San Martín de los Llanos 28 de septiembre de 2026

Señora,
JUAN CAMILO LONDOÑO FIERRO
C.C. No. 1.006.773.614 de San Martin, Meta
Dirección: Mz F Casa 6 Barrio Maipore, San Martin - Meta
Número Telefónico: 313-6701425
Email: juancamilofierro1@hotmail.com

REFERENCIA: **INVITACION A PRESENTAR PROPUESTA**

OBJETO: **ESTUDIOS PREVIOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN O PROFESIONALES CUYO OBJETO ES** *"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES COMO AUXILIAR DE FARMACIA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS."*

Cordial Saludo;

La Empresa Social del Estado Hospital Local de San Martín de los Llanos, le invita a presentar propuesta de acuerdo a la necesidad presentada por parte dela Subgerencia, y los documentos previos que soportan el presente proceso de contratación, de acuerdo a los siguientes parámetros:

ENTREGA DE LA PROPUESTA:	Máximo dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la recepción de la invitación a presentar propuesta
VIGENCIA DE LA PROPUESTA:	El oferente deberá determinar en su propuesta el termino de vigencia del valor propuesto, el cual no podrá ser menor a treinta (30) días.
FORMA DE PRESENTACION DE LA OFERTA:	El plazo en que comedidamente solicitamos sea entregada la propuesta es de máximo tres (3) días hábiles después de recepcionada la invitación en las instalaciones de la Empresa Social Del Estado Hospital Local de San Martin de Los Llanos, ubicado en la *calle 4 N° 7-34, Barrio Camoa, San Martin – Meta.*

En ese sentido, se sugiere tener en cuenta las siguientes condiciones mínimas establecidas del objeto a contratar, así:

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES COMO AUXILIAR DE FARMACIA EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS

TIPO DE CONTRATO	Dada su naturaleza jurídica el presente es un **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** de conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Estatuto de contratación
PLAZO EN EL QUE SE REQUIERE LA NECESIDAD	A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026
VALOR	SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL PESOS **($6.930.000)** M/CTE
FORMA DE PAGO	El HOSPITAL pagará al CONTRATISTA el valor del presente contrato por medio de tres (03) pagos mensuales, cada uno por un valor de DOS MILLONES TRESCIENTOS DIEZ MIL PESOS **($2.310.000)** M/CTE, teniendo en cuenta que el pago será proporcional al servicio prestado. **PARAGRAFO PRIMERO:** Los pagos mensuales serán el producto de los servicios realizados previa presentación de los siguientes requisitos. **a.** Informes de actividades en donde se pueda verificar el cumplimiento de las obligaciones del contrato. **b.** cuenta de cobro. **c.** Documento para verificación del cumplimiento de las obligaciones con el sistema general de seguridad social (sistemas de salud y pensiones). En ningún caso la sumatoria de los pagos podrá superar el valor total del contrato.
CLASIFICADOR UNSPSC	El servicio técnico requerido esta codificado en el clasificador de bienes y servicios UNSPSC como se indica en la Tabla 1, a continuación:

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
85101600	Servicios de Salud	Servicios Integrales de salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud

LUGAR DE EJECUCIÓN	El Contratista Seleccionado desarrollara las actividades objeto del contrato en el Municipio de San Martin De Los Llanos – Meta, en las instalaciones de La Empresa Social del Estado Hospital Local de San Martín de los Llanos o donde se requiera realizar campañas o brigadas de salud dentro del Municipio.
ACTIVIDADES A DESARROLLAR DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO A CONTRATAR	1. Recepción y distribución de medicamentos. 2. Clasificar y ordenar en los estantes los medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo al procedimiento establecido. 3. Controlar el periodo de vigencia del medicamento, ejecutando el procedimiento establecido y reportar oportunamente al jefe inmediato. 4. Recibir, interpretar y facturar las formulas y/o ordenes medicas de los pacientes (Usuarios) en el software implementado. 5. Digitación la formula y ordenes médicas verificando que contenga la siguiente información: Fecha, Nombre de paciente, Numero de identificación (CC. y T.I), Nombre de medicamentos (presentación y concentración), Cantidad, Dosificación, Firma y sello del médico. Igualmente, de acuerdo al evento (Por cápita, evento urgencia, evento ambulatorio, insumo para servicio). 6. Dispensación de medicamentos, señalando la información suficiente para su adecuado uso. 7. Revisar el stock de la farmacia y notificar los pendientes

