FECHA: 17/09/2026

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD.

La Constitución Política de Colombia establece en su artículo 49 que la salud es un servicio público a cargo del Estado, el cual debe garantizar el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud bajo los principios de eficiencia, universalidad, igualdad y solidaridad. Según el artículo 365, la prestación de estos servicios puede realizarse de forma directa por el Estado o indirectamente a través de comunidades organizadas o particulares, pero siempre bajo su regulación, control y vigilancia.

La Ley 100 de 1993 creó el Sistema de Seguridad Social Integral, concebido para garantizar calidad de vida y cobertura integral frente a contingencias que afecten la salud o la economía de los ciudadanos. En su artículo 153 señala que la atención en salud debe regirse por principios de calidad, oportunidad, integralidad y humanización, estableciendo mecanismos de control y acreditación de las instituciones prestadoras.

Dicha ley, en el artículo 194, creó las Empresas Sociales del Estado (ESE) como entidades públicas descentralizadas, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. En desarrollo de esta norma, el Decreto 1876 de 1994 ratificó esta naturaleza jurídica. En Antioquia, la Asamblea Departamental, mediante la Ordenanza 44E de 1993, creó la ESE Hospital César Uribe Piedrahita de Caucasia, entidad pública descentralizada de carácter departamental, con autonomía administrativa y financiera.

El amplio desarrollo legal que ha tenido ese aparte constitucional, desde la Ley 10 de 1990 hasta la Ley 100 de 1993, con otras tantas disposiciones legales y numerosos decretos reglamentarios, permiten inferir sin lugar a dudas que es posible y legal la contratación de servicios de salud o de otros servicios de garanticen la buena prestación del servicio de salud.

Ratifica lo anterior el artículo 194 de la Ley 100, que consagra:
"La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las empresas sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo".

Es importante señalar que, dada la especialidad que la misma ley le otorgó a las ESE, con el propósito de hacerlas competitivas ante el mercado de salud y que existiera igualdad condiciones con los prestadores privados, el artículo 195 de la citada Ley 100, al señalar el Régimen Jurídico al que se someterán, precisó en el numeral 6° que éstas, en materia contractual, se regirán por el derecho privado, permitiendo que discrecionalmente utilice las cláusulas exorbitantes establecidas en la Ley 80 de 1993 si lo considerare necesario; indica lo anterior que todas las actuaciones contractuales de la ESE se rigen por las disposiciones del derecho privado, no obstante, tal y como lo han advertido las Altas Cortes, deben atenderse los principios de la función pública.

Por su parte, también el Consejo de Estado ha hecho pronunciamientos en los que reafirma la posibilidad legal de contratación de los servicios de salud con otros actores, así pues, la Sentencia 0532 del 19 de agosto de 2010, en su parte motiva indicó:

"(...) por otra parte y conforme lo establece la Constitución Política de Colombia, es innegable que la prestación de los servicios públicos no está reservada de manera exclusiva a los entes públicos. (...)
En idéntico sentido, la Corte Constitucional en Sentencia C-665 del 8 de junio de 2000 con ponencia del Dr. José Gregorio Hernández Galindo, precisó que los servicios pueden ser prestados por el Estado de

manera directa o indirecta, previendo en todo caso que puede hacerse a través de comunidades organizadas o de particulares.

De igual forma la Ley 1438 de 2011, en el artículo 59, permite la operación con terceros, señala el texto legal que "las Empresas Sociales del Estado podrán desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros, Empresas Sociales del Estado de mayor nivel de complejidad, entidades privadas o con operadores externos, previa verificación de las condiciones de habilitación conforme al sistema obligatorio de garantía en calidad".

El texto arriba citado fue objeto de análisis por parte de la Corte Constitucional; en Sentencia C-171 de 2012 declaró exequible el referido artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, bajo el entendido de que la potestad de contratación otorgada por este articulo a las Empresas Sociales del Estado para operar mediante terceros, podrá llevarse a cabo, siempre y cuando no se trate de funciones permanentes o propias de la entidad, cuando estas funciones no puedan llevarse a cabo por parte del personal de planta de la Empresa Social del Estado o cuando se requieran conocimientos especializados.

