riesgo reputacional	2	3	5	Medio	Contratista	Exigibilidad del cumplimiento de la normatividad vigente.(Resolución 3100 de 2019) Generación de planes de mejora ante la presencia de hallazgos de auditoría.	1	3	4	Bajo	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Inicio de la ejecución contractual	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prorrogas).	Verificación del cumplimiento de las condiciones de infraestructura física contempladas en el anexo técnico	Mensual
30	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Incumplimiento en el manejo de residuos	Afectaciones ambientales Aumento en el riesgo de accidentes y/o enfermedades laborales. Posibles sanciones administrativas Riesgo reputacional	1	4	5	Medio	Contratista	Exigibilidad del cumplimiento de la normatividad ambiental vigente. Generación de planes de mejora ante la presencia de hallazgos de auditoría.	1	3	4	Bajo	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Inicio de la ejecución contractual	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prorrogas).	Verificación del cumplimiento de las condiciones ambientales contempladas en el anexo técnico	Mensual
31	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Cambios o actualización en la normatividad nacional o institucional que que afecten el objeto contractual	Cambio en responsabilidades y obligaciones de las entidades Afectación en la dispensación de los medicamentos a los usuarios y continuidad en los tratamientos Variaciones en los precios de los medicamentos	3	3	6	Alto	Entidad Contratante + Contratista	Concertación entre las partes frente al tratamiento a implementar así como establecimiento de las responsabilidades y actuaciones a que haya lugar	2	2	4	Bajo	No	No	Entidad Contratante + Contratista	Al inicio de la ejecución contractual	Al finalizar la ejecución contractual (Incluidas sus prorrogas).	Revisión y verificación de cambios normativos de orden nacional e institucional	Permanente
32	General	Externo	Planeación	Jurídico	Lanzamiento de un nuevo Acuerdo Marco de Precios para la adquisición de medicamentos.	Invalidación del proceso licitatorio y obligación de la adherencia de la Entidad al nuevo AMP	3	5	8	Extremo	Entidad Contratante	Definir un cronograma de plazos en la etapa precontractual que permita una adjudicación oportuna de acuerdo con los tiempos establecidos. Acatar los parámetros	3	3	6	Alto	No	No	Entidad Contratante	Etapa de Planeación	Publicación de Pliegos Definitivos	Adherencia a las fechas del cronograma establecido Actualización al cronograma publicado por CCE para el proceso precontractual del nuevo AMP	Permanente durante la etapa de planeación

#	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	¿Afecta el equilibrio económico	Responsable por implementar	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
												establecidos para la contratación pública acogiendo el nuevo AMP, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 310 de 2021.											
33	General	Externo	Planeación	Operacional	Oferta de productos no comercializados por la industria farmacéutica o que los niveles de producción no están acorde con el consumo proyectado.	Adjudicación de productos que no pueden ser suministrados Afectación en la continuidad del suministro por tiempos de aprovisionamiento producto del cambio a una opción comercial diferente. Sobrecosto en la facturación mensual por la necesidad de rotar a un producto con un mayor precio comercial. Daño reputacional	3	4	7	Alto	Contratista	Requerimiento. Inicio de Proceso Sancionatorio. Declaración de incumplimiento y afectación de garantías.	1	2	3	Bajo	No	No	Entidad Contratante	Durante la ejecución contractual	Durante la ejecución contractual.	Verificación de entrega de los productos pactados de acuerdo a la opción ofertada y confirmación de las novedades de no comercialización mediante certificación emitida por el titular del registro sanitario	Permanente

FORMULARIO FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

Todas las ofertas presentadas válidamente en el proceso de contratación serán analizadas por los evaluadores designados por la Policía Nacional para tal efecto, aplicando los mismos criterios para todas ellas, procurando con ello una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para la Entidad y la realización de los fines que se buscan con la contratación, de conformidad con lo establecido en el Estatuto General de Contratación.

La **DIRECCION DE SANIDAD** evaluará únicamente las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado los requisitos mínimos habilitantes.

Las ofertas deben presentarse en los términos establecidos en el presente pliego de condiciones como el formato para presentación de la Oferta.

La omisión de la información requerida en este anexo, **NO SERÁ SUBSANABLE POR SER FACTOR DE PONDERACIÓN**, en todo caso, la no presentación de la información requerida no restringe la participación del proponente, ni es causal de rechazo de la propuesta.

La propuesta seleccionada será aquella que obtenga los mayores puntajes al consolidar los aspectos técnicos y económicos.

Estarán habilitados para acceder a esta ponderación económica los oferentes que hayan cumplido con todos los parámetros exigidos de carácter técnico, jurídico y económico.

Se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores:

1. Evaluación técnica (400 puntos)

El oferente deberá presentar su oferta en el Listado Técnico Económico el cual debe cargarse junto con los soportes que el oferente considere pertinentes en la plataforma SECOP II.

CRITERIO TÉCNICO	ASIGNACIÓN PUNTAJES						
	ROTACIÓN HISTÓRICA			ROTACIÓN POTENCIAL			TOTAL
	OPCION 1 (Puntos)	OPCION 2 (Puntos)	OPCION 3 (Puntos)	OPCION 1 (Puntos)	OPCION 2 (Puntos)	OPCION 3 (Puntos)	
Porcentaje mínimo habilitante	80%	40%	10%	50%	10%	0%	
Umbral para asignación de puntaje	90%	45%	20%	60%	20%	10%	
Volumen de la oferta	90	70	45	70	10	3	**288**
Apoyo a la Industria Nacional	100						**100**
Incentivo puntaje adicional proponentes con trabajadores con discapacidad (1%)	10						**10**
Incentivo emprendimientos y empresas de mujeres (0,2%)	2						**2**
Subtotal Puntaje Técnico	**400**						

Elaborado por: Comité Estructurador Contrato de Medicamentos 2026

1.1 Volumen de la Oferta: (288 Puntos)

- **Hoja 1 (uno) Volumen de oferta Rotación Histórica (diligenciamiento del formulario - *Listado Técnico Económico*) (205 puntos)**

A la propuesta que cuente con mayor número de productos válidamente ofertados en cada una de las opciones de la hoja de cálculo Rotación Histórica, se le asignarán 205 puntos, distribuidos de la siguiente manera:

- 90 puntos para la propuesta con mayor número de "Productos Válidamente Ofertados" en la opción 1.
- 70 puntos para la propuesta con mayor número de "Productos Válidamente Ofertados" en la opción 2.
- 45 puntos para la propuesta con mayor número de "Productos Válidamente Ofertados" en la opción 3.

A los demás oferentes se le asignará el puntaje correspondiente en cada una de las opciones proporcionalmente de la siguiente manera:

$$PVORH = \frac{PVOPE}{PVOMP} \times pVORH$$

PVORH = Puntaje Volumen de Oferta Rotación Histórica
PVOPE = Cantidad de "Productos Válidamente Ofertados" de Propuesta a Evaluar
PVOMP = Cantidad de "Productos Válidamente Ofertados" de la Mejor Propuesta
pVORH = Puntos Establecidos para Volumen de Oferta Rotación Histórica

- **Hoja 2 (dos) Volumen de oferta Rotación Potencial (diligenciamiento del formulario - *Listado Técnico Económico*) (83 puntos)**

A la propuesta que cuente con mayor número de productos válidamente ofertados en cada una de las opciones de la hoja de cálculo Rotación Histórica, se le asignarán 83 puntos, distribuidos de la siguiente manera:

- 70 puntos para la propuesta con mayor número de "Productos Válidamente Ofertados" en la opción 1.
- 10 puntos para la propuesta con mayor número de "Productos Válidamente Ofertados" en la opción 2.
- 3 puntos para la propuesta con mayor número de "Productos Válidamente Ofertados" en la opción 3.

$$PVORP = \frac{PVOPE}{PVOMP} \times pVORP$$

PVORP = Puntaje Volumen de Oferta Rotación Potencial

PVOPE = Cantidad "Productos Válidamente Ofertados" de la Propuesta a Evaluar
PVOMP = Cantidad de "Productos Válidamente Ofertados" de la Mejor Propuesta
pVORP = Puntos Establecidos para Volumen de Oferta Rotación Potencial

1.2. Apoyo a la Industria Nacional (100 Puntos)

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

a) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.

- Si la personería jurídica del oferente está constituida en el país; y quienes prestan los servicios son personas naturales colombianas o residentes en Colombia deberá acreditarlo mediante el diligenciamiento del FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (literal a.).

- Si para el oferente existe Trato Nacional o Acuerdo Comercial, de acuerdo con lo previsto en el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, y quienes prestan los servicios son personas naturales colombianas o residentes en Colombia se deberá acreditar mediante el diligenciamiento del FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (literal a.) y del FORMULARIO INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL.

b) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren servicios nacionales superiores al 50% y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.

- Si la personería jurídica del oferente está constituida en el país; y quienes prestan los servicios, entre el 50 y 100 % corresponden a personas naturales colombianas o residentes en Colombia deberá acreditarlo mediante el diligenciamiento del FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (literal b.).

- Si para el oferente existe Trato Nacional o Acuerdo Comercial, de acuerdo con lo previsto en el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, y quienes prestan los servicios entre el 50 y 100 % corresponden a personas naturales colombianas o residentes en Colombia se deberá acreditar mediante el diligenciamiento del FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (literal b.) y del FORMULARIO INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL.

c) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren servicios nacionales, inferiores al 50%, obtendrá (70) puntos.

- Si la personería jurídica del oferente está constituida en el país; y menos del 50% de quienes prestan los servicios corresponden a personas naturales colombianas o

residentes en Colombia deberá acreditarlo mediante el diligenciamiento del FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (literal c.).

- Si para el oferente existe Trato Nacional o Acuerdo Comercial, de acuerdo con lo previsto en el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, y menos del 50% de quienes prestan los servicios corresponden a personas naturales colombianas o residentes en Colombia se deberá acreditar mediante el diligenciamiento del FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (literal c.) y del FORMULARIO INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL.

d) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.