	que se requieran. 8. Realizar informe de los medicamentos de alta rotación. 9. Realizar inventarios mensuales y reportarlos los 5 primeros días de cada mes al departamento de contabilidad. 10. Recepción, distribución, almacenamiento, registro y dispensación de medicamentos de control especial según procedimientos establecidos. 11. Realizar inventarios de medicamentos de control especial, verificando saldo físico, contra saldo en el sistema y en libros. 12. Recepción, distribución, almacenamiento, registro y dispensación de dispositivos médicos según los procedimientos establecidos. 13. Registro y control de los medicamentos de control. 14. Registrar las devoluciones de medicamentos y dispositivos médicos 15. Semaforización de insumos en farmacia y control de fechas de vencimiento. 16. Control de fechas de vencimiento, traslado y rotación de insumos. 17. Controlar, supervisar la demanda insatisfecha de acuerdo al formato. 18. Realizar el control de temperatura y humedad del área de farmacia. 19. Entregar en perfectas condiciones al momento de recibir y entregar el turno. 20. Cumplir estrictamente las normas de bioseguridad, prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), seguridad del paciente, protocolos institucionales, guías clínicas, procedimientos asistenciales y disposiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, de conformidad con la normatividad vigente especialmente lo establecido en el Decreto 780 de 2016, la Resolución 3100 de 2019 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. 21. Demás actividades de acuerdo a la naturaleza del cargo. **CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD 1.** Mantener una adecuada higiene personal durante toda la jornada asistencial, garantizando condiciones que minimicen el riesgo de contaminación cruzada y transmisión de microorganismos. 2. Mantener las uñas cortas, limpias, naturales y sin esmalte, gel, acrílico, extensiones, decoraciones o cualquier elemento que dificulte el adecuado lavado y desinfección de manos o incremente el riesgo de infección asociada a la atención en salud. 3. Mantener el cabello completamente recogido durante la prestación del servicio, utilizando los elementos de protección que determine la institución cuando las condiciones del servicio lo requieran. 4. Abstenerse de utilizar anillos, pulseras, relojes, manillas, accesorios colgantes, joyas u otros elementos que interfieran con la higiene de manos, el uso de elementos de protección personal o la seguridad del paciente. 5. Portar permanentemente el uniforme limpio, en buen estado y conforme a los lineamientos establecidos por la institución prestadora de servicios de salud.
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	Además de todo lo anteriormente para el cabal cumplimiento del objeto contractual el contratista deberá: **1.** Utilizar todos sus conocimientos en el apoyo al Hospital y ejercer sus actividades con honestidad, eficiencia y calidad, dentro de un ambiente de cordialidad y respeto para los demás. **2.** Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato. 3. Mantener estricta confidencialidad sobre toda la información obtenida durante el desarrollo de sus actividades, absteniéndose

	de divulgarla, comentarla, compartirla, reproducirla o utilizarla para fines distintos a los estrictamente relacionados con la atención en salud. **4.** Abstenerse de suministrar información de pacientes a terceros no autorizados, incluyendo familiares, acompañantes, otros pacientes, medios de comunicación o cualquier persona ajena al proceso asistencial, salvo autorización expresa del paciente o por mandato legal o judicial. **5.** No tomar, captar, grabar, almacenar, reproducir, transmitir ni divulgar fotografías, videos, audios, imágenes, documentos o cualquier otro registro de pacientes, historias clínicas, procedimientos, instalaciones o información institucional mediante teléfonos móviles, cámaras, dispositivos electrónicos o cualquier otro medio, salvo autorización previa, expresa y escrita de la institución y del paciente cuando legalmente corresponda. **6.** Afiliarse al sistema de seguridad social integral. **7.** Realizar los pagos mensuales por concepto de seguridad social integral, sobre el 40% bruto del valor mensual. En ningún caso la base gravable podrá ser menor al salario mínimo mensual legal vigente. **8.** Entregar al supervisor del contrato junto con el informe mensual, copia legible del comprobante de pago del aporte mensual al Sistema de Seguridad Social integral en los términos señalados en la Ley. **9.** El contratista debe demostrar buen manejo de las relaciones interpersonales, ser diligente y responsable.**10.** Suscribir las actas correspondientes para el desarrollo del objeto contractual y presentar los informes mensuales de ejecución contractual. **11.** Asistir y participar en las capacitaciones, entrenamientos, y actividades de actualización programadas por la institución. **12.** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho. **13.** Responder por sus actuaciones u omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo. **14.** Asumir todos los costos que genere la legalización del presente contrato. **15.** Realizar las demás obligaciones de acuerdo con su competencia profesional y que sean inherentes al objeto contractual. **16.** Demás actividades que contribuyan al cumplimiento del objeto contractual. **17.** Dar noticia inmediata al supervisor de las novedades que puedan ocasionar la parálisis en la ejecución del contrato. **18.** Coordinar la entrega de los elementos utilizados para desarrollar el objeto del contrato al supervisor.
SUPERVISION	La supervisión del cumplimiento estricto del objeto de la contratación estará a cargo de la **SUBGERENTE** de la Empresa Social del Estado Hospital Local de San Martín de los Llanos, o quien haga sus veces