Con base en lo expuesto anteriormente, el Hospital César Uribe Piedrahita podrá contratar con terceros todos aquellos procesos para cuales no cuenta con el personal de planta para llevar a cabo dichas actividades.

La ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita cuenta con un plan de mantenimiento hospitalario en el que se incluye la calibración del equipamiento biomédico y además se tiene un plan de aseguramiento metrológico PAME.

El propósito de dar cumplimiento a un programa metrológico es poder inspeccionar los equipos y buscar el controlar su uso y estado para detectar posibles fallas y corregirlas en su momento para evitar emitir resultados dudosos en los procesos de análisis, por tanto, se busca garantizar la confiabilidad de los resultados, para que tanto los analistas como los equipos operen en mejores condiciones de seguridad de acuerdo al estado del equipo y las condiciones de funcionamiento. Adicionalmente se busca la disminución de tiempo muerto o de parada de equipos que podrían repercutir en la salud de la población, por otra parte, se establece claramente la vida útil del equipo de acuerdo al uso.

Cuando se evidencia un mayor control de los equipos se establece un mayor compromiso con la calidad, lo que redunda en el beneficio para la población del Bajo Cauca, pues se realiza una vigilancia más confiable a la salud en los municipios. La ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita cuenta con equipos biomédicos los cuales son utilizados en los usuarios en los diferentes servicios asistenciales, los cuales se relacionan a continuación:

- Agitador de Mazzini
- Aspirador de secreciones
- Autoclaves
- Bascula digital
- Bascula de piso industrial
- Bascula con tallímetro
- Balanza pesa bebe
- Bomba de infusión
- Bomba de infusión de 2 canales
- Calentador de sangre
- Centrifuga
- Tallímetros
- Desfibrilador
- Ecógrafo

- Doppler - ecotone
- Electrobisturí
- Electrocardiógrafo
- Flujómetro
- Hidro colector
- Gramera digital
- Horno secador
- Horno
- Incubadora neonatal
- Lampara de fototerapia
- Máquina de anestesia
- Micropipeta
- Monitor de signos vitales
- Monitor fetal
- Reanimador neonatal
- Pulsioxímetro
- Tens
- Ultrasonido
- Tensiómetro de pared
- Tensiómetro análogo
- Termohigrómetro
- Termómetro infrarrojo
- Termómetro de nevera
- Ventilador mecánico
- Equipo de frecuencia
- Servocuna
- Cabina de seguridad biológica
- Cinta métrica
- Alcoholímetro
- Infantometro
- Incubadora de indicadores biológicas
- Manómetros/regulador de oxigeno
- Rayos x portátil
- Rayos x periapical
- Arco en c
- Torre de laparoscopia
- Oxímetro de pulso
- Refrigerador
- Congelador

En la actualidad la Empresa Social del Estado requiere contratar la calibración, calificación y validación de los equipos médicos y biomédicos de propiedad de la institución, en aras de garantizar los servicios que se ofrecen en la E.S.E., reúnen las condiciones requeridas para la prestación de servicios de salud, con base a los lineamientos impartidos por el ministerio de salud nacional, es así como a través de la metrología se pretende verificar el buen funcionamiento de los equipos con los cuales opera la institución, con el fin de brindarle a los usuarios la certeza de que los procesos clínicos cumplen con lo que estipula la ley, garantizando así la seguridad y la vida del paciente.

El alcance del plan de aseguramiento metrológico incluye la elaboración del plan de aseguramiento metrológico (PAME) y su respectivo cronograma para la ejecución de las actividades de forma anual, teniendo en cuenta la incorporación de equipos nuevos a la institución hasta el análisis de los errores, correcciones y estimación de incertidumbre, incluyendo los criterios para el análisis de los certificados e informes de calibración o control metrológico.