- Si la personería jurídica del oferente no está constituida en el país; pero el 100% de quienes prestan los servicios corresponden a personas naturales colombianas o residentes en Colombia deberá acreditarlo mediante el diligenciamiento del FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (literal d.).

e) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren servicios nacionales, superiores al 50% del servicio y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.

- Si la personería jurídica del oferente no está constituida en el país; pero entre el 50% y menor al 100% de quienes prestan los servicios corresponden a personas naturales colombianas o residentes en Colombia deberá acreditarlo mediante el diligenciamiento del FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (literal e.).

f) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren servicios nacionales inferiores al 50%, obtendrán (10) puntos.

- Si la personería jurídica del oferente no está constituida en el país; pero entre el 1% y el 50% de quienes prestan los servicios corresponden a personas naturales colombianas o residentes en Colombia deberá acreditarlo mediante el diligenciamiento del FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (literal f.).

1.3 Factor Incentivos: (12 Puntos)

INCENTIVO PUNTAJE ADICIONAL	PUNTOS
Incentivo de puntaje adicional a proponentes con trabajadores con discapacidad (1% del total de puntos técnicos y económicos (1000))	10
Incentivo emprendimientos y Empresas de Mujeres 0,2%	2
TOTAL PUNTOS INCENTIVOS	**12**

- **Incentivo de puntaje adicional a proponentes con trabajadores con discapacidad (10 puntos)**

En aplicación de lo establecido en el Decreto 392 del 29 de febrero de 2018 "Por el cual se reglamentan los numerales 1 y 8 del artículo 13 de la Ley 1618 de 2013 sobre incentivos en procesos de contratación en favor de personas con discapacidad", Se otorga el uno por ciento (1%) del total de los puntos establecidos, a los proponentes que acrediten la vinculación de trabajadores con discapacidad en su planta de personal, para lo cual el oferente deberá anexar:

1. Certificación firmada por el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, en donde se notifique el número total de trabajadores con discapacidad vinculados a la planta de personal del proponente o sus integrantes a la fecha de cierre del proceso de selección.

2. Certificación del número mínimo de personas con discapacidad en su planta de personal, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, el cual deberá estar vigente a la fecha de cierre del proceso de selección, así:

Tabla 84. Número mínimo de trabajadores con discapacidad exigido.

Número total de trabajadores de la planta de personal del proponente	Número mínimo de trabajadores con discapacidad exigido
Entre 1 y 30	1
Entre 31 y 100	2
Entre 101 y 150	3
Entre 151 y 200	4
Más de 200	5

Nota. Para efectos de lo señalado en la norma, si la oferta es presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, se tendrá en cuenta la planta de personal del integrante del proponente plural que aporte como mínimo el cuarenta por ciento (40%) de la experiencia requerida para la respectiva contratación.

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.

El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.

- **Incentivo de puntaje adicional a proponentes con emprendimientos y Empresas de Mujeres (2 puntos)**

En cumplimiento a lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.14 y 2.2.1.2.4.2.15 del Decreto 1860 de la vigencia 2021 "Por el cual se modifica y adición el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los

artículos 30, 31, 32, 34 Y 35 de la Ley 2069 de 2020 en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones"

"Artículo 2.2.1.2.4.2.14. Definición de emprendimientos y empresas de mujeres. Con el propósito de adoptar medidas afirmativas que incentiven la participación de las mujeres en el sistema de compras públicas, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel. Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal. Parágrafo. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

Artículo 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas. En los procesos de licitación pública, selección abreviada de

menor cuantía y concurso de méritos, así como en los procesos competitivos que adelanten las Entidades Estatales no sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, las Entidades incluirán condiciones habilitantes para incentivar los emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional. Para el efecto, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferenciales relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.
2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.
3. Índices de capacidad financiera.
4. Índices de capacidad organizacional.
5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta.

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para el cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las empresas y emprendimientos de mujeres, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean empresas o emprendimientos de mujeres. De manera que no se ponga en riesgo el cumplimiento adecuado del objeto contractual, con excepción de los procedimientos donde el menor precio ofrecido sea el único factor de evaluación, las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto. Las Entidades incluirán estos requisitos diferenciales y puntajes adicionales de acuerdo con los resultados del análisis del sector, desde la perspectiva del estudio de la oferta de las obras, bienes o servicios que requiere, sin perjuicio de los compromisos adquiridos por Colombia en los Acuerdos Comerciales vigentes.

Parágrafo 1. Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igualo superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

Parágrafo 2. Los incentivos contractuales para las empresas y emprendimientos de mujeres no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para Mipymes en el sistema de compras públicas.

2. Evaluación Económica 600 Puntos

CRITERIO	ROTACIÓN HISTÓRICA			ROTACIÓN POTENCIAL			TOTAL
	OPCIÓN 1 (PUNTOS)	OPCIÓN 2 (PUNTOS)	OPCIÓN 3 (PUNTOS)	OPCIÓN 1 (PUNTOS)	OPCIÓN 2 (PUNTOS)	OPCIÓN 3 (PUNTOS)	
Porcentaje mínimo de la oferta	80%	40%	10%	50%	10%	0%	
Impacto Económico	250	90	60	80	20	0	500
Oferta por debajo del precio de regulación	30	15	5	15	5	0	70
Porcentaje de intermediación	30						30
TOTAL PUNTAJE ECONÓMICO	600						

Elaborado por: Comité Estructurador Contrato de Medicamentos 2026

- **Impacto económico (500 puntos)**

Este puntaje se asigna sobre la totalidad de los ítems, de forma proporcional al impacto económico precio por cantidad (PXQ), de cada ítem dentro del Formulario - Listado Técnico Económico. El cual se encuentra distribuido así:

Rotación Histórica (400 puntos): se distribuyen entre las opciones 1, 2 y 3 de los ítems incluidos en la *Hoja 1 Rotación Histórica del Formulario - Listado técnico económico,* de forma proporcional al impacto (PxQ) de cada ítem respecto al valor total en dicha hoja.

Rotación Potencial (100 puntos): se distribuyen entre las opciones 1 y 2 de los ítems incluidos en la *Hoja 2 Rotación Potencial del Formulario - Listado técnico económico*, de forma proporcional al impacto (PxQ) de cada ítem respecto al valor total en dicha hoja.

Esta asignación de puntos busca incentivar a los oferentes que hagan mejores ofertas sobre los ítems que generan mayor impacto económico (Rotación histórica y Rotación potencial) para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

- **Oferta por debajo del precio de regulación (70 puntos)**

Este puntaje se asigna exclusivamente a los ítems regulados, por la Comisión de Regulación de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, de forma proporcional al impacto económico precio por cantidad (PxQ) de cada ítem respecto al valor total de los ítems regulados. El cual se encuentra distribuido así:

Rotación Histórica (50 puntos): se distribuyen entre las opciones 1, 2 y 3 de los ítems objeto de regulación incluidos en la Hoja 1, de forma proporcional a su impacto (PxQ) respecto al valor total de los ítems regulados de dicha hoja.

Rotación Potencial (20 puntos): se distribuyen entre las opciones 1 y 2 de los ítems objeto de regulación incluidos en la Hoja 2, de forma proporcional a su impacto (PxQ) respecto al valor total de los ítems regulados de dicha hoja.

Este puntaje es adicional al asignado en el numeral anterior y busca incentivar a los oferentes que presenten ofertas altamente competitivas en los medicamentos y dispositivos con precios regulados que generan mayor impacto financiero para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional

Fórmula: El precio de los ítems ofertados se calificará con la siguiente fórmula:

$$PPIE = \frac{MPIO}{PIOE} X \ PEI$$

PPIE = PUNTAJE PRECIO ÍTEM A EVALUAR

MPIO = MENOR PRECIO ÍTEM OFERTADO

PIOE = PRECIO ÍTEM OFERTA A EVALUAR

PEI = PUNTOS ESTABLECIDOS PARA EL ÍTEM (Sumatoria de puntos *"Impacto económico"* + *"Oferta por debajo del precio de regulación")*

- **Porcentaje de intermediación para casos especiales (30 Puntos)**

El porcentaje de intermediación, es el porcentaje que la Dirección de Sanidad reconocerá al contratista por la operación logística en adquisición y distribución y/o dispensación de los medicamentos en casos especiales.

Por casos especiales se consideran:

- Cambio de marcas por desabastecimiento, descontinuado, no comercializado o novedades en el registro sanitario que impidan su comercialización cuando este cambio se haga a una opción no pactada.

- Cambios de marcas por fármaco-vigilancia cuando este cambio se haga a una opción no pactada.

- Suministro de medicamentos no incluidos en el Formulario - *Listado Técnico Económico* de la minuta que da inicio al contrato (EIPS, tutelas, magistrales).

- Medicamentos adquiridos por la DISAN mediante convenio con el Fondo Rotatorio o con el Fondo Estratégico de la OPS.

Este porcentaje tendrá en cuenta costos asociados a distribución, embalaje, provisión, logística, envío, personal requerido, y demás costos asociados a la correcta operación logística con exclusividad para los productos no incluidos en el Formulario - *Listado Técnico Económico* de la minuta con la cual se da inicio al contrato y que sean requeridos durante su ejecución.

La DISAN reconocerá el porcentaje de intermediación ofertado por el proponente sobre los medicamentos que no fueron pactados y aplicará respecto al valor de la cotización seleccionada por el Equipo Gestión Farmacéutica de la Dirección de Sanidad, siguiendo el procedimiento establecido en la tabla 8 Dispensación de Marcas Diferentes a las Pactadas del Anexo - Especificaciones Técnicas de la Ejecución, la cual hace parte integral del presente pliego.

Para medicamentos regulados, el valor total (cotización + porcentaje de intermediación) no podrá superar el el valor máximo establecido por la (CNPMDM). Es decir, en el evento que la suma del valor de la cotización más el valor del porcentaje de intermediación ofertado supere el valor máximo regulado, la DISAN reconocerá únicamente el valor máximo regulado. Los precios pactados por debajo de la regulación no serán objeto de ajuste.