De acuerdo a lo anterior, se requiere que cumpla con los siguientes requisitos y se remita la documentación que se indica a continuación:

REQUISITOS DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	De conformidad con lo dispuesto en el manual de contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Local de San Martín de los Llanos y teniendo en cuenta que se trata de contratar SERVICIOS DE AUXILIAR DE FARMACIA, la selección del contratista se desarrollará mediante la modalidad de CONTRATACION DIRECTA causal "PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE SALUD Y DE APOYO A LA GESTIÓN", razón por la cual se realizará una invitación directa a presentar oferta a una persona natural que

	cumpla los requisitos exigidos en el presente estudio, en razón que no se requiere la obtención de varias ofertas. El contratista deberá acreditar los siguientes requisitos: a) **IDONEIDAD:** **PERSONA NATURAL:** Técnico Auxiliar en Farmacia, Sin inhabilidades ni conflicto de intereses para suscribir contratos con la E.S.E Hospital local de San Martin de los Llanos, y con la capacidad jurídica para suscribir contratos. b) **EXPERIENCIA:** Se requiere que tenga experiencia relacionada con el objeto contractual.

DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD

1	Hoja de vida de la Función Pública SIGEP - **Actualizada**
2	Declaración Juramentada de Bienes y Rentas vigencia anterior **Realizar con el siguiente link:** https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth
	Fotocopia de la Cedula
	Libreta Militar si es Hombre y aplica
	Diploma (Bachiller, técnico, tecnólogo, profesional, etc).
	Acta de Grado (Bachiller, técnico, tecnólogo, profesional, etc).
3	Tarjera Profesional
4	**RETHUS** para área de la salud si aplica
5	Soporte Vital básico actualizado si aplica (**renovación** cada dos años)
6	Póliza de responsabilidad Civil de acuerdo a la profesión si aplica. (**NO menor a 100 SMLV**)
7	Cursos: • **CURSOS DE INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN. – EVA FUNCION PUBLICA** • CURSO HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD • CURSO DE MANEJO DE LA HIPERTENSION Y DEL RIESGO CARDIOVASCULAR Y EN LA ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD – **OPS** • CURSO DE IMPLEMENTACION DEL PAQUETE TECNICO HEARTS EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD – **OPS** • CURSO DE CESACION DEL TABAQUISMO - **OPS** • CURSO DE MEDICION AUTOMATICA PRECISA DE LA PRESION ARTERIAL - **OPS** • PRECAUSIONES BASICAS HIGIENE DE MANOS - **OPS** • DIAGNOSTICO Y MANEJO DEL DENGUE - **OPS**
8	Soportar Experiencia laboral en orden cronológico
9	Certificado de antecedentes (**SIBOR**) - Contraloría General de la Republica
10	Certificado de antecedentes disciplinarios (**SIRI**) - Procuraduría General de la Nación
11	Antecedentes Judiciales

12	Certificado de antecedentes del sistema **Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC** - Policía Nacional de Colombia
13	Certificado de consulta de **inhabilidades de Delitos Sexuales contra menores de 18 años** – Ley 1918 de 2018 – Emitido para la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS - NIT N.º 892.000.458-6
14	Formato - **NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTOS DE INTERESES,INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD** - Hospital
15	Certificado **REDAM** | Registro de Deudores Alimentarios Morosos
16	Certificación de afiliación a Salud como independiente
17	Certificación de aflicción a Pensión como independiente
18	Certificación de afiliación a riesgos Laborales
19	Carne de Vacunas • Hepatitis B, si cumple el esquema deberá traer titulación de las mismas • Tétano y difteria TD • Sarampión, rubeola y paperas • Meningitis • Influenza • Fiebre Amarilla Carnet de vacunas COVID 19
20	Examen de Ingreso Ocupacional con énfasis osteomuscular (peso, tensión arterial, IMC, talla), vigencia trés (3) años
21	RUT actualizado
22	Certificación Bancaria

Cordialmente,

CAYETANO PAEZ SAAVEDRA
Gerente
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Reviso: Cristian Felipe Suarez Aguilar – subgerente	*Aprobó: Dr. Cayetano Páez Saavedra – Gerente*	*Digitó: Luis Alejandro Murcia Acosta - Auxiliar de apoyo CPS*