Así mismo es obligatorio realizar la calibración, validación y calificación para dar cumplimiento a la norma y demás requisitos legales que en la materia se tiene, con lo cual el personal médico y asistencial al servicio de la institución pueda prestar unos servicios con altos niveles de calidad, como consecuencia de una adecuada atención y monitoreo de los equipos tanto médicos como biomédicos con los cuales se soporta la prestación de servicios de salud.

1.1 Población de referencia: Usuarios de los servicios de salud prestados por la E.S.E. Hospital César Uribe Piedrahita, quienes se benefician de manera directa e indirecta del adecuado funcionamiento, confiabilidad y seguridad de los equipos médicos, biomédicos y de apoyo diagnóstico utilizados durante la atención en salud.

1.2 Población afectada o carente: Usuarios atendidos en los diferentes servicios de la E.S.E. Hospital César Uribe Piedrahita que requieren para su atención el uso de equipos médicos, biomédicos y de apoyo diagnóstico sujetos a procesos de calibración, calificación y validación

1.3 Población objetivo: Usuarios de la E.S.E. Hospital César Uribe Piedrahita que reciben atención en los servicios asistenciales y requieren el uso de equipos médicos, biomédicos y de apoyo diagnóstico.

1.4 Causa del problema:

La E.S.E Hospital Cesar Uribe Piedrahita no cuenta con un proceso sistemático y permanente de calibración, calificación y validación de los equipos biomédicos y de apoyo diagnóstico, lo cual genera el riesgo de que los procedimientos de atención en salud se realicen con equipos que no cumplen los estándares técnicos y de calidad exigidos por la ley. Esta situación puede afectar la seguridad del paciente, la precisión de los diagnósticos y la confiabilidad de los tratamientos, incumpliendo además las disposiciones de la Ley 100 de 1993 y la normatividad vigente en materia de garantía de calidad en la prestación de los servicios de salud.

2. DEFINICIÓN TÉCNICA Y NORMATIVA.

NORMATIVA:

Decreto 4725 de 2005: Reglamenta los dispositivos médicos y equipos biomédicos. Establece responsabilidades relacionadas con su mantenimiento, calibración y verificación de la calibración, con el fin de garantizar condiciones adecuadas de funcionamiento y seguridad.

Decreto 1074 de 2015, modificado por el Decreto 1595 de 2015: Establece el marco del Subsistema Nacional de la Calidad y las disposiciones aplicables en materia de metrología, trazabilidad de las mediciones y calibración.

NTC-ISO/IEC 17025: Establece los requisitos de competencia técnica para los laboratorios de ensayo y calibración, garantizando la confiabilidad y trazabilidad de los resultados.

Resolución 1732 de 2026: Establece las condiciones vigentes para la habilitación de los servicios de salud y los estándares que deben cumplir los prestadores en materia de dotación y demás condiciones relacionadas con la seguridad y calidad de la atención.
Resolución 184 de 2024: Adopta la Política de Dispositivos Médicos y contempla la gestión metrológica como parte de la adecuada gestión de los dispositivos y equipos utilizados en la prestación de servicios de salud.

Circular Externa 029 de 1997 – Superintendencia Nacional de Salud: Establece lineamientos para la inspección, vigilancia y control de los recursos destinados al mantenimiento hospitalario, así como para la elaboración y ejecución de los Planes de Mantenimiento Hospitalario de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la infraestructura y la dotación hospitalaria, dentro de la cual se encuentran los equipos biomédicos.