Aplicación del puntaje por intermediación al oferente:

El oferente deberá presentar su oferta en el "*Formulario de Intermediación para Casos Especiales*", con un porcentaje entre el 0% y el 3,5%, sobre lo cual, se le asignará puntaje de la siguiente manera:

RANGOS	PUNTAJE
Igual al 0%	30
Mayor al 0% y menor o igual al 1,0%	20
Mayor al 1,0% y menor o igual al 2,0%	15
Mayor al 2,0% y menor o igual al 3,5%	10

7

Nota 1: En el caso de que el oferente no diligencie el porcentaje de intermediación en el formulario respectivo, no obtendrá puntaje para este criterio. Y, para efectos de la adjudicación y ejecución del contrato, se entenderá y aceptará que la intermediación será a costo cero (0).

Nota 2: En el caso de que el oferente presente un porcentaje de intermediación superior al 3,5%, será causal de rechazo de la propuesta.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: Apoyo a la Industria Nacional del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL. Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

1. OFRECIMIENTO DE SERVICIOS NACIONALES (PRODUCCIÓN NACIONAL, ACUERDO O TRATADO INTERNACIONAL O PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD)

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos servicios sean prestados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Producción Nacional	Cuando es suministrado por un oferente colombiano o residente en Colombia	SI ☐
Por Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Para los servicios correspondientes a empresas nacionales de países que hacen parte de Acuerdos o Tratados Internacionales celebrados con Colombia para compras estatales aplicables a este proceso de contratación	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional
	Para los servicios correspondientes a empresas nacionales de países que aplican el Principio de Reciprocidad	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional

Porcentaje de los servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**	**Puntaje determinado según pliego de condiciones**
a. Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren servicios 100% nacionales.	☐	100
b. Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren servicios nacionales superiores al 50% y menor al 100% de estos.	☐	80
c. Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren servicios nacionales, inferiores al 50%.	☐	70

9

d. Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren servicios 100% nacionales.	☐	50
e. Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren servicios nacionales, superiores al 50% del servicio y menor al 100% de estos.	☐	20
f. Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren servicios nacionales inferiores al 50%.	☐	10

Nota 1: los oferentes que certifiquen el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 1 del presente obtendrán la asignación puntos de acuerdo a lo descrito en el formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.**

Nota 2: los oferentes que hayan diligenciado el Numeral 1 del presente formulario, en cualquiera de sus apartes, no deberán diligenciar lo exigido en el Numeral 2 de este formulario

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 1 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

2. OFRECIMIENTOS DE SERVICIOS EXTRANJEROS CON COMPONENTE NACIONAL

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos servicios sean ejecutados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Componente Nacional	Cuando la incorporación de servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos	SI ☐
En el Exterior	Cuando la incorporación de servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos extranjeras	SI ☐

Porcentaje de los servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**	**Puntaje determinado según pliego de condiciones**
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 2 del presente obtendrán la asignación puntaje de acuerdo a lo descrito en el formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**

Nota 2: la incorporación de componente colombiano puede ofrecer servicios profesionales, técnicos y operativos, para esto último deberá allegar el comprobante de afiliación al Sistema General de Seguridad Social o copia de Contratos de Trabajo o Comprobante de los Pagos de Nómina. En todo caso, el componente nacional debe corresponder al porcentaje mínimo aquí exigido.

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 2 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

7

FORMULARIO INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL

Bogotá D.C., seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: Indicación de trato nacional Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

En observancia a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad con el Artículo 20 de Ley 80 de 1993 y para efectos del Parágrafo del Artículo 1 de la Ley 816 de 2003, modificado por el Artículo 51 del Decreto 019 de 2012; para otorgar puntaje como productor 100% nacional se deberá diligenciar por parte del Oferente el siguiente Anexo, discriminando la información dependiendo si es un Tratado o Acuerdo Internacional o si aplica el Principio de Reciprocidad, así;

PARA TRATADOS O ACUERDOS INTERNACIONALES

En caso de haberse suscrito y se encuentre vigente Acuerdo o Tratado Internacional alguno aplicable al presente proceso de contratación, indicar los siguientes datos:

Identificación o denominación del Acuerdo o Tratado: Diligenciar identificación del acuerdo.
Objeto del Tratado: Diligenciar el objeto del tratado
Ubicación en el SECOP (Link): Diligenciar link de consulta

RECIPROCIDAD

En ausencia de Acuerdo o Tratado Internacional, pero si existe trato nacional en virtud del Principio de Reciprocidad, indicar los siguientes datos:

Fecha de la expedición de la certificación: seleccionar fecha de expedición.
Estado sobre el que se certifica: Diligenciar estado.
Ubicación en el SECOP (LINK): Diligenciar link de consulta

Nota: estos datos serán verificados por la DIRECCION DE SANIDAD por medio de la Página Web www.colombiacompra.gov.co, teniendo en cuenta que conforme con el *"Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación"* Versión M-MACPC-12 expedido por la Agencia Nacional de Contratación, la Entidad debe verificar los contenidos sobre Trato Nacional ya que no en todos los casos los conoce.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificacion del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: Experiencia del proponente del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUP- EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
6	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
7	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
8	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
TOTAL								00		

*** I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO**

Nota: el diligenciamineto del presente formulario se hará conforme a las condiciones establecidas en el pliego de condiciones definitivo publicado por la entidad.

Nota 2: En la columna correspondiente a "EXPERIENCIA HOSPITALARIA", se deberá seleccionar la casilla Si ☐, en caso que el oferente certifique experiencia en el ámbito de atención hospitalaria.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

7

FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS PARA ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA PROPONENTE EXTRANJERO SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.
Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia, del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

Contratos relacionados con la actividad de estudios en Moneda del País de Origen (A)	**Contratos relacionados con la actividad estudios y diseños convertidos a Moneda Legal Colombiana (B)**	**Participación porcentual del proponente en el contratista plural (C)**	**Valor en Pesos Colombianos de los contratos ejecutados (valor del contrato ponderado por la participación) (D) (B * C) = D**
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Total		Contrato	contrato

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

NOTA: los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento

FORMULARIO CLASIFICACIÓN PROPONENTE EXTRANJERO.

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: Clasificación del proponente extranjero de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

El suscrito declaro bajo gravedad de juramento acorde a la actividad comercial desarrollada, o al objeto social de la empresa que represento, que me encuentro facultado para ejercer las actividades comerciales propias a cada actividad, especialidad y grupo descrito en el pliego de condiciones "Clasificación en el Registro Único de Proponentes", así

SEGMENTO	FAMILIAS	CLASES
Segmento	Familia	Clases

Autorizo a la Unidad Ejecutora de la Policía Nacional para verificar la información suministrada.

Atentamente,

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.
Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal , domiciliado en Domicilio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedicion, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.
Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II o III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II o III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV o V y de cincuenta (50) o menos trabajadores con riesgo IV o V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligencie el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre; El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,[1] son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

7

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

FORMULARIO CUADRO CAPACIDAD FINANCIERA

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: Cuadro de capacidad financiera del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

El oferente deberá allegar el Registro Único de Proponentes (RUP), de acuerdo a lo establecido en el Articulo 2.2.1.1.1.5.1. y 2.2.1.1.1.5.3. del Decreto 1082 de 2015, verificación financiera se realizará con base en la información del Registro Único de Proponentes en firme antes del cierre del proceso, por tanto, el certificado del RUP presentado deberá estar vigente, en firme y contener la información de los estados financieros a corte 31 de diciembre de 2025.

PROPONENTE	ACTIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO CORRIENTE	PASIVO TOTAL
	$ 000.000.000,00	$ 000.000.000,00	$ 000.000.000,00	$ 000.000.000,00

PROPONENTE	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES	PATRIMONIO
	$ 000.000.000,00	$ 000.000.000,00	$ 000.000.000,00

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, en el caso de proponentes extranjeros, deberán realizar la conversión de la moneda según corresponda al país, a dólares y posteriormente a pesos colombianos.

Proponente	Liquidez	Nivel de endeudamiento	Capital de trabajo	Patrimonio	Razón de cobertura de intereses	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
Nombre del proponente	Activo corriente sobre pasivo corriente	Pasivo total sobre activo total	Activo corriente menos pasivo corriente	Activo total menos pasivo total	Utilidad operacional sobre los gastos de intereses	Utilidad operacional sobre el patrimonio	Utilidad operacional sobre el activo total
RESULTADO		%	$	$			

Para el caso específico de los oferentes Plurales (Consorcios, Unión temporal, y/o promesa de sociedad futura) cada integrante deberá diligenciar este formulario en forma individual.

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____

Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

7

FORMULARIO PORCENTAJE DE INTERMEDIACIÓN PARA CASOS ESPECIALES

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: Porcentaje de Intermediación para casos especiales del proceso de Elegir la modalidad de contratacion., Número Diligenciar el numero del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

El porcentaje de intermediación diligenciado en el presente formulario será el aplicado a los casos especiales citados a continuación

CASOS ESPECIALES:

- Cambio de marcas por desabastecimiento, descontinuado. no comercializado o novedades en el registro sanitario que impidan su comercialización cuando este cambio se haga a una opción no pactada.
- Cambios de marcas por fármaco-vigilancia cuando este cambio se haga a una opción no pactada.
- Suministro de medicamentos no incluidos en el Formulario - *Listado Técnico Económico* de la minuta que da inicio al contrato (EIPS, tutelas, magistrales).
- Medicamentos adquiridos por la DISAN mediante convenio con el Fondo Rotatorio o con el Fondo Estratégico de la OPS.

El porcentaje ofertado se adiciona al valor de la cotización seleccionada por el Equipo Gestión Farmacéutica de la Dirección de Sanidad (durante la ejecución contractual).

Para medicamentos regulados, el valor total (cotización + porcentaje de intermediación) no podrá superar el valor máximo establecido por la CNPMDM. Si la suma ofertada excede dicho tope, la Dirección de Sanidad reconocerá únicamente el valor máximo regulado. Los precios pactados por debajo de la regulación no serán objeto de ajuste.

Porcentaje único de intermediación para casos especiales.	Porcentaje Único Ofrecido*

* El oferente deberá presentar su oferta con un porcentaje entre el 0% y el 3,5%

Nota 1: En el caso de que el oferente no diligencie el porcentaje de intermediación en el formulario respectivo, no obtendrá puntaje para este criterio. Y, para efectos de la adjudicación y ejecución del contrato, se entenderá y aceptará que la intermediación será a costo cero (0).

Nota 2: En el caso de que el oferente presente un porcentaje de intermediación superior al 3,5%, será causal de rechazo de la propuesta.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: Sostenibilidad de precios del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar al número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

Todos los precios de los productos farmacéuticos pactados, se entienden firmes y fijos e incluyen todos los costos directos e indirectos asociados, así como el valor del IVA en los casos que aplique y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste, salvo las siguientes excepciones:

- Los precios unitarios de los medicamentos no regulados por parte de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, se reajustarán a partir del 1.º de enero de cada vigencia fiscal durante la ejecución del contrato, aplicando la variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC) general certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), del año inmediatamente anterior.

- Los precios unitarios de los medicamentos regulados por parte de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, se reajustarán cuando la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM) del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) modifique la circular vigente, así:

  - ✓ **Incremento en precios regulados:** Si aumenta el precio techo regulado, la DISAN incrementará el valor pactado de forma proporcional, conservando el ID de mercado relevante.
  - ✓ **Reducción en precios regulados:** Si baja el precio techo regulado y este resulta inferior al valor pactado, la DISAN ajustará el precio pactado del ítem al nuevo techo legal, conservando el ID de mercado relevante.
  - ✓ **Nuevos medicamentos regulados (Techo mayor):** Si un medicamento no regulado pasa a serlo y su precio techo se fija por encima del valor pactado, este no se incrementará.
  - ✓ **Nuevos medicamentos regulados (Techo menor):** Si un medicamento no regulado pasa a serlo y su precio techo se fija por debajo del valor pactado, este se ajustará al techo legal.

- Los cambios de productos por descontinuación o desabastecimiento ocurridos durante los primeros tres (3) meses de ejecución del contrato, se pagarán al precio de la **Opción 1**. Esta misma regla aplica para los cambios de Opción 2 o 3 a la Opción 1 que impacten el valor del

contrato en más del **0,5%**, conforme a lo señalado en el numeral 9 "Protección al sobrecosto mediante techos globales de consumo mensual (TGCM)", Tabla 7 "CONSIDERACIONES ESPECIALES DE LA DISPENSACIÓN" del Anexo Técnico.

Pasados los primeros tres (3) meses de ejecución, cualquier evento de desabastecimiento que obligue el cambio de la opción 1, se pagara al valor pactado de la opción que la reemplace.

- La sostenibilidad de precios aplicará a todos los productos farmacéuticos pactados, tanto en el *Listado Técnico Económico* de la minuta que da inicio al contrato, como aquellos que se pactan con posterioridad a la adjudicación del contrato bien se trate de entrega ordinaria, por urgencia o por fallo de tutela. Esta condición no aplica para los medicamentos Monopolio del Estado en los cuales deberá pactarse nuevamente de acuerdo a la actualización de los precios que realice el Fondo Nacional de Estupefacientes.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO INCENTIVO EN FAVOR DE EMPRESAS CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: INCENTIVO EN FAVOR DE EMPRESAS CON PERSONAS CON DISCAPACIDAD del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

Por medio de la presente nos permitimos certificar que en la empresa _____ identificada con NIT _____, el número total de trabajadores con discapacidad vinculados a la planta de personal a la fecha de cierre del proceso de selección, es de _____.

Acreditamos que el número total de trabajadores de la planta de personal es de _____ y por lo tanto el número mínimo de personas con discapacidad es de _____, de conformidad con lo señalado en el certificado expedido por el Ministerio de Trabajo, vigente a la fecha de cierre del proceso de selección.

De igual manera me comprometo a mantener este número de personas con discapacidad dentro de la planta de personal durante la ejecución del contrato y sus prórrogas si a ello hubiere lugar.

Nota. "Para efectos de lo señalado en el presente ANEXO, se aplicará lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.6. del decreto 1082 de 2015".

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO AUTORIZACIÓN DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: AUTORIZACIÓN DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

Bajo la gravedad del juramento declaro que los medicamentos que hacen parte de mi oferta cuentan con los permisos respectivos por parte de los laboratorios fabricantes o distribuidores, que se encuentran comercializados en el mercado nacional, que no incurren en violaciones de la propiedad intelectual (derecho de patentes) y que el fabricante o distribuidor está en capacidad de proveerlo en las cantidades promedio mes estimada por la DISAN, a través de la firma que represento.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

9

FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE CAPACIDADES Y RELACIONES COMERCIALES

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: CERTIFICACIÓN DE CAPACIDADES Y RELACIONES COMERCIALES del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

Bajo la gravedad de juramento, certifico que la firma que represento, o por lo menos uno de los integrantes del consorcio o unión temporal del cual hago parte, cuenta con la cadena de distribución física, las condiciones de capacidad técnico-administrativa y las condiciones de capacidad tecnológica y científica exigidas en la Resolución 1809 de 2025, así como con las relaciones comerciales requeridas con fabricantes, titulares, importadores o distribuidores autorizados de las tecnologías en salud ofertadas (medicamentos, productos biológicos, alimentos y suplementos nutricionales), en el marco de la Licitación XXX DISAN 2026.

Igualmente, manifiesto que dichas relaciones comerciales permiten garantizar la disponibilidad, suministro y capacidad de atención de las cantidades requeridas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional durante la ejecución contractual, incluyendo las necesidades adicionales, inclusiones o ajustes que puedan generarse en desarrollo del contrato.

La presente certificación se entiende rendida bajo la gravedad de juramento, y la información aquí consignada podrá ser verificada por la Entidad en cualquier etapa del proceso contractual.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO DECLARACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE ELABORACIÓN

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: DECLARACION BUENAS PRÁCTICAS DE ELABORACIÓN del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

Declaro bajo la gravedad de juramento que, para los fármacos requeridos por la modalidad de Dosis Unitaria, por La Dirección de Sanidad – Policía Nacional, se cuenta con una central de mezclas propia o contratada; que cuenta con Certificación de Buenas Prácticas de Elaboración, de acuerdo con los parámetros exigidos en la Resolución 0444 de 2008 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás normas aplicables.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO DECLARACIÓN BUEN ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: DECLARACION BUEN ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

Bajo la gravedad del juramento, declaro que el (los) almacén (es) o la bodega central de medicamentos ofrecidos para el proceso de Licitación cumple (n) con los requisitos mínimos que enuncio a continuación:

Medición de humedad y temperatura.
Control de plagas
Control red de frío
Sección de controlados
Zona de rechazados
Manual de procedimientos operativos del almacenaje y distribución de medicamentos.
Procedimiento de Recepción técnica y su aplicación.
Procedimiento de disposición final de medicamentos vencidos, deteriorados o parcialmente consumidos.
Todas las normas exigidas por el Ministerio de salud y de la Protección Social, Secretaria de Salud y demás autoridades sanitarias para este efecto.

Lo anterior podrá ser verificado por la Dirección de Sanidad en cualquier momento durante la ejecución del contrato.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO ACEPTACIÓN CONDICIONES EN MUNICIPIOS DONDE NO SE CUENTA CON PUNTO DE DISPENSACIÓN

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: ACEPTACIÓN DE CONDICIONES EN MUNICIPIOS DONDE NO SE CUENTA CON PUNTO DE DISPENSACIÓN del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

Por medio del presente me permito manifestarle a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que el gestor farmacéutico garantizará la entrega de medicamentos ambulatorios en los municipios del país donde NO se encuentre punto de dispensación, para lo cual dispondrá de una red suficiente de establecimientos farmacéuticos que permitan atender la demanda de medicamentos en cada municipio, sin trasladar al usuario la obligación de desplazarse a otro municipio, dando cumplimiento a todos los aspectos normativos descritos en el presente anexo, para lo cual el oferente adjudicatario presentará a la Dirección de Sanidad, dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la firma del contrato, el plan de implementación correspondiente.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

7

FORMULARIO ACEPTACION DE CONDICIONES DE FACTURACION

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE FACTURACIÓN del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el numero del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

Conozco las características definidas en el presente proceso relacionadas con la facturación y los requisitos para la radicación y trámite de la misma, así como las causales de glosa y los tiempos para la conciliación, aceptándolas en calidad de representante legal de la empresa _____, así mismo doy asentimiento del cumplimiento de todos los requerimientos manifestados allí.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor

FORMULARIO COMPROMISO VINCULACION LABORAL POBLACION JOVEN

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: COMPROMISO VINCULACION LABORAL POBLACION JOVEN del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

En cumplimiento del artículo 8 de la Ley 2119 de 2021, en calidad de representante legal de la empresa _____ conozco la obligación normativa de vincular laboral o contractualmente, de forma inmediata y durante toda la ejecución del contrato, a jóvenes **entre los 18 y 28 años de edad**, en un porcentaje **no inferior al ocho por ciento (8%) del total del personal requerido** para la ejecución contractual, en cualquiera de los perfiles especificados para la ejecución del presente contrato, siempre que se cumplan los requisitos mínimos de idoneidad, formación y experiencia establecidos en los documentos del proceso.

Conozco las características definidas en el presente proceso relacionadas para tal fin, así mismo doy asentimiento del cumplimiento de todos los requerimientos manifestados allí.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor

7

FORMULARIO COMPROMISO DE INCLUSIÓN DE POBLACIÓN DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: COMPROMISO DE INCLUSIÓN DE POBLACIÓN CON ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, y reglamentado por el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, el suscrito representante legal del contratista adjudicatario, se compromete expresamente con la Entidad contratante a:

1. Incluir dentro de la ejecución del contrato un porcentaje mínimo del cinco por ciento (5%) del personal que participe en la provisión de servicios, correspondiente a población con especial protección constitucional, entendiéndose como tal:

   - Personas en situación de pobreza extrema
   - Personas desplazadas por la violencia
   - Personas en proceso de reintegración o reincorporación
   - Víctimas del conflicto armado
   - Personas con discapacidad
   - Miembros de comunidades étnicas
   - Personas con identidad de género diversa

2. Garantizar que la vinculación de esta población se efectúe en condiciones dignas, legales y acordes con las funciones a desempeñar, cumpliendo con las exigencias de calidad, seguridad y perfil técnico establecidas en los documentos contractuales.