ESPECIFICACIONES

EQUIPO	CANTIDAD
AGITADOR DE MAZZINI	2
ASPIRADOR DE SECRECIONES	24
AUTOCLAVES	4
BASCULA DIGITAL	38
BASCULA DE PISO INDUSTRIAL	3
BASCULA CON TALLIMETRO	32
BALANZA PESA BEBE — PESA PAÑAL	20
BOMBA DE INFUSION	50
BOMBA DE INFUSION DE 2 CANALES	3
CALENTADOR DE SANGRE	2
CENTRIFUGA	5
TALLIMETRO	50
DESFIBRILADOR	15
ECOGRAFO	1
DOPPLER - ECOTONE	18
ELECTROBISTURI	8
ELECTROCARDIOGRAFO	5
FLUJOMETRO	140
HIDROCOLECTOR	2
GRAMERA DIGITAL	2
HORNO SECADOR	1
HORNO	2
INCUBADORA NEONATAL	12
LAMPARA DE FOTOTERAPIA	6
MAQUINA DE ANESTESIA	9
MICROPIPETA	10
MONITOR DE SIGNOS VITALES	50
MONITOR FETAL	5

REANIMADOR NEONATAL	3
PULSIOXIMETRO	3
TENS	15
ULTRASONIDO	5
TENSIOMETRO DE PARED	23
TENSIOMETRO	66
TERMOHIGROMETRO	70
TERMOMETRO INFRAROJO	50
TERMOMETRO DE NEVERA	30
VENTILADOR MECANICO	13
EQUIPO DE FRECUENCIA	1
SERVOCUNA	3
CABINA DE SEGURIDAD BIOLOGICA	1
CINTA METRICA	15
ALCOHOLIMETRO	1
INFANTOMETRO	22
INCUBADORA DE INDICADORES BIOLOGICAS	1
MANOMETROS/REGULADOR DE OXIGENO	25
RAYOS X PORTATIL	1
RAYOS X PERIAPICAL	1
ARCO EN C	1
TORRE DE LAPAROSCOPIA	1
OXIMETRO DE PULSO	20
REFRIGERADOR	30
CONGELADOR	2

- Verificar requisitos técnicos del equipo y normas aplicables antes de la calibración.
- Usar patrones de referencia certificados y trazables a estándares nacionales o internacionales.
- Realizar las pruebas metrológicas necesarias según el manual del fabricante o normas técnicas.
- Ajustar o corregir parámetros cuando se presenten desviaciones fuera de tolerancia.
- Emitir certificado de calibración con resultados, métodos, estándares usados, fecha y vigencia.
- Colocar etiqueta o sello en el equipo indicando fecha de calibración y próxima recalibración.
- Informar de inmediato no conformidades y recomendar retiro de uso cuando el equipo no cumpla.

3. CONDICIONES BÁSICAS DEL CONTRATO

3.1. PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN:

Plazo de ejecución: 60 Días

Lugar de ejecución: E.S.E Hospital Cesar Uribe Piedrahita

4. JUSTIFICACIÓN DE NECESIDADES A CONTRATAR

La calibración, validación y calificación de los equipos biomédicos y de apoyo diagnóstico constituye una necesidad fundamental para la institución, ya que garantiza que los resultados obtenidos en la atención en salud sean confiables, precisos y seguros. El uso de equipos sin calibración adecuada puede generar errores en diagnósticos, tratamientos y procedimientos clínicos, poniendo en riesgo la vida y la seguridad de los pacientes.

Además, la normatividad colombiana en salud (Constitución Política, Ley 100 de 1993 y reglamentaciones de habilitación y calidad) exige que las instituciones prestadoras de servicios de salud aseguren procesos de control de calidad en los equipos utilizados, lo cual incluye su calibración periódica por entidades acreditadas.

Por tanto, la calibración, validación y calificación no solo responde a un requisito legal y de habilitación, sino que también fortalece la confianza de los usuarios, minimiza riesgos institucionales, optimiza la eficiencia operativa y contribuye al cumplimiento de estándares nacionales e internacionales en la prestación de servicios de salud.

Quien solicita:
VALENTINA PINO RODRÍGUEZ
Coordinadora Biomédica

Vo.Bo. de la Subgerencia correspondiente:
NUBIA DEL CARMEN MEDINA VILLAMIL
Subgerente Administrativa y financiera