3. Remitir, en un plazo no mayor a 30 días calendario contados a partir del inicio de la ejecución contractual, un informe detallado que evidencie:

Cargos asignados a personas con especial protección constitucional

- Número total de vinculaciones laborales de funcionarios pertenecientes a poblaciones de especial protección constitucional
- Número total de funcionarios con vínculo laboral por parte del contratista.
- Copia de certificados o documentos que acrediten la pertenencia al grupo poblacional
- Estrategias adoptadas para garantizar permanencia, formación y seguimiento
- Reportar trimestralmente a la supervisión del contrato el estado de vinculación de dicha población.

La inobservancia injustificada de este compromiso podrá constituir causal de imposición de multas contractuales, de conformidad con lo establecido en la minuta del contrato y con sujeción al principio de legalidad, proporcionalidad y debido proceso.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor

7

FORMULARIO ACEPTACIÓN DE CONDICIONES PARA LA OPERACIÓN DEL MÓDULO DE DISPENSACIÓN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: ACEPTACIÓN DE CONDICIONES PARA LA OPERACIÓN DEL MÓDULO DE DISPENSACIÓN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

Por medio del presente me permito manifestarle a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que conozco las características definidas en la Tabla 12 "REQUERIMIENTOS TECNOLÓGICOS", del documento: Anexo técnico – ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA EJECUCIÓN; en la cual la Dirección de Sanidad manifiesta los requisitos técnicos mínimos que garantizan la operación del módulo de dispensación o las herramientas tecnológicas que lo modifiquen, sustituyan o complementen, durante la ejecución del contrato y que, una vez leídas, las acepto en calidad de representante legal de la empresa _____, así mismo doy asentimiento del cumplimiento de todos los requerimientos manifestados allí.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ACTA ASIGNACIÓN DE USUARIO Y COMPROMISOS ADQUIRIDOS CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA DIRECCIÓN DE SANIDAD	OFICINA TELEMÁTICA ACTA ASIGNACIÓN DE USUARIO Y COMPROMISOS ADQUIRIDOS CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

Bogotá D.C., el día _____ del mes de _____ 202__, se reunieron el señor _____, Administrador del módulo de dispensación, quien entrega el usuario a(l) señor(a): _____ identificado(a) con C.C. _____ quien labora en _____, quien para el presente documento será denominado(a) como "TITULAR DEL USUARIO" Usuario: _____ el cual le permite ingresar al sistema, dicho sistema presenta un menú el cual permite el ingreso al módulo de dispensación mediante el Usuario de módulo de dispensación _____ el cual también es responsabilidad del denominado "TITULAR DEL USUARIO".

El usuario mencionado anteriormente tiene asignados el siguiente rol: _____

Las políticas de seguridad que debe conservar el "TITULAR DEL USUARIO" y las responsabilidades que adquiere para ofrecer seguridad a la Información existente en la red de datos de la Policía Nacional, son entre otras:

La clave para el ingreso al módulo de dispensación, es entregada en forma segura al "TITULAR DEL USUARIO", y este así lo acepta, el "TITULAR DEL USUARIO" deberá verificar la operación de su usuario y clave y en el módulo de dispensación deberá cambiarla de forma inmediata.

El usuario y la contraseña otorgados mediante el presente acto son personales e intransferibles, por tal razón no pueden ser compartidos, cedidos o entregados a terceros.

La pérdida, alteración, fuga de datos y en general toda la información que sea manipulada a través del usuario, será únicamente responsabilidad del funcionario a quién se le asignó el mismo con las consecuencias disciplinarias, administrativas y/o legales que fueran del caso.

La utilización del usuario deberá hacerse desde computadores y equipos de la Policía Nacional, salvo los casos excepcionales autorizados y en ejecución propia del contrato _____ suscrito entre la firma _____ y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

El "TITULAR DEL USUARIO" deberá asegurarse de cerrar la sesión en módulo de dispensación utilizando la Opción "salir" una vez finalizadas las tareas de registro en el sistema.

El "TITULAR DEL USUARIO" deberá conservar las medidas que considere necesarias para evitar que se ponga en riesgo la confidencialidad de su contraseña de acceso.

Los usuarios deben cumplir con las siguientes recomendaciones:

Si el "TITULAR DEL USUARIO" cree que alguien diferente a usted conoce la contraseña, cámbiela inmediatamente o en su defecto solicite el cambio de forma inmediata.

7

Utilice siempre una combinación de mínimo seis (6) máximo diez (10) caracteres entre números, letras y símbolos; este tipo de combinación brinda mayor seguridad.

El nombre del usuario y la contraseña, no deben ser escritos en agendas, libros, post-it, por tal razón se recomienda memorizarlos para evitar que alguien encuentre esta información y acceda a la red con sus roles.

Si por algún motivo el "TITULAR DEL USUARIO" es trasladado, retirado, enviado a comisión, vacaciones, suspensión o terminación del contrato, es su obligación y la de su superior inmediato coordinar la suspensión o inactivación del usuario, de lo contrario éste seguirá habilitado y cualquier manipulación de la información que se realice con el mencionado continuará siendo responsabilidad del "TITULAR DEL USUARIO" y en consecuencia de la firma _____.

El "TITULAR DEL USUARIO" deberá asegurarse de cerrar la sesión una vez finalizadas las tareas de registro en el módulo de dispensación

Cuando sea trasladado o retirado de la institución o empresa deberá capacitar al nuevo funcionario que recibirá el Módulo o el cargo. De igual manera deberá tramitar ante el Administrador del sistema la desactivación del usuario tanto en el módulo de dispensación.

Los Administradores del módulo de dispensación, no se hacen responsables por cualquier daño o perjuicio en el que incurra el "TITULAR DEL USUARIO" como consecuencia que otra persona use su usuario y contraseña, tanto con su consentimiento, como sin él. Sin embargo, el "TITULAR DEL USUARIO" y la firma _____ habrá de responder por los daños y perjuicios provocados a la Dirección de Sanidad o a sus usuarios.

El "TITULAR DEL USUARIO" deberá guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeña.
En el caso de vencimiento de la contraseña, la activación de la misma deberá realizarse en forma personal (no se realizará activación vía telefónica o a través de terceros).

No siendo otro el motivo se cierra la presente acta y firman los que en ella participaron, previa lectura, entendimiento total y aceptación de lo expuesto, así:

Firma:

_____

Quien entrega el usuario
Funcionario Telemática DISAN

Firma:

_____

Nombre:
"TITULAR DEL USUARIO"

_____

Jefe de Telemática – DISAN

FORMULARIO DE SOPORTE DE ENTREGA NO CONFRONTADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS DURANTE LA NO OPERACIÓN DEL SISTEMA

POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD
SERVICIO FARMACÉUTICO
FORMATO DE SOPORTE DE ENTREGA NO CONFRONTADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS DURANTE LA NO OPERACIÓN DEL SISTEMA

Ciudad		Punto de Dispensación	
Fecha Inicio Contingencia	Hora Inicio Contingencia	Fecha Fin Contingencia	Hora Fin Contingencia
Tipo y Número de Documento Funcionario Operador Logístico		Nombre del Funcionario Operador Logístico	

Fórmula SISAP		Num. Fórmula	Tipo Doc. Usuario	Num. Doc. Usuario	Cant. Med. Entregados	Cant. Total Unidades Entregadas	Certifico con mi firma que no he recibido estos medicamentos en los últimos 15 días
SI	NO						

Nota: Se le debe informar al usuario que con la firma de la presente planilla éste certifica que no ha recibido el mismo medicamente reclamado en los últimos 15 días, la DISAN una vez recuperada la operación del sistema validará dicha condición y en caso de no ser cierta la información suministrada abrirá una investigación por eventual uso indebido del SSPN por parte del usuario.

FORMULARIO ACEPTACIÓN DE CONDICIONES AMBIENTALES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: ACEPTACIÓN DE CONDICIONES AMBIENTALES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

Por medio del presente me permito manifestarle a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional que conozco las características definidas en el Decreto 1076 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiental y Desarrollo Sostenible", así como los requerimientos relacionados con responsabilidad ambiental que se deben cumplir durante la ejecución del contrato, que no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. y que una vez leídas las acepto, en calidad de representante legal de la empresa _____, así mismo doy asentimiento del cumplimiento de todos los requerimientos manifestados allí.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTO Y EMPRESAS DE MUJERES

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

Referencia: CRITERIOS DIFERENCIALES PARA EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

Por medio de la presente nos permitimos acreditar y certificar que la empresa _____ identificada con NIT _____, cumple con lo establecido en los Artículos 2.2.1.2.4.2.14 *Definición de emprendimientos y empresas* de mujeres y 2.2.1.2.4.2.15. *Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas* del Decreto 1860 de la vigencia 2021". En uno de sus numerales, a la fecha de cierre del proceso de selección, así:

Con el propósito de adoptar medidas afirmativas que incentiven la participación de las mujeres en el sistema de compras públicas, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación. _____

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel. Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación

7

laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador. _____

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil. _____

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal. Parágrafo. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección. _____

De igual manera me comprometo a mantener esta condición durante la ejecución del contrato y sus prórrogas si a ello hubiere lugar.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

DISAN – GUTIC

La Policía Nacional, considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que esta implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, _____ *(1)* _____ Identificado con *Elija un elemento.* No. _____ *(3)* _____, con domicilio en _____ *(4)* _____, quien cumple funciones en la empresa _____ *(5)* _____, en el cargo _____ *(6)* _____, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato _____ *(7)* _____ convenio _____ *(8)* _____ acuerdo _____ *(9)* _____ No. _____ *(10)* _____ del _____ *(11)* _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:
Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Administrador de Seguridad de la Información, Analista de Seguridad de la Información, Técnico Tecnologías de la Información y las Comunicaciones o quien hagas sus veces en la unidad, el cual reportará el incidente al Grupo de Seguridad de la Información y Respuesta a Incidentes informáticos – CSIRT-PONAL.

Esta declaración comienza con la firma del contrato, convenio o acuerdo que genera vínculo con la Policía Nacional y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo. Este compromiso debe ser firmado nuevamente cada vez que se suscriba un contrato con la Policía Nacional, y debe reposar junto con las hojas de vida de los funcionarios contratistas que van a cumplir funciones con la Institución.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas o cualquier otra información vinculada con su rol en la Institución.
- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual, acuerdo o convenio.
- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo o fiscal a que haya lugar.
- Si una orden judicial obligara a EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información clasificada o reservada, este se compromete a dar aviso previo a la POLICÍA NACIONAL de modo que la Institución pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.
- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA

7

NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material clasificado o reservado.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material clasificado o reservado que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material clasificado o reservado, una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CONVENIO o ACUERDO.

- El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.
- El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material clasificado o reservado, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado la Política de Seguridad de la Información que se encuentran en el Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento.
- Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo o fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en _____*(12)*_____, el *Elija un elemento.* días del mes de *Elija un elemento.* del año *Elija un elemento.*

EL CONTRATISTA O TERCERO *(16)*

Firma: _____
Post-Firma: _____
Identificación _____
Empresa: _____
Cargo: _____

INFORMACIÓN PÚBLICA RESERVADA

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

SIGLA 1 – SIGLA 2 – TRD
(Nombre de la unidad – nombre de la oficina productora - TRD)

1. Nombre y Apellidos de quien suscribe la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, contratistas o terceros (diligenciar nombres y apellidos completos).
2. Lista desplegable para la selección del tipo de identificación de la persona que diligencia la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, contratistas o terceros.
3. Diligenciar el número de identificación de la persona que diligencia la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, contratistas o terceros.
4. Diligenciar la dirección de residencia del funcionario que suscribe el compromiso de confidencialidad.
5. Diligenciar el nombre de la empresa en la que el funcionario cumple funciones.
6. Diligenciar el cargo que desempeña el funcionario que suscribe la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, contratistas o terceros.
7. Diligenciar con una X en caso de que la vinculación con la institución se realiza mediante un contrato.
8. Diligenciar con una X en caso de que la vinculación con la institución se realiza mediante un convenio.
9. Diligenciar con una X en caso de que la vinculación con la institución se realiza mediante un acuerdo.
10. Diligenciar el número del contrato por el cual el funcionario que suscribe el presente compromiso se encuentra vinculado a la institución.
11. Diligenciar la fecha del documento por el cual se realiza la vinculación a la institución.
12. Lugar donde se suscribe la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, contratistas o terceros.
13. Fecha (Lista desplegable para seleccionar el día en el que se diligencia el formato).
14. Mes (Lista desplegable para seleccionar el mes en el que se realiza el diligenciamiento del formato).
15. Año (Lista desplegable para seleccionar el año en el que se realiza el diligenciamiento del formato).
16. Firma, post-firma, identificación, del funcionario que diligencia el formato, nombre de la empresa, cargo que desempeña en la cual trabaja el funcionario que suscribe la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratistas o terceros.

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: documento clasificado como INFORMACIÓN PÚBLICA CLASIFICADA, toda vez que contiene datos privados de los funcionarios que diligencian la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, servidor público.

7

FORMATO INFORMACION PARTICIPACION DE SOCIEDADES CONTROLANTES Y CONTROLADAS
(Decreto 1600 de 2024)

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de Contratación [incluir número del Proceso de Contratación]

Objeto: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL

Lote: [Indicar el lote/grupo o lotes/grupos a los cuales se presenta oferta.]

Estimados señores:

El representante legal de la persona jurídica identificado con [Señalar el número de identificación en mi condición de representante legal de la sociedad Mencionar la razón social de la persona jurídica] identificada con el NIT [incluir el NIT] manifiesto que una vez efectuado el cierre del proceso de selección incluir número del Proceso de Contratación y al verificar la lista de oferentes que participan en el mismo, mi representada SI / NO tiene situación de control con alguno de los proponentes dentro del mismo proceso.

En caso de que la respuesta sea SI, relacionar la siguiente información:

En consecuencia, manifiesto que la Mencionar la razón social de la persona jurídica Proponente dentro de la oferta N° indicar número de proponente es controlante/controlada de la sociedad Mencionar la razón social de la persona jurídica quien participa en el presente proceso en la propuesta indicar número de proponente

En constancia, se firma en _____, a los ____ días del mes de _____ de 20__.

_____
[Nombre y firma del representante legal de la persona jurídica

Nota: en caso de proponentes plurales la manifestación deberá hacerse por cada una de las personas jurídicas que la integran.

FORMATO - DECLARACION JURAMENTADA DE IMPOSICION DE MULTAS Y/O CLAUSULAS PENALES PERSONA JURIDICA

Bogotá D.C., seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD
Ciudad.

REF: Proceso de LICITACIÓN PÚBLICA No. _____

Objeto: SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.

El suscrito _____, identificado con la C.C No. _____ en mi calidad de _____ del proponente _____, de conformidad con lo requerido en el Pliego de Condiciones XXXXXX cuyo objeto es "SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL" Presento propuesta y solicito ser evaluado para la adjudicación del contrato objeto del presente proceso.

En caso de resultar aceptada la propuesta presentada, me comprometo a suscribir el contrato correspondiente, a cumplir con las obligaciones derivadas de él, de la oferta que presento y del Pliego de Condiciones.

Declaro, asimismo que:

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 58 de la Ley 2195 de 2022, el suscrito Representante Legal de la sociedad _____, identificada con NIT No. _____, declaro bajo la gravedad de juramento que:

[Aplica en caso de que la persona jurídica proponente o integrante de la estructura plural NO haya sido objeto de imposición de multa o cláusula penal]

A la fecha y en el último año contado a partir de la Fecha de Cierre prevista para el presente proceso de Selección, no se ha impuesto ningún tipo de multa o cláusula penal en contra de la sociedad que represento.

[Aplica en caso de que la persona jurídica proponente o integrante de la estructura plural SÍ haya sido objeto de imposición de multa o cláusula penal]

A la fecha y en el último año contado a partir de la Fecha de Cierre prevista para el presente proceso de Selección se han impuesto las siguientes multas y/o cláusulas penales a la sociedad que represento:

7

No.	Entidad contratante	Información del contrato objeto de imposición de sanción	Tipo de anotación (Multa o Cláusula Penal)	Fecha de imposición	Indicar si es objeto de los medios de control de la Ley 1431 de 2011 (únicamente para multas)

Nota 1: De acuerdo con el parágrafo primero del artículo 58 de la Ley 2195 del 18 de enero de 2022, la reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Para la verificación de esta circunstancia, el Oferente individual o el integrante de la Estructura Plural, según aplique, deberá allegar copia de la demanda radicada junto con la constancia de su radicación del aplicativo de la rama judicial.

Sin otro particular,

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá D.C.

Señores
DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para **el** Proceso de Licitación Publica, **PN DISAN LI 003 2026** que tiene por objeto **SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL.**

Yo (Nombre)(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste(éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de Licitación Publica, **PN DISAN LI 003 2026** que tiene por objeto **SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL**, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1882 de 2018, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el Pliego de Condiciones y en el Anexo 2 "Condiciones Técnicas mínimas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los Pliegos de Condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

7

3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los Pliegos de Condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL – Unidad Ejecutora, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los Pliegos de Condiciones, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los bienes que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que el bien y/o servicio que se entregarán a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los Pliegos de Condiciones, sus Anexos, sus Formularios y adendas que llegaren a suscribirse.
8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
9. Reconocemos que ni la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL , ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
10. Reconocemos que ni los Pliegos de Condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una

asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al Anexo "Minuta del Contrato" de los Pliegos de Condiciones y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del referido proceso de selección, las que de antemano aceptamos.
12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL se encuentra facultada para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
13. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.
14. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
15. Que me obligo a suministrar a solicitud de DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
16. Que recibiremos notificaciones a través de la plataforma SECOP II, en la secretaría de su Despacho, o en la dirección, Teléfono, Fax y correo electrónico relacionados a continuación.
17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

7

18. Que autorizo a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, para suministrar información a terceros contenida dentro de las ofertas (hojas de vida, certificados de experiencia y académicos), teniendo en cuenta lo señalado en el artículo 9. Autorización del Titular de la Ley 1581 de 2012 "*Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales*"
19. Que la vigencia de la presente oferta es de _____meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO INFORMACIÓN DE TERCEROS

FORMATO DE INFORMACIÓN DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRETA, MAQUINA O COMPUTADOR

1. TIPO DE BENEFICIARIO

1.1. Consorcio o Unión Temporal	☐	1.11. Persona Natural Extranjera	☐
1.2. Departamento	☐	1.12. Persona Natural Nacional	☐
1.3. Empresa Pública no Financiera	☐	1.13. Persona Jurídica Nacional Sector Privado	☐
1.4. Empresa Pública Financiera	☐	1.14. Persona Juridica Publica Administracion Central Nacional	☐
1.5. Establecimiento Publico Nacional	☐	1.15. Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	☐
1.6. Gobierno Extranjero	☐	1.16. Regional sin Nit Especial	☐
1.7. Municipio	☐	1.17. Resguardo	☐
1.8. Otra Publica Departamental	☐	1.18. Sociedad de Economia Mixta	☐
1.9. Otra Publica Municipal	☐	1.19. Universidad Publica	☐
1.10 Otro beneficiario	☐	1.20. Empresa Industrial y Comercial del Estado	☐

2. TIPO DE DOCUMENTO

2.1. Cedula de Ciudadanía	☐	2.4. Otro Tipo de Documentacion	☐
2.2. Cedula de Extranjería	☐	2.5. Pasaporte	☐
2.3. Numero de Identificacion Tributaria	☐	2.6. Tarjeta de Identidad	☐

NUMERO DEL DOCUMENTO ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA O NIT

3. TIPO DE RETENCION

3.1 Autoretenedor no Gran Contribuyente	☐	3.5. General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor	☐
3.2. Entidad Estatal o sin animo de lucro	☐	3.6. Régimen Común	☐
3.3. Gran contribuyente Autoretenedor	☐	3.7. Régimen Simplificado	☐
3.4. Gran contribuyente no Autoretenedor	☐		

4. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL _____

5. PAÍS _____

6. CIUDAD _____

7. TELÉFONO Y FAX _____

8. DIRECCIÓN _____

9. E - MAIL _____

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

1. ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA _____
2. NUMERO DE LA CUENTA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
3. CLASE DE CUENTA CORRIENTE ☐ AHORROS ☐

ANEXAR CERTIFICACIÓN

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL _____

7

ANEXO MINUTA DEL CONTRATO

CONTRATO DE SUMINISTRO No. 07-8-200XX-26 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD Y XXXXXXXXXXXXXXXXX, QUE TIENE POR OBJETO SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONALUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL

Entre los suscritos a saber, Coronel **ALEXANDER OBANDO SÁNCHEZ**, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.908.337 expedida en Bogotá D.C, actuando en nombre y representación de **LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD**, en su calidad de **DIRECTOR DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL,** según Resolución Ministerial 009099 del 24 de julio del 2026 del Ministerio de Defensa Nacional y Orden del Día 26-208 del 27 de julio de 2026l, debidamente facultado para celebrar contratos por Resolución No. 00011 del 2 de enero de 2025 *"Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional de Colombia, suscribir comodatos, convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones"*, modificada y adicionada por la Resolución No. 00364 del 12 de febrero de 2025, quien en adelante y para efectos de este Contrato se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte; y por la otra **EL CONTRATISTA**, debidamente identificado como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de Licitación Pública, fundamentado en el artículo 30 de la Ley 80 de 1993, artículo 2°, numeral 1° de la Ley 1150 de 2007. **d)** Que la DIRECCIÓN DE SANIDAD designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1882 de 2018 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:** La ejecución del presente contrato se realizará de acuerdo con las especificaciones contenidas en la oferta presentada por el **CONTRATISTA**, y las contenidas en la invitación del proceso de selección **PN DISAN LI 003 2026**, documentos que forman parte integral del presente contrato, y de acuerdo a la descripción que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" y Anexo No. 2 del presente contrato "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA EJECUCIÓN". **TERCERA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste, salvo las excepciones contempladas en el Anexo "SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS" del Pliego de Condiciones. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución de la póliza de seguro y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO: LA DIRECCIÓN DE SANIDAD** pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato de conformidad con lo dispuesto en el Anexo No.1 "DATOS DEL ANEXO". **PARÁGRAFO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL ANEXO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL ANEXO". **SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA. SITIOS DE EJECUCIÓN:** Los sitios en los cuales se ejecutará el objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO" en concordancia con el Anexo *"Especificaciones Técnicas de la Ejecución"* Tabla 2 *"Puntos de dispensación"*. **NOVENA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Obtener la colaboración necesaria de **EL CONTRATANTE** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA: 1.)**

Cumplir con el objeto contractual. **2)** Obrar con lealtad y buena fé en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3)** Responder en los plazos que la **DIRECCION DE SANIDAD** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. **4)** Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. **5)** Constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos de la Dirección de Sanidad o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. **6)** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **7)** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **CONTRATISTA** deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. **8)** Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. **9)** Restituir a la **DIRECCION DE SANIDAD** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado. **10)** CATALOGACIÓN. - EL **CONTRATISTA** deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación. **11)** Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. **12)** Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros de las últimas disposiciones del Gobierno Nacional en la implementación de factura electrónica y dando alcance a la Resolución 165 de la DIAN del 01 de noviembre de 2023, a la Circular 042 del Ministerio de Hacienda SIIF NACION II del 26 de diciembre del 2023, que trata del *SISTEMA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DEL SIIF NACIÓN II* el contratista deberá enviar al *BUZON UNICO SIIF NACION* al correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co la factura electrónica y colocar en el asunto la siguiente información: ASUNTO: registrar la Posición de Catálogo Institucional (PCI) que identifica a la entidad que gestionará el pago, es decir la unidad o subunidad en la que se registró el compromiso presupuestal; datos del contrato o caja menor; y correo del supervisor o cuentadante de caja menor que aprobará el Documento Electrónico, separados por punto y coma y entre los signos #$ al inicio y final de dicha información. Ejemplo: #$16-01-02-000;07-7-204080-24;PedroPerez@Entidadpgn.gov.co#$ Con la información anterior se realizará la revisión de la factura electrónica y una vez verificada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en la plataforma, el supervisor del contrato entrará a plataforma del *MINISTERIO DE HACIENDA SIIF NACION II* para la autorización de la factura, lo cual dará trámite a la obligación y pago de ésta. **13)** Las demás obligaciones del **CONTRATISTA** contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **14)** Implementar y mantener mecanismos de trazabilidad y gestión del riesgo de abastecimiento de medicamentos durante toda la ejecución contractual, garantizando la identificación plena de los productos adjudicados, su origen comercial, cadena de suministro y disponibilidad operativa. **15)** Cumplir durante toda la ejecución contractual con las disposiciones establecidas en la Resolución 1809 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, así como con las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, garantizando el mantenimiento de las condiciones de capacidad técnico-administrativa, tecnológica, científica, operativa, logística y financiera exigidas para los Gestores Farmacéuticos y Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud. **16)** Mantener vigente y actualizada, durante toda la ejecución contractual, la inscripción en el Registro de Gestores Farmacéuticos y Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, una vez entre en operación el portal, plataforma o mecanismo definido para tal fin, dando cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Resolución 1809 de 2025 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. **17)** El **CONTRATISTA** deberá vincular, de forma inmediata y durante toda la ejecución del contrato, un porcentaje no inferior al ocho por ciento (8%) del total del personal requerido para la ejecución contractual, correspondiente a jóvenes entre 18 y 28 años de edad, profesionales o tecnólogos, conforme a lo establecido en el artículo 8 de la Ley 2119 de 2021. **18)** El **CONTRATISTA** deberá destinar, para la ejecución del presente contrato, un porcentaje no inferior al cinco por ciento (5%) del personal requerido para la provisión de bienes y servicios, a la vinculación de población con especial protección constitucional, conforme a lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, y el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015. **DECIMA PRIMERA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL**: El presente contrato no genera relación laboral alguna entre **EL CONTRATANTE** y los empleados que **EL CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal de **EL CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA SEGUNDA. DERECHOS DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor de **EL CONTRATISTA. DECIMA TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** **1.)** Poner

a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2)** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **DIRECCION DE SANIDAD** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA. 3)** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4)** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. **5)** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la **DIRECCION DE SANIDAD**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6)** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **7)** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8)** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **9)** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. **10)** Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **11)** Es responsabilidad de la **DIRECCION DE SANIDAD**, capacitar al gestor farmacéutico en el uso de las herramientas telemáticas propias de la Institución. **12)** Es responsabilidad de la **DIRECCION DE SANIDAD** proporcionar las herramientas tecnológicas, accesos a sistemas de información y las dotaciones de infraestructura y equipos informáticos que sean requeridos por los químicos farmacéuticos para realizar sus actividades asistenciales en los diferentes ámbitos. **DÉCIMA CUARTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de **EL CONTRATANTE**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA QUINTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA,** éste deberá constituir y presentar a favor de la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL** identificada con el **NIT. 830.041.314–4**, uno cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el artículo 2.2.1.2.3.1.2. del Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al veinte (20%) por ciento del valor total del Contrato, que cubra el plazo de ejecución del Contrato y cuatro (4) meses más, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **b) CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES:** Equivalente al Diez Por Ciento (10%) del valor total del Contrato, que cubra el plazo de ejecución del Contrato y doce (12) meses más, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **c) CALIDAD DEL SERVICIO:** Equivalente al Veinte Por Ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el plazo de ejecución del Contrato y doce (12) meses, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **d) DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:** Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el plazo de ejecución del Contrato y tres (3) años más, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **e) DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXCONTRA-CONTRACTUAL:** Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el plazo de ejecución del Contrato y cuatro (4) meses más, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **PARÁGRAFO PRIMERO: Con el fin de garantizar que la vigencia de la garantía única cubra la totalidad del plazo exigido en la presente cláusula, se recomienda incluir un (1) mes más, que incluya el lapso de tiempo desde el inicio de la vigencia o suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución, de esta manera prevenir la ampliación de la vigencia. PARÁGRAFO SEGUNDO: En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. DÉCIMA SEXTA. INDEMNIDAD: El CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA SÉPTIMA. SANCIONES:** Las partes convienen en establecer las siguientes formas de sancionar el incumplimiento de las obligaciones, adquiridas por El **CONTRATISTA** en virtud del presente contrato, así: **a) MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a **EL CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo, afectará a **EL CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en el Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, con Audiencia de las partes, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el cinco por ciento (5%) del valor del

contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el articulo 6º de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, **EL CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar a **EL CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA.** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a **EL CONTRATANTE**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a **EL CONTRATANTE**. No obstante, **EL CONTRATANTE** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguro en las condiciones establecidas en el presente contrato. **d) TASACIÓN DE MULTA POR MEDICAMENTOS PENDIENTES NO ENTREGADOS. EL CONTRATANTE** iniciará estudio de proceso sancionatorio relacionado con pendientes no entregados, cuando se configure alguno de los siguientes escenarios, por pendientes ambulatorios no entregados, por pendientes hospitalarios no entregados, de acuerdo a lo establecido en el numeral 7 de la Tabla 11. MEDICAMENTOS PENDIENTES del ANEXO - ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LA EJECUCIÓN. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, así: **1.** Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. **2.** La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien, con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. **NOTA 1.** La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. **(Literal a) art. 86 Ley 1474 de 211). NOTA 2.** La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. **NOTA 3.** En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. **4.** La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación **5.** Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. **6.** Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. **7.** El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, sí por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. **(Literal d) art. 86 Ley 1474 de 2011). NOTA 4.** En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. **(Literal d) art.86 Ley 1474 de 2011). NOTA 5.** Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para

el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. **(Parágrafo art.17 Ley 1150 de 2007). NOTA 6.** De conformidad con lo dispuesto en el **numeral 2° del artículo 7°de la Ley 80 de 1993,** en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros. **PARÁGRAFO SEGUNDO: - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se impone alguna de las sanciones antes descritas, **EL CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que **EL CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor de **EL CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DECIMA OCTAVA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **DIRECCIÓN DE SANIDAD** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, observando el procedimiento establecido en el artículo 86 del ley 1474 de 2011. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **DIRECCIÓN DE SANIDAD**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **DIRECCIÓN DE SANIDAD** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **DIRECCIÓN DE SANIDAD** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la **DIRECCIÓN DE SANIDAD**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **DECIMA NOVENA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente contrato de común acuerdo, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del CONTRATANTE dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 164, literal J, inciso 5°, de la Ley 1437 de 2011. Para tal efecto se requerirá la presentación del Certificado de Recibido a Satisfacción, en que conste que la ejecución del contrato fue realizada a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales, y el cumplimiento de los aportes de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. El Acta de Liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes. **PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATANTE** al momento de liquidar el presente Contrato, en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y por intermedio de los encargados de controlar la ejecución del mismo, deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA frente a los aportes a los Sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante la vigencia de este Contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Para efectos de la Liquidación del contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado. EL CONTRATANTE invitará al CONTRATISTA a liquidar el contrato de común acuerdo. En caso de desacuerdo EL CONTRATANTE mediante Acto Administrativo Motivado dentro de los cuatro (4) meses previstos para la liquidación procederá a liquidarlo unilateralmente. **PARÁGRAFO TERCERO:** Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del contrato y que no sean materia de controversia entre los Contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha de suscripción del Acta de Liquidación de común acuerdo, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. Los valores controvertidos se pagarán una vez dirimida la controversia **VIGÉSIMA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, debidamente establecidas y documentadas, la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGÉSIMA PRIMERA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA SEGUNDA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: EL CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de **EL CONTRATANTE**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **EL CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. **EL CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA TERCERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **VIGÉSIMA CUARTA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones

que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA QUINTA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Las diferencias que surjan entre las partes por concepto de la celebración, interpretación, ejecución, desarrollo o terminación del contrato, serán sometidas a la revisión de las partes para buscar un arreglo directo, una vez cualquiera de las partes comunique por escrito a la otra la existencia de una diferencia. **PARÁGRAFO**: las controversias que no puedan ser resueltas de forma directa entre las partes, serán sometidas a los mecanismos previstos en la ley **VIGÉSIMA SEXTA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su legalización el registro presupuestal y para su ejecución se requiere de la aprobación por parte del **CONTRATANTE** de la GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO. **PARÁGRAFO.** El CONTRATISTA deberá presentar en el Grupo de Contratos del **CONTRATANTE** dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al retiro de la copia del Contrato, los siguientes documentos: la garantía única junto con el recibo de pago de las mismas y la expedición de la Certificación de Cumplimiento de los Aportes Parafiscales de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 por parte del CONTRATISTA. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a **EL CONTRATANTE** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA**. **VIGÉSIMA SÉPTIMA. DOCUMENTOS:** 1.) Pliego de Condiciones del proceso de selección **PN DISAN LI 003 2026**. 2.) Certificados de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. XXXX y QUIPU No. XXX del XX de XXXXX de 2026, expedidos por el Jefe del Grupo Financiero y Presupuesto de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. 3.) Acta No. AE-2026-_____-DISAN. 4.) Oferta de **EL CONTRATISTA**. 5.) El Certificado de Existencia y Representación Legal de **EL CONTRATISTA**. 6.) La Garantía Única. 7.) Fotocopia del NIT de la Empresa. 8.) Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"*. 9.) Resolución de adjudicación No. ___ del __ de XXXXXXXXX de 2026. **VIGÉSIMA OCTAVA. IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **TRIGÉSIMA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Distrito Capital de Bogotá, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Bogotá, D.C.,

CONTRATANTE
CONTRATISTA

ANEXO No.1 "DATOS DEL ANEXO"

CONTRATO	**No. 07-8-20___-26**
CONTRATANTE	**DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL** **NIT:** 830041314-4
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Coronel **ALEXANDER OBANDO SÁNCHEZ**
CÉDULA DE CIUDADANÍA	79.908.337 expedida en Bogotá
CARGO	Director de Sanidad de la Policía Nacional
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Resolución Ministerial 009099 del 24 de julio del 2026 del Ministerio de Defensa Nacional y Orden del Día 26-208 del 27 de julio de 2026, debidamente facultado para celebrar contratos por la Resolución No. 00502 del 05 de marzo de 2026 adicionada y modificada parcialmente por la resolución No. 01567 del 09 de junio del 2026 de la Dirección General de la Policía Nacional *"Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional de Colombia, suscribir comodatos, convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones"* modificada y adicionada por la Resolución No. 00364 del 12 de febrero de 2025 de la Dirección General de la Policía Nacional
CONTRATISTA	**NOMBRE:** _____ **NIT:**_____ **REPRESENTANTE LEGAL:** _____ **DOC. IDENTIDAD:** _____ **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** **DIRECCIÓN:** _____ **TELÉFONO:** _____ **CORREO ELECTRÓNICO:** _____
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN DISAN LI 003 2026**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el **Responsable Nacional del Suministro de Medicamentos** o quien haga sus veces o quien con posterioridad a la adjudicación del contrato designe la Dirección de Sanidad. Una vez notificado el Responsable Nacional del Suministro de Medicamentos, se procederá a realizar mediante acto administrativo la conformación de los equipos de apoyo a la supervisión, quienes verificarán la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución 00090 DIPON de 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014*".
CLAUSULA PRIMERA - OBJETO	**SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUE INCLUYA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL A NIVEL NACIONAL,** de acuerdo a la descripción realizada en el Anexo No. 2.
CLAUSULA TERCERA - VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de **CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS CON NOVENTA Y SIETE CENTAVOS ($51.678.897.015,97) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, INCLUIDO IVA.** Los valores unitarios se detallan en el Anexo Listado Técnico Económico
CLAUSULA CUARTA - FORMA DE PAGO	La Dirección de Sanidad pagará el valor del contrato en moneda legal colombiana a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., teniendo en cuenta los temas relacionados en numerales siguientes y el saldo en pagos mensuales realizados en dos pasos de acuerdo a lo siguiente: **Paso 1** De acuerdo a las últimas disposiciones del Gobierno Nacional en la implementación de factura electrónica y dando alcance a la Resolución 165 de la DIAN del 01 de noviembre de 2023, a la Circular 042 del Ministerio de Hacienda SIIF NACION II del 26 de diciembre del 2023, que trata del *SISTEMA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DEL SIIF NACIÓN II*

el contratista deberá enviar al *BUZON UNICO SIIF NACION* al correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co la factura electrónica y colocar en el asunto la siguiente información: ASUNTO: registrar la Posición de Catálogo Institucional (PCI) que identifica a la entidad que gestionará el pago, es decir la unidad o subunidad en la que se registró el compromiso presupuestal; datos del contrato o caja menor; y correo del supervisor o cuentadante de caja menor que aprobará el Documento Electrónico, separados por punto y coma y entre los signos #$ al inicio y final de dicha información,

Ejemplo: #$16-01-02-000;07-7-204080-24;PedroPerez@Entidadpgn.gov.co#$

Con la información anterior se realizará la revisión de la factura electrónica y una vez verificada por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en la plataforma, el supervisor del contrato entrará a plataforma del *MINISTERIO DE HACIENDA SIIF NACION II* para la autorización de la factura, lo cual dará trámite a la obligación y pago de la misma.

Paso 2

Con base en la facturación soportada, el contratista presentará la factura y todos los reportes estadísticos mencionados en el documento Anexo "Especificaciones de Cumplimiento de Gestión Administrativa", cada uno de los pagos se realizará dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura comercial en la ventanilla única – Central de Cuentas del Nivel Central de la DISAN, al igual que la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos laborales, de acuerdo a la normatividad vigente. La factura será remitida al Supervisor del Contrato para que expida el Recibido a Satisfacción Técnico económico (RAS), una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, asignación del turno para pago respectivo y que la Dirección de Sanidad ubique los recursos correspondientes previa aprobación del cupo de PAC, cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional.

Para realizar el pago de la factura se requiere la presentación de los siguientes documentos:

a) Factura electrónica autorizada por el supervisor del contrato.
b) Recibido a satisfacción técnico y económico expedido por el supervisor del contrato.
c) Certificado de aportes parafiscales vigente expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal.
d) Certificado de importación de los bienes adjudicados en el evento en que estos sean importados.

Si los documentos en referencia son devueltos por el Ministerio de Hacienda y/o la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la *DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL*, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se aplicará en el caso de que el CONTRATISTA no presente el recibo a satisfacción a la *DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL*.

5.4.1. Facturación

	Se realizará según lo estipulado en el Anexo - Especificaciones de Cumplimiento de Gestión Administrativa y bajo el contexto normativo vigente para su trámite de pago, o las que la complementen, modifiquen o sustituyan. **5.4.2. Objeciones y Glosas** Se realizará según lo estipulado en el Anexo - Especificaciones de Cumplimiento de Gestión Administrativa y bajo el contexto normativo vigente para su trámite de pago, o las que la complementen, modifiquen o sustituyan. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** _____ **BANCO:** _____ **TIPO DE CUENTA:** _____ **NUMERO DE CUENTA:** _____
CLAUSULA QUINTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. XXXXX QUIPU No. XXX del XX de XXXX de 2026, expedidos por el Jefe del Grupo Financiero y Presupuesto de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
CLAUSULA SEXTA - PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución será de treinta y siete (37) meses y quince (15) días o hasta agotar presupuesto, distribuidos así: un (01) mes y quince (15) días de la vigencia 2026, doce (12) meses de la vigencia 2027, doce (12) meses de la vigencia 2028 y (12) meses de la vigencia 2029. El cual iniciará una vez surta los trámites de pólizas y se expida la carta de inicio respectiva.
CLAUSULA OCTAVA: SITIOS DE EJECUCIÓN	Los lugares donde se realizará el suministro se relacionan en el documento anexo -- *"Especificaciones Técnicas de la Ejecución"* Tabla 2 "Puntos de dispensación".
CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos