FORMATO JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA POR URGENCIA MANIFIESTA.	
DEPENDENCIA QUE PROYECTA	DIRECCION DE SALUD PÚBLICA
FECHA	JULIO DE 2020

En el mes de diciembre de 2019, la Organización Mundial de Salud -OMS- informó sobre la ocurrencia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) causada por un brote de enfermedad por coronavirus (*Coronavirus Disease* 2019 - COVID-19) en Wuhan (China).

Según lo indica la OMS, los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS).

La COVID-19, es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China), en diciembre de 2019.

De acuerdo a las investigaciones realizadas a la fecha por la OMS, se estima que: i) el periodo de incubación de la COVID-19 oscila entre 1 y 14 días; ii) en general se sitúa en torno a cinco días; iii) una persona puede contraer la COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus y; iv) la enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada tose o exhala. Estas gotículas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden contraer la COVID-19 si tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. También pueden contagiarse si inhalan las gotículas que haya esparcido una persona con COVID-19 al toser o exhalar. Por eso se recomienda mantenerse a más de 2 metros de distancia de una persona que se encuentre enferma.

El 30 de enero del año en curso, la Organización Mundial de la Salud, ante la situación epidemiológica por el nuevo coronavirus, declaró la emergencia en salud pública de importancia internacional.

El 31 de enero del 2020 el ministerio de Salud y protección Social, envía oficio a los secretarios departamentales donde se mencionan las acciones en promoción de la salud, prevención y atención de la Infección Respiratoria Aguda - IRA- ante alerta internacional por Nuevo Coronavirus 2019-nCoV., como se describen a continuación:

Instrucciones generales para las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud

a. *Socializar con los prestadores de servicios de salud y las Entidades Administradoras de Planes de beneficios – EAPB- de su jurisdicción todas las indicaciones técnicas que el nivel nacional emita sobre la Infección Respiratoria Aguda y sobre las nuevas alertas que se emitan desde el nivel nacional e internacional.*

b. *Implementar acciones de información en salud y estrategias de educación y comunicación para la salud a nivel territorial, dirigidas a población general frente a los cuidados para prevenir la IRA, el manejo inicial en casa y los signos de alarma para consultar, de acuerdo con mensajes clave definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS.*

c. *Verificar la capacidad técnica y administrativa de la red de prestadores de las EAPB que operan en su jurisdicción para garantizar la atención de casos, el control del evento ante un caso probable y evitar su diseminación en la institución.*

d. *Verificar que las EAPB y su red de prestadores de servicios de salud organicen sus servicios para garantizar la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la atención en salud de los casos de pacientes con IRA.*

e. *Promover la implementación de estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA, como consulta prioritaria, Salas ERA, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo, centros de atención móviles, telesalud, telemedicina, entre otros*

f. *Ajustar y reactivar los planes de contingencia departamentales y distritales ante el inicio del pico respiratorio o cambios en la circulación viral por alertas nacionales e internacionales, con el fin de brindar atención a los pacientes con IRA, articulando sus actividades con otros sectores y actores.*

g. *Verificar que las instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción cuenten con los planes de contingencia requeridos para garantizar una atención integral de los pacientes con IRA.*

h. *Coordinar con las EAPB y prestadores de servicios de salud, la ejecución de acciones de prevención de la IRA durante todos los periodos del año.*

i. *Cumplir y hacer cumplir el protocolo de vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda vigente.*

j. *Gestionar el fortalecimiento de espacios que involucren diferentes actores relacionados con la prevención y control de factores de riesgo ambientales para enfermedades respiratorias.*

k. *Activar las acciones intersectoriales para verificar el desarrollo del "Plan de Emergencias y Contingencias" vigente.*

l. *Intensificar los procesos de generación de capacidades en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud de la jurisdicción sobre los lineamientos, protocolos y guías vigentes.*

El 11 de febrero del 2020 El ministerio de Salud y Protección Social junto con el Instituto Nacional de Salud –INS emiten la circular 005 en donde se dan las directrices para la detección temprana, el control y la

atención ante la posible introducción del nuevo coronavirus (2019-ncov) y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante este riesgo. En el numeral 3 de la misma menciona:

> ***3.3_ Entidades territoriales***
>
> *3.3.1. Capacitar a las redes de prestación de servicios en medidas de prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IMS) y adherencia a protocolos y guías de manejo en IRA-IRAG-IRAGI.*
>
> *3.3.2 Implementar acciones de información en salud y estrategias - de educación y comunicación para la salud a nivel territorial, dirigidas a población general frente a los cuidados para prevenir la IRA, el manejo inicial en casa y los signos de alarma para consultar, de acuerdo con mensajes clave definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).*
>
> *3.3.3. Ajustar y reactivar los planes de contingencia departamentales y distritales ante el inicio del pico respiratorio o cambios en la circulación viral por alertas nacionales e internacionales, con el fin de brindar atención a los pacientes con IRA, articulando sus actividades con otros sectores y actores. 3.3.4. Gestionar el fortalecimiento de espacios que involucren diferentes actores relacionados con la prevención y control de factores de riesgo ambientales para enfermedades respiratorias.*

El 6 de marzo se confirmó el primer caso de Coronavirus (COVID - 19) en Colombia.

El 11 de marzo del año en curso, la Organización Mundial de la Salud, ante la situación epidemiológica por el nuevo coronavirus, declaró la Pandemia Global.

El 12 de marzo de 2020 por el Ministro de Salud y protección Social mediante Resolución 385 declara la emergencia sanitaria. La medida se toma a raíz de la declaratoria de Pandemia de la Organización Mundial de la Salud. Esta declaratoria es un fundamento legal que existe en el país, que permite trabajar con las autoridades locales para tomar medidas rápidas y excepcionales.

Como medida preventiva y en reacción a la declaratoria de pandemia del Coronavirus (Covid19) realizada por la OMS, así como la de emergencia sanitaria realizada mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 por el Ministro de Salud y protección Social, mediante Decreto 137 del 12 de marzo de 2020, se declaró la alerta amarilla en el Departamento de Cundinamarca.

El día 15 de marzo se recibe la notificación del primer caso positivo para Coronavirus en el Departamento de Cundinamarca de un hombre proveniente de Europa.

Actualmente, conforme a los casos reportados por el brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19), la situación a nivel mundial arroja 17.005.983 casos confirmados, un saldo de 666.857 fallecidos y 10.003.378 recuperados[i].

Que, actualmente, conforme a los casos reportados por el brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19), la situación en Colombia arroja **286.020 casos confirmados** de los cuales 98.209 se presentan en Bogotá y **8.253 se presentan en el Departamento de Cundinamarca,** con un saldo total de 9.810 fallecidos y 148.698 recuperados.

Que aun cuando se han adoptado las acciones nacionales y departamentales requeridas para hacerle frente a esta situación de salud pública, se requiere fortalecer las mismas con el fin de prevenir un contagio generalizado y mitigar los efectos de la COVID-19 en el momento que haga presencia en el Departamento.
Con ocasión de lo anterior y como quiera que conforme a las declaraciones de la Organización Mundial de la Salud, el País se enfrenta a una emergencia en salud pública de nivel internacional (pandemia), y ante el riesgo existente por COVID-19, en virtud de lo dispuesto en la Ley 1523 de 2012 y, atendiendo el concepto favorable del Consejo Departamental de Gestión del Riego de Desastres, se consideró necesario tomar las medidas urgentes para preparase ante la inminencia de la materialización del riesgo en la jurisdicción del Departamento, y en ese sentido, prevenir y controlar la extensión de los efectos de la presencia del virus y mitigar la alteración grave de las condiciones normales de vida de la población que se encuentra en el territorio, razón por la cual mediante **DECRETO 140 DE FECHA 16 DE MARZO DE 2020**, el Señor Gobernador del Departamento de Cundinamarca **DECLARÓ** la situación de **CALAMIDAD PÚBLICA** en el Departamento de Cundinamarca, para adelantar las acciones en fase de preparativos para la respuesta y recuperación frente al brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19).

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo segundo del citado Decreto, se debe elaborar el **PLAN DE ACCIÓN ESPECÍFICO** para la respuesta y recuperación, que permitan la atención de los efectos adversos que ocasione el ingreso del brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en Colombia, el cual será de obligatorio cumplimiento por todas las entidades públicas o privadas que deban contribuir a su ejecución, en los términos señalados en la declaratoria y sus modificaciones, el cual **integrará las acciones requeridas, las fuentes de recursos y las entidades responsables de su ejecución, para atender en sus diferentes fases de manera efectiva la emergencia de salud pública**.

En igual sentido mediante **DECRETO 156 DE FECHA 20 DE MARZO DE 2020**, el Señor Gobernador del Departamento de Cundinamarca **DECLARÓ** la **URGENCIA MANIFIESTA** en el Departamento de Cundinamarca, para atender la situación de calamidad pública generada por la Pandemia CORONAVIRUS (COVID-19).

De acuerdo con ello, el artículo segundo del referido Decreto establece que los Delegatarios de la Contratación y ordenación del gasto, acudirán a la figura de la Urgencia Manifiesta, para contratar UNICAMENTE obras, bienes y servicios necesarios para atender y superar situaciones directamente relacionados con la respuesta, manejo y control de la pandemia CORONAVIRUS COVID-19.

Mediante el artículo 1 del Decreto 461 de fecha 22 de marzo de 2020 el Gobierno Nacional “autoriza temporalmente a los gobernadores y alcaldes para la reorientación de rentas y la reducción de tarifas de impuestos territoriales, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica, declarada mediante el Decreto 417 de 2020”.

Que el artículo 42 de la ley 80 de 1993, al respecto indica:

> *Existe urgencia manifiesta cuando la continuidad del servicio exige el suministro de bienes, o la prestación de servicios, o la ejecución de obras en el inmediato futuro; cuando se presenten situaciones relacionadas con los estados de excepción; cuando se trate de conjurar situaciones excepcionales relacionadas con hechos de calamidad o constitutivos de fuerza mayor o desastre que demanden actuaciones inmediatas y, en general, cuando se trate de situaciones similares que imposibiliten acudir a los procedimientos de selección públicos.*
>
> *La urgencia manifiesta se declarará mediante acto administrativo motivado.*

Que, en ese mismo sentido, el artículo 7 del Decreto 440 de fecha marzo 20 de 2020, "*Por el cual se adoptan medidas de urgencia en materia de contratación estatal, con ocasión del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica derivada de la Pandemia COV/D-19"* contempla:

> *Artículo 7. Contratación de urgencia. Con ocasión de la declaratoria de estado de emergencia económica, social y ecológica, y en los términos del artículo 42 de la Ley 80 de 1993, se entiende comprobado el hecho que da lugar a declarar la urgencia manifiesta por parte de las entidades estatales, para la contratación directa del suministro de bienes, la prestación de servicios o la ejecución de obras en el inmediato futuro, con el objetivo de prevenir, contener y mitigar los efectos de la Pandemia del coronavirus COVID-19, así como para realizar las labores necesarias para optimizar el flujo de los recursos al interior del sistema de salud . Las actuaciones contractuales adelantadas con fundamento en la urgencia manifiesta se regirán por la normatividad vigente.*
>
> *Con el mismo propósito, las entidades excluidas de la Ley 80 de 1993 podrán contratar de manera directa esta clase de bienes y servicios*

Que el Gobierno Nacional en fecha 12 de abril de 2020 expidió el decreto 537 "Por el cual se adoptan medidas de contratación estatal, en el marco del Estado de Emergencia, Social y Ecológica".

Así mismo, el Gobierno Nacional en fecha 13 de abril de 2020 expidió el decreto 544 "Por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal para la adquisición en el mercado internacional de dispositivos médicos y elementos de protección personal, atendiendo criterios de inmediatez como consecuencia de las turbulencias del mercado global de bienes para mitigar la pandemia Coronavirus COVID-19".

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 844 de fecha 26 de mayo de 2020, dispuso prorrogar la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 31 de agosto de 2020.

Igualmente, el Gobierno Nacional, mediante Decreto 749 de fecha 28 de mayo de 2020 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público", ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00) del día 1 de junio de 2020, hasta las cero horas (00:00) del día 1 de julio de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19

Así mismo, el Gobierno Nacional, mediante Decreto 1076 de fecha 28 de julio de 2020 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público", ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00) del día 1 de agosto de 2020, hasta las cero horas (00:00) del día 1 de septiembre de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19

Que, para efectos de coadyuvar al cumplimiento de las metas previstas por la Secretaría de Salud, esta formuló el proyecto denominado **"Adquisición de ambulancias, equipos biomédicos, elementos de protección personal, aseo y desinfección para la atención de la calamidad sanitaria por COVID-19 en las E.S.E del departamento de Cundinamarca"** con el propósito de aumentar la capacidad en la prestación de los servicios de salud de la red pública a pacientes con diagnósticos de COVID 19 en estadios críticos y severos ante la calamidad sanitaria, en el departamento de Cundinamarca y mejorar la disponibilidad de servicios de la red pública de salud del departamento de Cundinamarca para la atención de la calamidad pública por COVID 19.

Que el citado proyecto contempla la dotación de 53 Empresas Sociales del Estado del departamento de Cundinamarca, las cuales fueron priorizadas en su totalidad para ser beneficiadas con el proyecto para la entrega de 6.562.277 unidades de dotación hospitalaria de la siguiente manera:

- 1.827 equipos biomédicos tales como ventiladores para UCI, monitores multiparámetro, monitor de signos vitales, camas UCI con colchón, camas hospitalarias con colchón, desfibriladores, electrocardiógrafos, oxímetros, succionadores, termómetros, ventilador de transporte.

- 6.519.900 unidades de elementos de protección personal como guantes estériles, respiradores N95 sin válvula, mascarillas quirúrgicas, batas mangas largas antifluido, visores, trajes desechables, rollos para camillas, gorros, polainas, batas manga corta antifluido, dispensadores de gel, jabones antisépticos y quirúrgicos, toalla de manos.

- 40.550 elementos de aseo y desinfección como amonio cuaternario, hipoclorito de sodio, canecas de residuos, bolsas de recolección de residuos, guantes, delantales de caucho, desinfectantes para equipos médicos.

- Adicionalmente se contempla la compra y entrega de 11 ambulancias para el Trasporte Asistencial Medicalizado (TAM), de conformidad con la regulación establecida en las Res 3002 de 1991, No 0062 de 1993, y 3100 de 2019, beneficiando a 7 E.S.E del departamento

De acuerdo con el citado proyecto se tiene prevista la adquisición de **189 Monitores Multiparámetro**

De acuerdo con todo lo anterior, y como quiera que de acuerdo con el **PLAN DE ACCIÓN ESPECÍFICO** aprobado por la Gobernación de Cundinamarca, y con el fin de atender los efectos adversos que ocasione el ingreso del brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en Colombia, estableció como acción requerida para el efecto, "**CONTRATAR LA ADQUISICION DE MONITORES DE SIGNOS VITALES Y MONITORES MULTIPARAMETRO, CON EL FIN DE ATENDER LA PANDEMIA CORONAVIRUS COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE REGALÍAS BPIN 2020000050003**, siendo entidad responsable para ello, la Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca, se hace necesario, conveniente y oportuno, proceder conforme lo señalado por el citado plan de acción, de acuerdo con los términos previstos en el presente documento.

Que, así mismo el Ministerio de Protección Social en fecha 31 de marzo de 2020 expidió la Resolución 00000536 "Por la cual se adopta en Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)" la cuán según su artículo 1 es de obligatorio cumplimiento por parte de los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los Regímenes Especiales y de Excepción"

Que, de acuerdo con el referido plan de acción, se establecen según su numeral 6.1 las 4 fases para la prestación de servicios durante la pandemia, a saber:

FASE	ESTADIO TRANSMISIÓN VIRAL	% LIMITE DE RESPUESTA	TENDENCIA (PROYECCIÓN) NÚMERO DE CASOS
1. Capacidad instalada existente	Casos importados	Utilización exclusiva del 50% para la atención de casos de SARS-CoV-2 (COVID-19), equivalentes a 2.676 camas de cuidado intensivo durante el primer mes, en todo el territorio nacional.	Tendencia al aumento de número de casos
2. Ampliación de capacidad instalada existente: Medidas para re direccionar capacidad instalada o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios, adquisición de equipos para conversión de camas para la atención.	Casos importados Transmisión por contactos	Incremento de la capacidad instalada en 5.150 camas de Unidad de cuidado intensivo durante el segundo mes, en todo el territorio nacional.	Tendencia al aumento de número de casos
3. Ampliación de capacidad instalada existente: Medidas para re direccionar capacidad instalada o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios, adquisición de equipos para conversión de camas para la atención.	Casos importados Transmisión por contactos Transmisión local (Pico)	Incremento de la capacidad instalada en 7.650 camas de Unidad de cuidado intensivo realizadas durante el tercer mes, en todo el territorio nacional.	Tendencia al aumento de número de casos
4. Ampliación de capacidad instalada existente: Medidas para re direccionar capacidad instalada o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios, adquisición de equipos para conversión de camas para la atención. Ampliación de la capacidad instalada (respuesta); uso de infraestructura en salud que se encuentre cerrada o sin utilización u hoteles. Expansión a otras infraestructuras no destinadas a salud existentes.	Casos importados Transmisión por contactos Transmisión local (Pico) Transmisión local (post Pico)	Incremento de la capacidad instalada en 9.826 camas de unidad de cuidado intensivo realizadas en el cuarto mes.	Tendencia al aumento de número de casos

Para efectos de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección social, en fecha abril 1 de 2020, expidió el documento denominado "alternativas de ampliación de capacidad instalada para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID-19" en el cual se describen las posibles alternativas de ampliación o expansión de la capacidad instalada, así:

Alternativa 1: Ampliación de la capacidad instalada en infraestructura en salud en funcionamiento.
Alternativa 2: Ampliación de la capacidad instalada en edificaciones de salud que no están en uso.
Alternativa 3: Ampliación de la capacidad instalada en soluciones temporales disponibles.
Alternativa 4: Ampliación de la capacidad instalada en edificaciones de uso diferente a salud que por sus condiciones técnicas pueden ser rápidamente adecuadas.

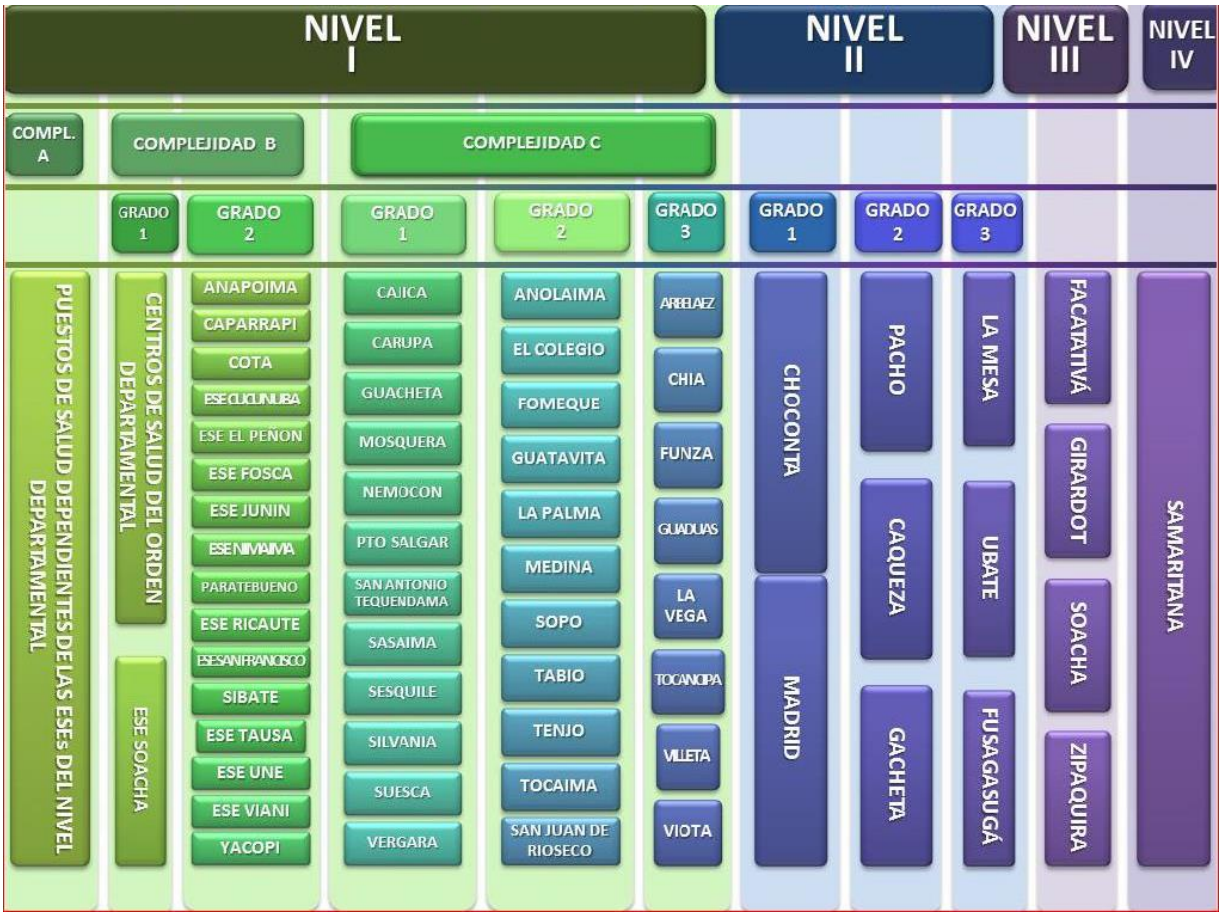
Así pues, respecto de la alternativa 1, que corresponde a la adoptada por la Secretaría de Salud, se indica que esta "*corresponde a la ampliación en área o ambientes no destinadas al servicio de hospitalización ni a ambientes de aislamiento, para rápidamente ser adaptadas como ambientes para atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), adaptando para este fin ambientes no utilizados y áreas como auditorios, salones de conferencia o zonas de expansión*"

También se incluye la posibilidad de reconversión de servicios de hospitalización a servicios de cuidados intermedios y de estos a servicios de cuidado intensivos; así como la externalización de los pacientes de otras patologías no COVID-19 a zonas que se habiliten para el servicio de hospitalización o generar ambientes de hospitalización en infraestructuras externas adaptadas para este fin.

Reconversión de cama de cuidado intermedio a cama de cuidado Intensivo: No supone cambios o modificaciones relevantes, debido a que las condiciones normativas para el servicio de cuidados intermedios son similares a las del servicio de cuidados intensivos, solo aplica la dotación de un ventilador, en este caso se debe realizar las adecuaciones de las instalaciones eléctricas.

Reconversión de cama de hospitalización a cama de cuidado intermedio: Corresponde a la adecuación de ambientes de hospitalización en ambientes para cuidado intermedio, contempla básicamente la adecuación de las instalaciones eléctricas, suministro de red de monitoreo del paciente y el suministro de ventilación mecánica.

Que en la actualidad la clasificación de prestadores públicos por niveles y grados de complejidad en el departamento de Cundinamarca, es la siguiente:



De acuerdo con ello, la Secretaria de Salud, conforme el plan de expansión de camas realizado en el marco de la pandemia coronavirus COVID-19 ha establecido como objetivo pasar de 2.515 camas de hospitalización básica en el departamento a cerca de 4.865 camas, es decir, unas 2.350 camas nuevas para atender pacientes que demanden servicios de salud durante la pandemia, para lo cual ha planteado las siguientes acciones:

> *El departamento de Cundinamarca cuenta actualmente con 179 camas de Cuidado intensivo adulto, 160 de cuidado intermedio adulto y cerca de 2515 camas de hospitalización básica y desde el anuncio de la pandemia, previendo un incremento en la demanda de servicios de salud por parte de la población cundinamarquesa y liderados por el Señor Gobernador del departamento, se inició la preparación de un plan de respuesta desde los prestadores de servicios de salud, que garantizara una prestación adecuada e integral entre el sector público y privado del departamento.*

Con esta perspectiva, se elaboraron las circulares 086 y 099 desde la Secretaría de salud departamental, que buscan garantizar y articular la prestación de servicios de salud en el departamento, sin que medien autorizaciones por parte de las EAPB para los traslados de pacientes dentro de todas las IPS del departamento; gran parte del contenido de dichas circulares, quedó incluido en el Decreto 538 de 2020 emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El plan de expansión del departamento ha buscado primordialmente el trabajo articulado entre la red de prestadores de servicios de salud pública y privada, así como la coordinación de servicios entre las diferentes IPS de municipios cercanos.

Dado que la elaboración del presente plan antecede a la Resolución 536 del 31 de marzo del 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, se ha realizado la armonización de este documento en el marco de dicha Resolución y su documento soporte "Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-Cov-2 (COVID-19)"

Buscando disminuir al máximo el riesgo de infección cruzada intrahospitalaria entre pacientes COVID y no COVID, se han definido desde el inicio del plan cinco grandes IPS como centros especializados y de referencia para el manejo de pacientes con COVID 19, prestando servicios de hospitalización básica, cuidado intermedio y cuidado intensivo, así:

Hospital regional de Zipaquirá
Clínica Dumián de Girardot
ESE Facatativá
ESE Fusagasugá
Clínica Cardiovascular del niño de Soacha

Además de estas cinco IPS, contamos con el Hospital de la Samaritana como centro de cuarto nivel de atención y cabeza de toda nuestra red pública departamental.

En este orden de ideas, el Hospital regional de Zipaquirá se dedicará exclusivamente al manejo de pacientes COVID de su municipio y región y las IPS Arkasalud y Meintegral de Zipaquirá soportarán la atención de los pacientes NO COVID del municipio y región.

Las Clínicas Dumian y Junical de Girardot se dedicarán casi exclusivamente al manejo de pacientes COVID y las IPS de Colsubsidio, Clínica de especialistas y Virrey Solís, soportarán la atención y manejo de pacientes con patologías NO COVID.

La ESE Facatativá se dedicará exclusivamente al manejo de pacientes COVID de su municipio y región y las IPS Medifaca y Santa Ana soportarán la atención de los pacientes NO COVID del municipio y región.

La ESE Fusagasugá se dedicará casi exclusivamente al manejo de pacientes COVID de su municipio y región y la IPS Belén soportará la atención de los pacientes NO COVID del municipio y soportará en un espacio aislado la atención de pacientes pediátricos. Dado que en el municipio solo hay otra IPS, se ha articulado con la ESE de Silvania para la atención y hospitalización de los pacientes que requieran manejo hospitalario por medicina interna y con la ESE de Arbeláez para que den soporte con la atención de pacientes de ginecoobstetricia, cirugía y otras especialidades.

La Clínica Cardiovascular del niño de Soacha se dedicará casi exclusivamente al manejo de pacientes COVID de su municipio y región, manteniendo las atenciones de pacientes con patologías cardiovasculares y neurológicas de alto nivel de complejidad, garantizando espacios de aislamiento para la atención de estos pacientes. La ESE Mario Gaitán Yanguas y la IPS San Luis, soportarán la atención de los pacientes NO COVID del municipio y la región.

Todas las IPS públicas y privadas, incluyendo los puestos y centros de salud de menor complejidad del departamento, independientemente que sean centros de atención hospitalaria de pacientes COVID, han establecido rutas de atención independientes y diferenciales para los pacientes sospechosos de COVID 19 y los que no lo son, para minimizar el riesgo de contagio durante el tiempo de espera para el triage o para la atención de urgencias.

Siguiendo las directrices emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en el Decreto 538, se han reconvertido todas las camas de cuidado intermedio del departamento hacía camas de cuidado intensivo, garantizando como mínimo este número de camas o aumentándolo en la conversión a camas de cuidado intensivo en las siguientes instituciones:

CAQUEZA	*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA*
CHÍA	*CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA*
CHÍA	*CLINICA CHIA S.A*
CHÍA	*CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA SAS*
FACATATIVÁ	*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA*
FACATATIVÁ	*MEDIFACA IPS S.A.S*
FUSAGASUGÁ	*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA*
FUSAGASUGÁ	*SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA NUESTRA SEÑORA DE BELEN DE FUSAGASUGA S.A.S.*
GIRARDOT	*CLINICA COLSUBSIDIO GIRARDOT*
GIRARDOT	*CLÍNICA SAN RAFAEL DUMIAN GIRARDOT*
GIRARDOT	*JUNICAL MEDICAL S.A.S.*
PACHO	*E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO - (255130002801)*
SOACHA	*SAN LUIS MEDICAL CENTER*
SOACHA	*HOSPITAL CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE CUNDINAMARCA*
ZIPAQUIRÁ	*MEINTEGRAL ZIPAQUIRA*
ZIPAQUIRÁ	*IPS ARCASALUD SAS*
ZIPAQUIRÁ	*HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ*

Complementando lo anterior, se han garantizado nuevas camas de cuidado intermedio en las IPS en las que éstas se han reconvertido a cuidado intensivo y en aquellas instituciones que han manifestado contar con infraestructura y personal para la adecuada operación de éstas. Las nuevas unidades de cuidado intermedio quedarían ubicadas en las siguientes IPS:

CHÍA	*E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHIA - (251750002001)*
GACHETÁ	*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA*
LA VEGA	*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE LA VEGA*

Continuando con las directrices dadas por el Gobierno nacional en cuanto a una mayor expansión de camas de cuidado intensivo, se ha realizado un recorrido presencial por las IPS públicas y privadas que han manifestado contar con infraestructura y personal, bien sea propio o mediante convenios con operadores, que pudiera soportar la implementación de unidades de cuidado intensivo, tales como:

CAJICÁ	*CENTRO MEDICO SAN LUIS CLINICA QUIRURGICA S.A.S*
FUNZA	*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA*
LA MESA	*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ*
MOSQUERA	*HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DE ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA*
SOPÓ	*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO*
VILLA DE SAN DIEGO DE UBATE	*EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE*
TOCANCIPÁ	*ESE TOCANCIPÁ*

El departamento cuenta con 4 municipios alejados de IPS que cuenten con unidades de cuidado intermedio o intensivo y sin infraestructura propia ni personal especializado que pudiera soportar la atención en cuidado intermedio o intensivo de sus ciudadanos, que son Medina y Paratebueno, Puerto Salgar y Guaduas; sin embargo, estos municipios se encuentran cerca de cabeceras municipales de los departamentos del Meta, Caldas y Tolima respectivamente, que cuentan con IPS con Unidades de cuidado intensivo establecidas, por lo que pensando en el bienestar de esta población se han establecido convenios con estas IPS para la atención de alto nivel de complejidad, entregando equipos biomédicos en comodato como ventiladores y monitores para garantizar la atención de nuestros cundinamarqueses, sin afectar la capacidad de respuesta propia de estas IPS para con la población de sus departamentos de residencia.

Adicional a esto, se ha considerado la contratación de un helicóptero medicalizado para el transporte de pacientes de zonas alejadas hacia el interior del departamento, en caso de no haber disponibilidad de camas de UCI en las IPS de los departamentos vecinos con quienes se ha establecido convenio, en donde contamos con una mayor capacidad de respuesta en cuanto a cuidado intermedio e intensivo. Para eso, contamos con helipuerto en la Clínica Cardiovascular del niño de Soacha.

Para garantizar a operación de todo lo anteriormente expuesto, tenemos en curso la compra de 20 camas completas de cuidado intensivo, 100 ventiladores, un convenio con la clínica de la Sabana para la adquisición de 100 ventiladores y la entrega al departamento por parte del Ministerio de 165 ventiladores. Adicional a esto, algunas de las camas de UCI estarán siendo puestas en marcha por operadores que cuentan con los respectivos equipos biomédicos para su funcionamiento.

Siguiendo el modelo de contar con centros especializados y de referencia para pacientes COVID, hemos tenido que garantizar unidades de cuidado intensivo para los pacientes NO COVID que se

requieran servicios durante el desarrollo de la pandemia; es importante aclarar esto, porque dado que Facatativá y Funza estarán soportando la atención de cuidado intermedio e intensivo COVID, se soportará la atención de pacientes NO COVID de alta complejidad con una nueva UCI en la ESE de Mosquera que contará con laboratorio de alta complejidad, suplementación de hemoderivados por parte de la ESE de Facatativá y TAC para el apoyo en ayudas diagnósticas. Todo esto para garantizar el soporte en el manejo de los pacientes NO COVID de esta región del departamento.

Es importante resaltar lo anterior, porque si bien hay que garantizar la atención requerida de baja, mediana y alta complejidad de los pacientes COVID, no podemos descuidar la atención de los pacientes con patologías diferentes a COVID; es por esto que el presente plan se debe ver integralmente para la atención de todos los pacientes que requieran atención independientemente que tengan patología COVID o no.

Con todo lo anteriormente expuesto y como se puede ver en cuadro anexo No. 1, estaríamos pasando de tener 179 camas de cuidado intensivo a cerca de 739 camas y de 160 camas de cuidado intermedio a 211 camas; es decir unas 560 camas nuevas de cuidado intensivo, triplicando el número original de estas y 51 camas nuevas de cuidado intermedio

En cuanto a las camas de hospitalización básica, el departamento cuenta con cerca de 2515 camas habilitadas y reportadas en REPS. Como podrá evidenciarse en el cuadro No. 2 adjunto, se han identificado todas las IPS tanto públicas como privadas del departamento que cuentan con camas habilitadas de hospitalización y se ha definido la expansión de cada una de éstas camas hospitalarias, de acuerdo a si serán para atención de pacientes COVID o NO COVID. Teniendo en cuenta el censo realizado con cada una de éstas IPS, bien sea presencial o virtualmente, se ha identificado 1.303 nuevas camas de hospitalización básica (incluidas Clínica Remy y Corferias, de las que se hablará en detalle más adelante).

Adicionalmente y para una siguiente fase, se han identificado las camas o camillas disponibles en observación de urgencias, que en un momento dado de incremento significativo de los casos pudieran utilizarse para hospitalizar pacientes de baja complejidad, encontrándose 672 camas o camillas potenciales para la atención.

Dada la directriz del departamento de ir cerrando servicios de consulta externa e ir trasladando estos servicios a atención domiciliaria, se han identificado 375 consultorios que pudieran estar disponibles para la estancia hospitalaria de pacientes, adecuándolos para esto.

Hemos dispuesto para soportar la atención de pacientes COVID de baja complejidad en el hospital regional de Zipaquirá.

En caso de requerirse una mayor expansión de camas de hospitalización básica, hemos contado con el ofrecimiento de 200 camas de la Clínica Remy en la ciudad de Bogotá, clínica que al momento no ha sido abordada por la Secretaría de salud en su plan de expansión.

En el marco del trabajo Bogotá Región y como una fase tardía en caso de requerirse en caso extremo de sobreocupación de todo lo anteriormente mencionado, se han reservado 200 camas en Corferias para la atención de patologías NO COVID de baja complejidad en este recinto, que estará siendo operado por Bogotá.

Para el adecuado funcionamiento de toda esta red integrada pública y privada, se garantizarán ambulancias para el traslado de pacientes en y entre los municipios, coordinadas por nuestro CRUE.

Como consecuencia de dicho plan, la Secretaria de Salud del Departamento, ha considerado que los monitores a adquirir según lo estipulado en el presente contrato, serán distribuidos de la siguiente manera:

LOTE 2: MONITORES MULTIPARAMETRO

ENTIDAD	MUNICIPIO	CANTIDAD
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	Bogota	11
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	Viotá	2
E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	Ubate	5
E.S.E CENTRO DE SALUD TIMOTEO RIVEROS CUBILLOS	Une	1
E.S.E HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	Tocaima	4
E.S.E CENTRO DE SALUD DE TAUSA	Tausa	1
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO	Tabio	4
ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	Soacha	6
HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E	Silvania	2
E.S.E CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE SALES	San Francisco	2
E.S.E HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	Puerto Salgar	3
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	Pacho	6
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	Nemocón	1
E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA	Medina	3
E.S.E HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	Madrid	5
E.S.E HOSPITAL DE LA VEGA	La Vega	5
E.S.E HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ	La mesa	5
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA ZIPAQUIRA	Zipaquira	6
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	Guaduas	5
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE	Fomequé	5
E.S.E HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES CHOCONTA	Chocontá	3
E.S.E HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER CAJICA	Cajicá	2
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO CHIA	Chia	2
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ	Facatativá	20
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	Anolaima	3
E.S.E. HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	Vergara	2
E.S.E HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	Sopo	2
E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	Gacheta	4
E.S.E DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	Funza	2
E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEL COLEGIO	El Colegio	2
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	Fusagasuga	6
E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	Tenjo	2
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	Caqueza	5
E.S.E HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA	Carupa	1
E.S.E. HOSPITAL SALAZAR VILLETA	Villeta	12
E.S.E HOSPITAL SAN JOSE	La Palma	4
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	Arbelaez	2
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIOSECO	San Juan de Rioseco	1
E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA	Guacheta	2

E.S.E POLICLINICO DE JUNIN	Junin	1
E.S.E MERCEDES TELLEZ DE PRADILLA (E.S.E.) HOSPITAL VIANI PRIMER NIVEL DE ATENCION	Viani	2
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	Guatavita	2
E.S.E. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	Sasaima	1
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA E.S.E MUNICIPIO DE MOSQUERA	Mosquera	1
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	Sesquilé	2
E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA	Suesca	1
CAP GIRARDOT	Girardot	20

Con base en dicha acción, la Secretaria de Salud del Departamento de Cundinamarca, espera de una parte beneficiar 1:400.000 mil habitantes con base en la proyección del ministerio de Salud como se describe a continuación:

Se infectarán el 50% es decir 1:400.000 mil de estos serán asintomáticos el 12% quedando 1:232.000 de estos el 80% harán síntomas leves, Vamos a requerir hospitalizar un 5% en cama hospitalaria, el 2% en UCI y el 1% en Cuidado intermedio.

Según estos datos requerimos tener: 1027 camas hospitalarias dispuestas para casos MODERADOS, pero requieren tratamiento oxígeno, 657 Unidades de cuidado crítico (camas asistidas con ventilación mecánica) y UCI.

Pero de otra parte logar por medio de la ejecución de la presente acción no solo la minimización en el riesgo de contagio sino la atención inmediata y eficiente en los casos de contagio.

Adicionalmente a lo anterior, la contratación de dicha acción se requiere de forma urgente e inmediata, toda vez que, con ella se proveerá a las instituciones hospitalarias del Departamento de elementos de Bioseguridad y de Tecnología Biomédica necesaria para mejorar la atención delos pacientes afectados por COVID-19, situaciones que no serán posibles materializar por otra modalidad dados los tiempos de gestión que estas implicarían.

1. LA DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR:

1.1. OBJETO:

CONTRATAR LA ADQUISICION DE MONITORES DE SIGNOS VITALES Y MONITORES MULTIPARAMETRO, CON EL FIN DE ATENDER LA PANDEMIA CORONAVIRUS COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE REGALÍAS BPIN 2020000050003

ALCANCE:

Conforme las especificaciones técnicas descritas en el presente documento el contratista deberá entregar los Monitores Multiparámetros, bienes que se relacionan a continuación:

LOTE	INSUMO	PRESENTACION	CANTIDAD REQUERIDA
2	MONITOR MULTIPARAMETROS	Unidad	189

1.2. CODIFICACIÓN DEL BIEN, OBRA O SERVICIO SEGÚN LAS NACIONES UNIDAS – UNSPSC

Una vez definidos claramente los bienes, obras y servicios a contratar, se deben codificar de acuerdo con la Guía para la Codificación de bienes y servicios de Naciones Unidas, los cuales fueron previamente identificados en el Plan Anual de Adquisiciones.

ITEM	CÓDIGO	PRODUCTO
MONITOR MULTIPARAMETRO	42181900	UNIDADES Y ACCESORIOS PARA UNIDADES DE SIGNOS VITALES PARA MULTIPARÁMETRO

2. LAS CONDICIONES TÉCNICAS EXIGIDAS.

El contratista deberá en vigencia del presente contrato entregar los elementos conforme se describe a continuación:

EQUIPO	ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS	CANTIDAD
MONITOR MULTIPARAMERO	1. Monitor: Adulto, pediátrico, neonatal.	**189**
	2. Pantalla de mínimo (10) pulgadas a color, tecnología lcd tft o tecnología superior, con registro de mínimo 4 curvas en simultaneo.	
	3. Parámetros registrados: ECG, NIBP, SPO2, FR, TEMPERATURA.	
	4. Módulo de ECG:	
	4.1. Configurable de 3 y 5 Leads.	
	4.2. Rango de medida menor o igual a 30 BPM, hasta 300 BPM o mayor.	
	4.3. Análisis de arritmias, segmento ST	
	5. Módulo de SPO2:	
	5.1. Rango de medida desde 3 o menor hasta 99%.	
	5.2. Precisión +/- 3%.	
	6. Módulo de Respiración (FR): Impedancia por electrodos de ECG	
	6..1. Rango de medida menor o igual a 4 RPM hasta 120RPM o mayor.	
	7. Módulo de temperatura:	
	7.1. Rango de medida menor o igual a: 15º C, hasta 45ºC o mayor	
	7.2. Precisión de 0,2ºC o menor	
	8. Módulo de NIBP	
	8.1. Rango de medida menor o igual a 40 mmHg hasta 270 mmHg o mayor.	
	9. Alarmas audibles y visuales programables.	
	10. Tendencias Graficas y numéricas.	
	11. Batería con autonomía de mínimo (2) horas.	
	12. Accesorios: Cable de ECG de 5 leads, Sensor SPO2, Manguera y Brazalete reusable, sensor de temperatura, tamaño adulto.	

2.1. PLAZO DE EJECUCIÓN:

El plazo de ejecución del presente contrato será de **UN (1) MES** contado a partir de la firma del acta de inicio del mismo, previa aprobación de la garantía por parte de la Secretaría de Salud y del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y legalización.

2.2. LUGAR DE EJECUCIÓN

La ejecución del presente contrato se efectuará en Secretaría de Salud Cundinamarca Calle 26 N° 51-53 Bogotá. D.C., y/o en los municipios del departamento que sean indicados.

2.3. FORMA DE PAGO:

Se cancelará mediante un único pago contra entrega de los bienes requeridos previa presentación por parte del contratista de: 1. La factura incluido IVA, (si aplica), 2. Acta de recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato. 3 Acta de entrega o comodato (en caso de requerirse) de cada uno los lugares definidos para la entrega. 4. Certificación de cumplimiento y recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato 5. Certificación expedida por el revisor fiscal o por el representante legal del contratista del cumplimiento de las obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002. NOTA 1,- El contratista pagará todos los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley Colombiana. NOTA 2: En todo caso los pagos se sujetarán al Plan Anual Mensualizado de Caja - PAC, el sistema de pago utilizado por el Departamento y será consignado a una cuenta corriente o de ahorros de las instituciones financieras que el CONTRATISTA registre en el formato titulado "INFORMACIÓN DE PROVEEDORES", el cual debe ser diligenciado y entregado a la entidad. NOTA 1,- El contratista pagará todos los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley Colombiana NOTA 2: En todo caso los pagos se sujetarán al Plan Anual Mensualizado de Caja -PAC, el sistema de pago utilizado por el Departamento y será consignado a una cuenta corriente o de ahorros de las instituciones financieras GESTION CONTRACTUAL Código: A-GC-FR-035 Versión: 01 FORMATO JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA URGENCIA MANIFIESTA Fecha aprobación: 22/03/2020 3 que el CONTRATISTA registre en el formato titulado "INFORMACIÓN DE PROVEEDORES", el cual debe ser diligenciado y entregado a la entidad. Para efectos de autorizar cada uno de los pagos que se determinen de acuerdo al análisis realizado, deberá acreditarse que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

2.4. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

2.4.1. Obligaciones generales:

1. Cumplir con el objeto del presente contrato, obligaciones y demás condiciones, términos y estipulaciones del contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el presente establecidas en el alcance del estudio previo y acatar las instrucciones que durante el desarrollo del

contrato se le impartan a través del supervisor; siempre y cuando estas no impliquen modificación al contrato.

2. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de salud, pensiones y riesgos laborales.

3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabamientos.

4. Desarrollar el contrato con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado.

5. Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor, quien velará por el cumplimiento de las obligaciones aquí establecidas.

6. Entregar los informes y productos requeridos de acuerdo a lo estipulado en el contrato y los que le solicite el supervisor para el control y supervisión en el desarrollo y ejecución del contrato.

7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.

8. El contratista será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la Administración o a terceros.

9. Cumplir con las condiciones jurídicas, técnicas y económicas presentadas en la propuesta.

10. Colaborar con la entidad contratante en lo que sea necesario para que el objeto del contrato se cumpla y sea de la mejor calidad.

11. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo.

12. El contratista debe cumplir con lo establecido en el Decreto 1072 de 2018 y en la Resolución 0312 de 2019 en materia de seguridad y salud en el trabajo.

13. Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato

3.4.2 Obligaciones específicas

1. Entregar los bienes objeto del presente contrato conforme las especificaciones técnicas y cantidades solicitadas por la entidad debidamente instalados y en completo funcionamiento en cada uno de los hospitales y/o lugares que para todos los efectos se relacionan a continuación:

ENTIDAD	MUNICIPIO	CANTIDAD
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	Bogota	11
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE VIOTA	Viotá	2
E.S.E HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE	Ubate	5
E.S.E CENTRO DE SALUD TIMOTEO RIVEROS CUBILLOS	Une	1
E.S.E HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	Tocaima	4
E.S.E CENTRO DE SALUD DE TAUSA	Tausa	1
ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE TABIO	Tabio	4
ESE HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA	Soacha	6
HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E	Silvania	2
E.S.E CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE SALES	San Francisco	2
E.S.E HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	Puerto Salgar	3
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	Pacho	6
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON	Nemocón	1
E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DE MEDINA	Medina	3
E.S.E HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	Madrid	5
E.S.E HOSPITAL DE LA VEGA	La Vega	5
E.S.E HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ	La mesa	5
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA ZIPAQUIRA	Zipaquira	6
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	Guaduas	5
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE	Fomequé	5
E.S.E HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES CHOCONTA	Chocontá	3
E.S.E HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER CAJICA	Cajicá	2
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO CHIA	Chia	2
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ	Facatativá	20
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ANOLAIMA	Anolaima	3
E.S.E. HOSPITAL SANTA BARBARA DE VERGARA	Vergara	2
E.S.E HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	Sopo	2
E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE GACHETA	Gacheta	4
E.S.E DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	Funza	2
E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DEL COLEGIO	El Colegio	2
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	Fusagasuga	6
E.S.E HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO	Tenjo	2
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA	Caqueza	5
E.S.E HOSPITAL HABACUC CALDERON DE CARMEN DE CARUPA	Carupa	1
E.S.E. HOSPITAL SALAZAR VILLETA	Villeta	12
E.S.E HOSPITAL SAN JOSE	La Palma	4
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ	Arbelaez	2
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SAN JUAN DE RIOSECO	San Juan de Rioseco	1
E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA	Guacheta	2
E.S.E POLICLINICO DE JUNIN	Junin	1
E.S.E MERCEDES TELLEZ DE PRADILLA (E.S.E.) HOSPITAL VIANI PRIMER NIVEL DE ATENCION	Viani	2
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA	Guatavita	2
E.S.E. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	Sasaima	1
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA E.S.E MUNICIPIO DE MOSQUERA	Mosquera	1
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE SESQUILE	Sesquilé	2
E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA	Suesca	1
CAP GIRARDOT	Girardot	20

Nota: En todo caso la Secretaría de Salud se reserva el derecho de modificar los sitios de entrega, de acuerdo al momento de la misma y al comportamiento epidemiológico de la enfermedad.

2. Los equipos deben ser nuevos, entiéndase como nuevo los equipos que su fecha de fabricación no sea superior a dos (2) años, que no se evidencie que son repotenciados, ni que hayan sido usados

en procesos de demostración en servicios asistenciales, por cuanto el contratista debe adjuntar una certificación firmada por el representante legal de la entidad, en donde se pueda corroborar lo requerido.

3. Asumir todos los costos requeridos para la instalación de cada uno de los bienes objeto del contrato en cada uno de los lugares definidos para tal fin.

4. Destinar el personal y utilizar los recursos mínimos requeridos, más los que sean necesarios para la ejecución del objeto contractual.

5. Garantizar la idoneidad de las personas responsables de la ejecución del contrato y demás obligaciones que se generen en la ejecución del mismo.

6. Entregar cada uno de los bienes adquiridos los siguientes documentos:

Certificación como importador directo: Certificación expedida por el representante legal de la entidad como importador directo; en caso de estar dentro de una cadena de distribución entregar certificación de autorización por parte del distribuidor directo.

Certificación de Alertas Sanitaria e Informes de Seguridad Recall: Certificación expedida por el representante legal de la entidad; donde exprese que el equipo no se encuentra inmerso en alertas sanitarias o informes de seguridad vigentes.

Certificación de disponibilidad de repuestos, consumibles y accesorios: Certificación expedida por el fabricante; donde certifique la disponibilidad en Colombia; de repuestos, consumibles y accesorios por cada tipo de tecnología ofertada mínimo por cinco (5) años contados a partir del año de entrega de los bienes.

Certificación de garantía: Certificación expedida por el fabricante y el representante legal de la entidad donde certifiquen que los equipos cuentan con un tiempo de garantía de al menos un (1) año entre fábrica y proveedor.

Certificación de cobertura de mantenimientos preventivos: Certificación expedida por el representante legal de la entidad donde certifique que durante la vigencia de la garantía el contratista se compromete a realizar mantenimientos preventivos, de los cuales se entiende: aquellas acciones técnicas que permitan mantener los bienes en condiciones óptimas para su funcionamiento de acuerdo a las recomendaciones del fabricante, acciones que van encaminadas a garantizar el buen desempeño de la tecnología y las cuales se ejecutan bajo programación para prevenir fallas, mantener los equipos en condiciones de seguridad adecuadas y garantizar su operatividad. Para tal fin se contemplan como mínimo una (1) visita anual durante el periodo de garantía o mayor según recomendaciones de periodicidad dadas por parte del fabricante y programadas mediante cronograma el cual debe ser entregado junto con los documentos técnicos de los equipos.

Certificación de cobertura de mantenimientos correctivos: Certificación expedida por el representante legal de la entidad donde certifique que durante la vigencia de la garantía se compromete a atender los llamados generados por el personal; cuya finalidad sea la asistencia técnica por fallas en la tecnología, que afecten de manera parcial o total el funcionamiento de los equipos. Para este caso se realizará reporte vía telefónica o correo, por el delegado del Hospital y el contratista se obliga a prestar la asistencia necesaria para poder corregir la falla, en caso de no poder ser solucionada la falla el contratista se compromete en retirar el equipo y realizar la debida corrección de la falla en un tiempo máximo de 6 días.

Si durante el tiempo de garantía se requiere mantenimiento correctivo, que involucre cambio de piezas, partes o repuestos, el contratista debe suministrarlos sin ningún costo para el hospital o para la Secretaría de Salud de Cundinamarca, siempre y cuando las fallas del o los bienes obedezcan a defectos de fabricación o fallas en condiciones normales de uso. Si las fallas corresponden a mala manipulación de los equipos, el contratista debe entregar el respectivo informe técnico, que detalle el diagnóstico, registro fotográfico y la justificación de por qué no se dará cubrimiento a la garantía y anexar el listado del elemento o elementos requeridos para volver el equipo a su estado normal de funcionamiento. Todos los repuestos empleados en la reparación del equipo deben provenir del fabricante, nuevos y originales, para garantizar la integridad del mismo.

En caso de requerirse el retiro de alguno de los componentes o del equipo en su totalidad, por falla no reparable, el contratista suministrará en calidad de soporte un elemento o equipo de iguales o superiores características técnicas. El servicio no podrá permanecer deshabilitado por un tiempo superior a seis (6) días a partir del reporte de falla del equipo al contratista. Si el daño del componente o del equipo no puede ser reparado en un término de treinta (30) días calendario, el elemento deberá ser remplazado por un equipo nuevo de iguales o superiores características técnicas en perfecto estado de funcionamiento sin costo alguno para la E.S.E o la Secretaría de Salud.

Certificación de cobertura de capacitaciones: Certificación expedida por el representante legal de la entidad donde certifique que durante la vigencia de la garantía se compromete a realizar mínimo una (1) capacitación anual con cobertura a todos los turnos que maneje la entidad, cuyo tema principal será el Uso y manejo de la tecnología.

Certificación de personal: Certificación expedida por el representante legal de la entidad donde certifique que, durante la vigencia de la garantía para todas las actividades derivadas de la instalación, puesta en funcionamiento y mantenimiento de los diferentes tipos de tecnología contara con el talento humano profesional, tecnólogo o técnico en áreas relacionadas, certificado y con los documentos que aplique según normatividad (Tarjeta profesional, Registro Invima).

7. Documentos técnicos a entregar:

- Registro sanitario vigente.

- Autorización de importación otorgada por el grupo VUCE del Instituto Nacional de Vigilancia y Alimentos INVIMA, para los productos vitales no disponibles. (En caso de no contar con registro sanitario y que hayan sido importador durante el periodo de emergencia sanitaria)
- Registro de Importación.
- Guía rápida de manejo por cada ítem en idioma español.
- Protocolo de limpieza y desinfección siguiendo recomendaciones del fabricante
- Protocolo de mantenimiento preventivo siguiendo recomendaciones del fabricante
- Manuales originales en idioma español. (Usuario, servicio técnico)
- Hoja de vida-Ficha técnica de la tecnología.

3. EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO:

Con el fin de determinar el valor estimado del contrato, la Secretaría de Salud en atención a lo previsto en la circular departamental 13 de fecha 3 de junio de 2020, verificó como primera opción el **catálogo de equipos biomédicos** dispuesto por la Agencia Nacional Colombia Compra Eficiente a través del **Instrumento de Agregación de Demanda Emergencia COVID-19,** encontrando que en el mismo se encuentran los siguientes tres tipos de monitores:

MONITOR UCI
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS OBLIGATORIAS
1. Monitor de signos vitales con tipo de paciente seleccionable por el usuario (adulto / pediátrico).
2. Configuración estándar: ECG, Spo2, 2Temp, NIBP, frecuencia respiratoria, IBP.
3. Monitor multiparámetros preconfigurado
4. Tendencias gráficas y numéricas de 24 horas mínimo, de todos los parámetros monitorizados, seleccionables por el usuario.
5. Pantalla LCD o TFT de mínimo 10"
6. ECG:
6.1 Despliegue numérico de frecuencia cardiaca.
6.2. Derivaciones monitorizadas aVR, aVF, aVL, I, II, III y al menos (1) precordial.
6.3 Despliegue simultáneo en pantalla de mínimo dos derivaciones, elegidas por el usuario entre las disponibles seleccionables.
6.4 Análisis de arritmias.
6.5 Protección contra descarga de desfibrilador.
6.6 Detección de marcapasos.
6.7 Análisis del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas.
7. Spo2:
7.1 Curva de pletismografía.
7.2 Despliegue numérico de saturación de oxígeno.
8. Temperatura:
8.1 Temperatura en mínimo dos canales.
8.2 Despliegue numérico de ambas temperaturas de manera simultánea.
8.3 Medición y visualización del cálculo de la diferencia entre la de temperatura de cada sensor.
9. Presión arterial no invasiva (NIBP):
9.1 Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica,diastólica y media).
9.2 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo programables por el usuario
9.3 Rango de error en la medida de máximo ±5 mmHg
10. Respiración:
10.1 Curva de respiración.
10.2 Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.
11. Presión arterial invasiva (IBP)
11.1 Al menos un canal
11.2 Etiquetado de al menos los siguientes sitios de medición: Pulmonar, intracraneana, venosa central, arterial, ventricular y auricular.
11.3 Rango de error en la medida de máximo ±2 mmHg

12. Alarmas audibles y visuales:
12.1 Saturación de oxígeno.
12.2 Frecuencia cardiaca.
12.3 Presión arterial no invasiva (NIBP)
12.4 Temperatura.
12.5 Frecuencia respiratoria.
12.6 Presión invasiva (IBP)
12.7 Alarma de apnea.
12.8 Alarma de arritmia.
12.9 Con silenciador de alarmas.
12.10 Identificación de alarmas visuales mediante código de colores, clasificadas por tipo de alarma.
12.11 Límites de alarmas en cada parámetro monitorizado, configurables por el usuario
13. Batería recargable, con autonomía mínimo de 90 minutos.
14. Requerimiento eléctrico 110 VAC (+/- 10%) /60 Hz
15. Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español
16. Gráficas en pantalla de mínimo 6 ondas simultáneas
17. Disponible conexión a central de monitoreo
Accesorios mínimos incluidos:
Dos (2) pinzas de Spo2 adultos reusable. Veinte (20) sensores desechables.
Veinte (20) brazaletes reusables NIBP adulto (normal), cuatro (4) mangueras de acople rápido de mínimo 2 metros.
Cuatro (4) sensores de temperatura
Dos (2) cables de extensión IBP
Diez (10) transductores para IBP
Dos (2) cables troncal ECG de mínimo 5 latiguillos
Un (1) soporte de pared o soporte rodable con sistema de freno (original del fabricante)
Un (1) cable de poder grado hospitalario

MONITOR UCI CO2
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS OBLIGATORIAS
1. Monitor de signos vitales con tipo de paciente seleccionable por el usuario (adulto / pediátrico).
2. Configuración estándar: ECG, Spo2, 2Temp, NIBP, frecuencia respiratoria, IBP, capnografia
3. Puede ser monitor modular.
4. Tendencias gráficas y numéricas de 24 horas mínimo, de todos los parámetros monitorizados, seleccionables por el usuario.
5. Pantalla LCD o TFT de mínimo 10"
6. ECG:
6.1 Despliegue numérico de frecuencia cardiaca.
6.2. Derivaciones monitorizadas aVR, aVF, aVL, I, II, III y al menos (1) precordial.
6.3 Despliegue simultáneo en pantalla de mínimo dos derivaciones, elegidas por el usuario entre las disponibles seleccionables.
6.4 Análisis de arritmias.
6.5 Protección contra descarga de desfibrilador.
6.6 Detección de marcapasos.
6.7 Análisis del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas.
7. Spo2:
7.1 Curva de pletismografía.
7.2 Despliegue numérico de saturación de oxígeno.
8. Temperatura:
8.1 Temperatura en mínimo dos canales.
8.2 Despliegue numérico de ambas temperaturas de manera simultánea.
8.3 Medición y visualización del cálculo de la diferencia entre la de temperatura de cada sensor.
9. Presión arterial no invasiva (NIBP):
9.1 Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica,diastólica y media).
9.2 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo programables por el usuario
9.3 Rango de error en la medida de máximo ±5 mmHg
10. Respiración:
10.1 Curva de Respiración.
10.2 Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.
11. Presión arterial invasiva (IBP)

11.1 Al menos un canal.
11.2 Etiquetado de al menos los siguientes sitios de medición: Pulmonar, intracraneana, venosa central, arterial, ventricular y auricular.
11.3 Rango de error en la medida de máximo ±2 mmHg
12. Capnografía:
12.1 Por medio de mainstream o sidestream o microstream.
12.2 Despliegue de curva y valores numéricos inspirado y espirado.
13. Alarmas audibles y visuales:
13.1 Saturación de oxígeno.
13.2 Frecuencia cardiaca.
13.3 Presión arterial no invasiva (NIBP)
13.4 Temperatura.
13.5 Frecuencia respiratoria.
13.6 Presión invasiva (IBP)
13.7 Alarma de apnea.
13.8 Alarma de arritmia.
13.9 Con silenciador de alarmas.
13.10 Identificación de alarmas visuales mediante código de colores, clasificadas por tipo de alarma
13.11 Límites de alarmas en cada parámetro monitorizado, configurables por el usuario
14. Batería recargable, con autonomía mínimo de 90 minutos.
15. Requerimiento eléctrico 110 VAC (+/- 10%) /60 Hz
16. Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español
17. Gráficas en pantalla de mínimo 6 ondas simultáneas
18. Disponible conexión a central de monitoreo
Accesorios mínimos incluidos:
Dos (2) pinzas de Spo2 adultos reusable. Veinte (20) sensores desechables.
Veinte (20) brazaletes reusables NIBP adulto (normal), cuatro (4) mangueras de acople rápido de mínimo 2 metros.
Cuatro (4) sensores de temperatura
Dos (2) cables de extensión IBP
Diez (10) transductores para IBP
Dos (2) cables troncal ECG de mínimo 5 latiguillos
Un (1) soporte de pared o soporte rodable con sistema de freno (original del fabricante)
Un (1) cable de poder grado hospitalario

MONITOR INTERMEDIO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS OBLIGATORIAS
1. Monitor de signos vitales con tipo de paciente seleccionable por el usuario (adulto / pediátrico).
2. Configuración estándar: ECG, Spo2, Temp, NIBP, frecuencia respiratoria.
3. Tendencias gráficas y numéricas de 24 horas mínimo, de todos los parámetros monitorizados, seleccionables por el usuario.
4. Pantalla LCD o TFT de mínimo 10"
5. ECG:
5.1 Despliegue numérico de frecuencia cardiaca.
5.2. Derivaciones monitorizadas al menos DI, DII, DIII
5.3 Despliegue simultáneo en pantalla de mínimo dos derivaciones, elegidas por el usuario entre las disponibles seleccionables.
5.4 Análisis de arritmias.
5.5 Protección contra descarga de desfibrilador.
5.6 Detección de marcapasos.
5.7 Análisis del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas.
5.8 Autodetección de cable de 3 o 5 derivaciones automático
6. Spo2:
6.1 Curva de pletismografía.
6.2 Despliegue numérico de saturación de oxígeno.
7. Temperatura mínimo 1 canal
8. Presión arterial no invasiva (NIBP):
8.1 Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).
8.2 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo programables por el usuario
8.3 Rango de error en la medida de máximo ±5 mmHg
9. Respiración:

9.1 Curva de Respiración.
9.2 Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.
10. Alarmas audibles y visuales:
10.1 Saturación de oxígeno.
10.2 Frecuencia cardiaca.
10.3 Presión arterial no invasiva (NIBP)
10.4 Temperatura.
10.5 Frecuencia respiratoria.
10.6 Alarma de apnea.
10.7 Alarma de arritmia.
10.8 Con silenciador de alarmas.
10.9 Identificación de alarmas visuales mediante código de colores, clasificadas por tipo de alarma
10.10 Límites de alarmas en cada parámetro monitorizado, configurables por el usuario
11. Batería recargable, con autonomía mínimo de 90 minutos.
12. Requerimiento eléctrico 110 VAC (+/- 10%) /60 Hz
13. Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español
14. Gráficas en pantalla de mínimo 6 ondas simultáneas
15. Disponible conexión a central de monitoreo
Accesorios:
Dos (2) pinzas de Spo2 adultos reusable. Veinte (20) sensores desechables.
Veinte (20) brazaletes reusables NIBP adulto (normal), cuatro (4) mangueras de acople rápido de mínimo 2 metros.
Cuatro (4) sensores de temperatura
Dos (2) cables troncal ECG de mínimo 5 latiguillos
Un (1) soporte de pared o soporte rodable con sistema de freno (original del fabricante)
Un (1) cable de poder grado hospitalario

En el marco de lo anterior y como quiera que de acuerdo con las condiciones del instrumento "*Las Entidades del Estado deberán verificar si la necesidad específica que se pretende satisfacer con la transacción se suplen con el bien y/o servicio que ha sido incorporado por el proveedor en su catálogo*", la Secretaría de Salud del Departamento al respecto determinó tal y como consta en certificación de fecha 8 de julio de 2020 y que para todos los efectos se adjunta al presente, suscita por el Director de Desarrollo de Servicios de la Secretaría de Salud que:

> *Para los Ítems, MONITORES DE SIGNOS VITALES (LOTE) 1 Y MONITORES MULTIPARAMETROS (LOTE 2), No se evidencio que dentro de la configuración principal previamente definida en el Instrumento de Agregación de Demanda Emergencia COVID-19, https://www.colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/salud/instrumento-de-agregacion-de-demanda-emergencia-covid-19, CATÁLOGO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS (EB), consultado con fecha de corte 5/06/2020 y 08/07/2020, los Bienes objeto de la contratación abarquen y se ajusten a todas las características técnicas establecidas por la Secretaria de Salud de Cundinamarca, características bajo las cuales se formuló el Proyecto: "Adquisición de ambulancias, equipos biomédicos, elementos de protección personal, aseo y desinfección para la atención de la calamidad sanitaria por COVID-19 en las E.S.E del departamento de Cundinamarca", lo anterior tal y como consta en el formato de justificación de la contratación.*
>
> *Adicional a lo anterior en aras de consultar la Información de interés, registrada en el Instrumento de Agregación por demanda, al llevar los códigos asignados mediante el mismo: EB-70, EB71, EB72, al simulador para equipos Biomédicos (EB), no se encontraron registrados*

Aunado a lo anterior se tiene que:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CATALOGO (EB) MONITOR UCI CO2: La configuración principal cuenta con medición de Capnografia y de presión arterial invasiva, lo cual no es requerido para el Monitor multiparametros solicitado por la Secretaría de salud de Cundinamarca, el cual busca un equipo que realice la medición de las 5 variables básicas (ECG, NIBP, TEMP, RESP, SPO2). Por tanto, la medición de presión arterial invasiva, y capnografia no es un requerimiento que se solicite.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CATALOGO (EB) MONITOR UCI: La configuración principal cuenta con medición de presión arterial invasiva, la cual no es requerida para el Monitor multiparametros solicitado por la Secretaria de salud de Cundinamarca, el cual busca un equipo que realice la medición de las 5 variables básicas (ECG, NIBP, TEMP, RESP, SPO2). Por tanto, la medición de presión arterial invasiva no es un requerimiento que se solicite.

En virtud de lo anterior, y de conformidad con lo definido en el Instrumento de Agregación de Demanda Emergencia COVID-19, el monitor que se asemeja en su configuración principal es el siguiente:

- **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CATALOGO (EB) MONITOR INTERMEDIO**

Después de hacer la verificación de las especificaciones técnicas del **Monitor intermedio** se concluye que **NO cumple** con las especificaciones técnicas mínimas requeridas para el Monitor Multiparametro por parte de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, teniendo en cuenta lo siguiente.

- Para el Monitor Intermedio no se especifican rangos de medida y configuración de los parámetros ECG, NIBP, SPO2, TEMPERATURA, RESP, por tanto, no es posible evaluar si el mismo cumple con los formulados por la Secretaria de Salud de Cundinamarca.

- Los requerimientos de tiempo de autonomía de la batería tienen una diferencia de (30) minutos, estando por debajo de lo definido técnicamente dentro del proyecto, ya que están siendo solicitados con: “Batería con autonomía de mínimo (2) horas” y de acuerdo con los catálogos referencia para este Monitor: “Batería recargable, con autonomía mínimo de 90 minutos.”

- La configuración: “Monitor: Adulto, pediátrico, neonatal.” No está definida dentro de los catálogos consultados puesto que las características técnicas de este refieren: “Monitor de signos vitales con tipo de paciente seleccionable por el usuario (adulto / pediátrico)”.

- Conforme a los accesorios, dentro de los catalogos, refiere la entrega de un numero diferente de los mismos, por cuanto esto hace que el valor unitario del equipo se incremente, teniendo en cuenta que la Secretaria de Salud de Cundinamarca, solicita los mínimos en cantidades de uno (1) que permiten el correcto funcionamiento del equipo.

Es importante destacar que los requerimientos mínimos establecidos por la Secretaria de Salud de Cundinamarca, buscan tener equipos con mayor funcionabilidad en las distintas áreas hospitalarias, permitir

la monitorización de los (3) tipos de paciente: "Monitor : Adulto, pediátrico, neonatal", No limita la edad del paciente y por lo cual también se formulan las especificaciones en rangos de medida, contar con un mayor tiempo de autonomía de las baterías, "Batería con autonomía de mínimo (2) horas", permite a la entidad prestadora de servicios de la salud, contar con mejor cobertura de tiempo en soporte eléctrico de los equipos, ante un eventual falla de la red eléctrica principal.

Por lo anteriormente expuesto las características no se ajustan a las especificaciones técnicas formuladas por la secretaria de salud para la compra de monitores multiparámetro en atención al plan de expansión de camas del departamento de Cundinamarca, dejando la salvedad de que no se "Asume" que al no estar contempladas en los catálogos; se cumplan ya que un mismo tipo de tecnología puede variar entre marcas, modelos, finalmente estas especificaciones no son objeto de no tener en cuenta dentro del proceso de adquisición ya que son las previamente definidas por la entidad.

Adicionalmente, se evidenció que dentro de la información de interés a descargar en Instrumento de Agregación de Demanda Emergencia COVID-19 (IAD Emergencia COVID-19) consultado a la misma fecha (25/06/2020), no se encuentran precios de referencia para los equipos mencionados como se muestra a continuación:

Biomedicos	EB-68	MONITOR DE PRESIÓN ARTERIAL	-	-
Biomedicos	EB-69	MONITOR DE SIGNOS VITALES (MEDICIÓN DE FRECUENCIA CARDIACA, PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA, DIASTÓLICA Y MEDIA, TEMPERATURA, SATURACIÓN DE OXIGENO, GASTO CARDÍACO)	11.200.125	3.733.375
Biomedicos	EB-70	MONITOR INTERMEDIO	-	-
Biomedicos	EB-71	MONITOR UCI	-	-
Biomedicos	EB-72	MONITOR UCI-CO2	-	-

Por último, al llevar los códigos de los bienes objeto de la adquisición al Simulador para Equipos Biomédicos (EB), no se encontraron registrados.

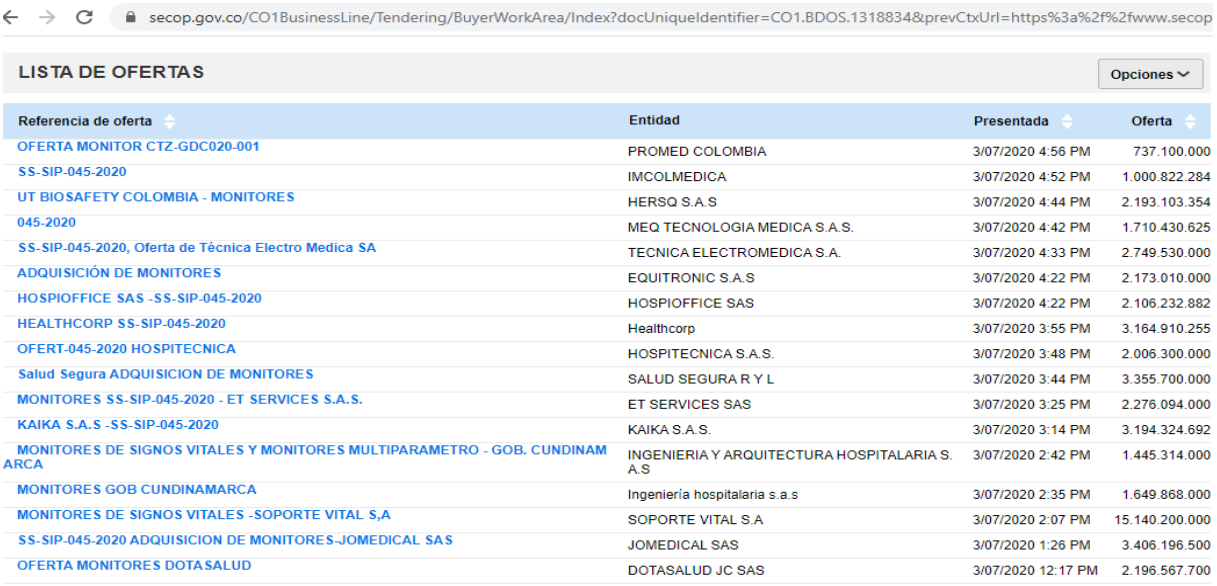
De acuerdo con lo anterior entonces y al haber determinado que ninguna de las especificaciones técnicas para monitores descritas en el Instrumento de Desagregación por Demanda COVID-19 se ajusta a la necesidad específica de la entidad, y teniendo en cuenta que, con la declaratoria de URGENCIA MANIFIESTA, la gobernación de Cundinamarca puede realizar contratación directa que le permite contar con herramientas para actuar más fácil y rápidamente con las ayudas e implementos necesarios para la comunidad., y en atención a lo establecido en el "PROTOCOLO PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES, OBRAS Y SERVICIOS REQUERIDOS POR LA GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA Y SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS, DESTINADOS A ATENDER LA CONTINGENCIA GENERADA POR LA PANDEMIA CORONAVIRUS (COVID-19)" emitido para el efecto por la Secretaría Jurídica de la Gobernación de Cundinamarca, se determinó el valor de la presente contratación de acuerdo con la instrucción allí señalada que reza:

> *Para tal efecto se recomienda consultar bases o listas de proveedores del SECOP II, de plataformas digitales o la realización de sondeos de mercado que indiquen los promedios actuales de precios del mercado*

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, adelantó a través de la plataforma Secop II, el proceso de solicitud de información a proveedores SS-SIP-045-2020, a través del cual se presentó un potencial de proveedores de 110, de los cuales se inscribieron en el mismo 22 y de ellos 17 presentaron cotización.



De los 22 interesados que presentaron cotización para resultado fue el siguiente:



Referencia de oferta	Entidad	Presentada	Oferta
OFERTA MONITOR CTZ-GDC020-001	PROMED COLOMBIA	3/07/2020 4:56 PM	737.100.000
SS-SIP-045-2020	IMCOLMEDICA	3/07/2020 4:52 PM	1.000.822.284
UT BIOSAFETY COLOMBIA - MONITORES	HERSQ S.A.S	3/07/2020 4:44 PM	2.193.103.354
045-2020	MEQ TECNOLOGIA MEDICA S.A.S.	3/07/2020 4:42 PM	1.710.430.625
SS-SIP-045-2020, Oferta de Técnica Electro Medica SA	TECNICA ELECTROMEDICA S.A.	3/07/2020 4:33 PM	2.749.530.000
ADQUISICIÓN DE MONITORES	EQUITRONIC S.A.S	3/07/2020 4:22 PM	2.173.010.000
HOSPIOFFICE SAS -SS-SIP-045-2020	HOSPIOFFICE SAS	3/07/2020 4:22 PM	2.106.232.882
HEALTHCORP SS-SIP-045-2020	Healthcorp	3/07/2020 3:55 PM	3.164.910.255
OFERT-045-2020 HOSPITECNICA	HOSPITECNICA S.A.S.	3/07/2020 3:48 PM	2.006.300.000
Salud Segura ADQUISICION DE MONITORES	SALUD SEGURA R Y L	3/07/2020 3:44 PM	3.355.700.000
MONITORES SS-SIP-045-2020 - ET SERVICES S.A.S.	ET SERVICES SAS	3/07/2020 3:25 PM	2.276.094.000
KAIKA S.A.S -SS-SIP-045-2020	KAIKA S.A.S.	3/07/2020 3:14 PM	3.194.324.692
MONITORES DE SIGNOS VITALES Y MONITORES MULTIPARAMETRO - GOB. CUNDINAMARCA	INGENIERIA Y ARQUITECTURA HOSPITALARIA S.A.S	3/07/2020 2:42 PM	1.445.314.000
MONITORES GOB CUNDINAMARCA	Ingeniería hospitalaria s.a.s	3/07/2020 2:35 PM	1.649.868.000
MONITORES DE SIGNOS VITALES -SOPORTE VITAL S,A	SOPORTE VITAL S.A	3/07/2020 2:07 PM	15.140.200.000
SS-SIP-045-2020 ADQUISICION DE MONITORES-JOMEDICAL SAS	JOMEDICAL SAS	3/07/2020 1:26 PM	3.406.196.500
OFERTA MONITORES DOTASALUD	DOTASALUD JC SAS	3/07/2020 12:17 PM	2.196.567.700

Ahora bien, respecto del Lote 2 Monitores Multiparámetros fueron recibidas las siguientes cotizaciones:

Cotizante	No a adquirir	Valor Unitario	Valor Total
PROMED	189	$3,900,000.00	$737,100,000.00

MEQ TECNOLOGÍA	189	$3,925,000.00	$741,825,000.00
INGENIERIA Y ARQUITECTURA	189	$4,013,000.00	$758,457,000.00
HOSPITECNICA	189	$4,200,000.00	$793,800,000.00
HOSPIOFFICE	189	$5,248,572.00	$991,980,108.00
IMCOLMEDICA	189	$5,295,356.00	$1,000,822,284.00
EQUITRONIC	189	$5,390,000.00	$1,018,710,000.00
ET SERVICES	189	$5,570,000.00	$1,052,730,000.00
HERQ SAS	189	$5,800,000.00	$1,096,200,000.00
DOTA SALUD	189	$6,141,500.00	$1,160,743,500.00
JOMEDICA	189	$6,723,500.00	$1,270,741,500.00
KAIKA	189	$7,625,628.00	$1,441,243,692.00
HEALTH CORPE	189	$7,890,935.00	$1,491,386,715.00
SALUD SEGURA	189	$9,800,000.00	$1,852,200,000.00
TECNICA ELECTRO MEDICA	189	$12,500,000.00	$2,362,500,000.00
SOPORTE VITAL	189	$48,800,000.00	$9,223,200,000.00

Así entonces, de acuerdo con las instrucciones señaladas en el protocolo establecido por la Secretaría Jurídica de la Gobernación de Cundinamarca, se procedió a seleccionar la oferta más favorable en atención al menor valor, **siempre que la oferta cumpla con los requerimientos o especificaciones técnicas fijadas por la entidad.**

De acuerdo con ello, se procedió a verificar la cotización allegada por el interesado **PROMED COLOMBIA SAS,** por valor de $ 737.100.000, de lo cual se pudo concluir que la misma cumplió tal y como consta en la siguiente verificación:

EVALUACION TECNICA: PROCESO: SS-SIP-045-2020

EQUIPO	ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS	EQUIPO:PM7000D ZONCARE
MONITOR MULTIPARAMETROS (LOTE 2)	1. Monitor: Adulto, pediátrico, neonatal.	SI
	2. Pantalla de mínimo (10) pulgadas a color, tecnología lcd tft o tecnología superior, con registro de mínimo 4 curvas en simultaneo.	SI
	3. Parámetros registrados: ECG, NIBP, SPO2, FR, TEMPERATURA.	SI
	4. Módulo de ECG:	SI
	4.1. Configurable de 3 y 5 Leads.	SI
	4.2. Rango de medida menor o igual a 30 BPM, hasta 300 BPM o mayor.	SI
	4.3. Análisis de arritmias, segmento ST	SI
	5. Módulo de SPO2:	SI
	5.1. Rango de medida desde 3 o menor hasta 99%.	SI
	5.2. Precisión +/- 3%.	SI
	6. Módulo de Respiración (FR): Impedancia por electrodos de ECG	SI
	6..1. Rango de medida menor o igual a 4 RPM hasta 120RPM o mayor.	SI
	7. Módulo de temperatura:	SI
	7.1. Rango de medida menor o igual a: 15º C, hasta 45ºC o mayor	SI
	7.2. Precisión de 0,2ºC o menor	SI
	8. Módulo de NIBP	SI
	8.1. Rango de medida menor o igual a 40 mmHg hasta 270 mmHg o mayor.	SI
	9. Alarmas audibles y visuales programables.	SI
	10. Tendencias Graficas y numéricas.	SI
	11. Batería con autonomía de mínimo (2) horas.	SI
	12. Accesorios: Cable de ECG de 5 leads, Sensor SPO2, Manguera y Brazalete reusable, sensor de temperatura, tamaño adulto.	SI
	OBSERVACION: CUMPLE TECNICAMENTE	

EVALUADO POR:

OSCAR TORRES M.
ING. BIOMEDICO-PROFESIONAL UNIVERSITARO

CLAUDIA HURTADO
ING. BIOMEDICA-CONTRATISTA

Adicionalmente a lo anterior, y de conformidad con la Guía de Transparencia en la Contratación Durante la Pandemia COVID-19 expedida por la Agencia Nacional Colombia Compra Eficiente que señala en lo que tiene que ver con la adquisición a precios justos y razonables que "*En coyunturas como las actuales es común la intención de querer tomar ventajas a través de la especulación con los precios de insumos o bienes requeridos para conjurar o mitigar la situación excepcional, para evitar ello, las Entidades Estatales deben utilizar como parámetros de referencia, entre otras herramientas, el histórico de precios en que esos mismos bienes, servicios u obras fueron adquiridos en el pasado ya sea por ella misma, o por otras Entidades no solo públicas sino también privadas, consultando para ello el SECOP, las listas de precios del Invías o el IDU, o también las lista de precios de instituciones como Camacol o cualquier otra que realice análisis de mercado y publique sus resultados"* la Secretaría de Salud del Departamento consultó la "Herramienta de control ciudadano COVID-19" disponible a través de la página Web www.colombiacompra.gov.co encontrando respecto de los monitores que pretende adquirir los siguientes resultados:

ENTIDAD	OBJETO	VALOR	FECHA	VR MONITOR
ANTIOQUIA - E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA	SUMINISTRO DE (4) MONITORES DE SIGNOS VITALES MULTIPARAMETRO ECG SPO2 RESP NIBP 2-TEMP PR OXIMETRÍA CON MODULACIÓN DE TONO POR PULSO ANÁLISIS DE ARRITMIAS BATERÍA DE LITIO INTERNA RECARGABLE CONEXIÓN A CENTRAL DE MONITOREO DETECCIÓN DE MARCAPASOS LLAMADA DE ENFERMERÍA CONFORME A LA PROPUESTA PRESENTADA QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	$ 40.000.000	03-04-2020	$ 10.000.000
CAUCA - E.S.E QUILISALUD - SANTANDER DE QUILICHAO	COMPRA DE MONITORES DE SIGNOS VITALES CAMAS HOSPITALARIAS Y CAMAS PARA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA DOTAR LAS ÁREAS EN EL MARCO DEL PLAN DE ATENCIÓN DE COVID-19 EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E	$ 808.586.588	30-04-2020	$ 12.600.000
CAUCA - HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN	COMPRAVENTA DE MONITORES DE SIGNOS VITALES PARA EL ÁREA DE UCI Y CUIDADO INTERMEDIO PARA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID-19 DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYAN E.S.E.	$ 200.500.000	19-05-2020	$ 14.600.000
CUNDINAMARCA - E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ	COMPRA DE MONITORES Y TERMOMETROS PARA LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA	$ 200.479.300	26-03-2020	$ 12.331.970
CUNDINAMARCA - E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ	COMPRA DE MONITORES DE SIGNOS VITALES PARA LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ	$ 80.325.000	07-04-2020	$ 13.387.500
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD	CONTRATAR LA ADQUISICION DE MONITORES MULTIPARÁMETRO, ANTE LA PANDEMIA CORONAVIRUS COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	$ 739.248.000	04-04-2020	$ 9.240.600

NARIÑO - E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	ADQUISICIÓN INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE 9 VENTILADORES MECÁNICOS Y 9 MONITORES DE SIGNOS VITALES HOSPITALIZACION Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	$ 1.253.853.981	06-05-2020	$ 46.250.000
TOLIMA - E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA - CHAPARRAL	SUMINISTRO DE DOS MONITORES DE SIGNO VITALES PRESION INVASIVA IBP Y CAPNOGRAFIA PARA FORTALECER LAS AREAS DE HOSPITALIZACION Y EXPANSION PARA MANEJO DE COVID 19 PARA EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E DE CHAPARRAL	$ 22.800.000	24-04-2020	$ 11.400.000
ANTIOQUIA - E.S.E. HOSPITAL VENANCIO DÍAZ DÍAZ DE SABANETA - MEDELLÍN	SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMEDICOS	$ 366.366.645	15-05-2020	$26.900.000
CALDAS - HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	COMPRA DE EQUIPOS MÉDICOS	$ 1.498.889.490	08-04-2020	$ 9.802.260
CASANARE - FONDO DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE - YOPAL	REALIZAR LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN EN LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL MARCO DEL PLAN DE ACCION Y RESPUESTA ANTE LA PANDEMIA POR COVID -19, MITIGANDO LOS RIESGOS Y MINIMIZANDO LAS AFECTACIONES PARA LA POBLACION DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE	$ 1.124.089.564	06-04-2020	$ 36.244.000
CAUCA - E.S.E. HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA - POPAYÁN	EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A ENTREGAR EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LA IMPLEMENTACION DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS ADULTOS DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE	$ 864.600.000	07-05-2020	$ 52.250.000
GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA - SECRETARIA DE SALUD	EN EL MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO DE UN PLAN DE CONTINGENCIA PARA ATENDER LA EMERGENCIA SANITARIA POR EL CORONAVIRUS COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA" SE HACE NECESARIO ADQUIRIR EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES AFECTADOS POR EL VIRUS COVID 19 EN EL DEPARTAMENTO DEL VALE DEL CAUCA	$ 2.315.467.800	20-04-2020	$ 14.736.850
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS A FIN DE DOTAR LAS ÁREAS DE EXPANSIÓN	$ 360.396.515	02-04-2020	$ 14.912.106

Respecto de la consulta de listas de precio publicadas por entidades especializadas como el DANE, Ministerio de Salud y/o Superintendencia de Salud, la Secretaría de Salud del Departamento de

Cundinamarca deja constancia que en efecto se realizó dicha búsqueda NO encontrando las referidas listas, razón por la cual, para el caso de los bienes a adquirir NO es aplicable dicha disposición.

Así mismo para el caso de adquisiciones anteriores por parte de la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca, se tiene que se han efectuado las siguientes:

ENTIDAD	OBJETO	VALOR	CONTRATO	VR MONITOR
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA SECRETARÍA DE SALUD	CONTRATAR LA ADQUISICION DE MONITORES MULTIPARÁMETRO, ANTE LA PANDEMIA CORONAVIRUS COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	$ 739.248.000	SS-CD-232-2020	$ 9.240.600
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA SECRETARÍA DE SALUD	CONTRATAR LA ADQUISICION DE MONITORES MULTIPARÁMETRO, ANTE LA PANDEMIA CORONAVIRUS COVID-19 EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA	$ 2.319.040.000	SS-CD-468-2020	$ 11.595.600

De acuerdo con lo anterior, y como quiera que el precio ofertado por el interesado **PROMED COLOMBIA SAS** se constituye como ya se explicó en un precio "justo y razonable" en las actuales condiciones del mercado y de la demanda de los monitores por parte de las entidades estatales, define entonces como valor para la presente contratación la suma de **SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($ 737.100.000)**

Los valores anteriores incluyen el IVA y los impuestos departamentales como aparecen a continuación:

DESCUENTOS	PORCENTANJE OBSERVACIONES
Retención ICA	Dependiendo de la actividad y RUT (6.9 9.66 11.04) x mil
Retención en la fuente	Dependiendo del concepto del contrato 10, 11. 6. 4. 2.5 %
Estampilla pro cultura	1%
Estampilla pro desarrollo	2%
Estampilla pro hospitales	2%
Estampilla pro universidad de Cundinamarca	1.5%
Estampilla Adulto Mayor	2%
Estampilla Pro Electrificación	$3600

4. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL CONTRATISTA

La Guía de Transparencia en la Contratación Durante la Pandemia COVID-19 expedida por la Agencia Nacional Colombia Compra Eficiente que señala en lo que tiene que ver con la verificación de la oferta que "*Aun cuando la contratación directa o la sujeta al derecho privado no exige la existencia de una pluralidad de oferentes, las Entidades Estatales deben verificar, previo a la celebración del contrato, I) la capacidad del futuro contratista para satisfacer la necesidad, para lo cual pueden acudir a la información consignada en el SECOP -para conocer los contratos ejecutados-, la Procuraduría General de la Nación -para conocer las sanciones*

impuestas- y, aunque no es obligatorio la presentación del RUP, la Entidad puede consultarlo para analizar, entre otros aspectos, sus indicadores financieros", se deja constancia que **PROMED COLOMBIA SAS** tal y como consta en el respectivo certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga, es una persona jurídica constituida por Documento Privado no. sin num de Accionista Único del 18 de julio de 2007, inscrita el 13 de octubre de 2011 bajo el número 95544 del libro IX, con N.I.T 900.168.147-0 representada legalmente por **DIEGO FERNANDO MANCERA PENAGOS** mayor de edad e identificado con cédula de ciudadanía número 80.722.699 expedida en Bogotá.

De acuerdo con el referido certificado de existencia y representación legal su objeto comprende entre otras actividades de "*EL MONTAJE DE EQUIPOS, ELEMENTOS Y DOTACIÓN PARA INSTRUMENTOS PARA LA MEDICINA, CIRUGIA, ODONTOLOGIA, Y OPTOMETRIA, INCLUIDOS LOS APARATOS ETECTRO MÉDICOS, APARATOS E INSTRUMENTAL QUIRURGICO, APARATOS DE ALTA PRECISION PARA LA FISICOQUIMICA" "LA PROVISION DE APARATOS, INSTRUMENTAL, ACCESORIOS, PRODUCTOS QUIMICOS EN GENERAL, DOTACIONES HOSPITALARIAS Y DE OFICINA, METALOIDES PARA LABORATORIO, Y EN GENERAL, TODO LO QUE CONCIERNE A LA ACTIVIDAD MEDICA".*

En igual medida aporta certificaciones en las que da cuenta de contar con experiencia respecto del objeto a contratar, así:

- INTEGRAR SOLUCIONES FARMACEUTICAS S.A.S: SUMINISTRO DE MONITORES DE SIGNOS VITALES PM-12 CON 2IBP Y MODULO DE CAPNOGRAFIA por valor de $ 1.685.799.940.

- INTEGRAR SOLUCIONES FARMACEUTICAS S.A.S: SUMINISTRO DE MONITORES DE SIGNOS VITALES PM-12 CON 2IBP Y MODULO DE CAPNOGRAFIA por valor de $ 380.937.720

- 3-60 LTDA. COMPRA VENTA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS por valor de $ 125.542.263

- ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO. SUMINISTRO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS por valor de $ 166.749.121

- EDGAR DE JESÚS FRANCO ALVAREZ. COMPRAVENTA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS por valor de $ 328.233.035

De acuerdo con todo lo anterior, la Secretaría deja constancia de la idoneidad y experiencia del contratista respecto del objeto a contratar, más aún cuando se verificó a través de la página web de la procuraduría general de la nación, la contraloría general de la República, la Policía Nacional y el Registro Nacional de Medidas Correctivas que no existe antecedente alguno ni de la persona jurídica ni de su representante legal.

5. IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El valor estimado del contrato es de **SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($ 737.100.000)** respaldado en los siguientes certificados de Disponibilidad Presupuestal: **CDP N° 7100004861** del 14 de julio de 2020 por valor de **SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($ 737.100.000)** Item: 1 Valor: $ 737.100.000 COP, Rubro: 6197.B/8-0200/GR:4:4-06-02-568/A.1.1 / SECRETARIA DE SALUD / FCR Fondo Compensacion Regional 60%Vigen / Impl plan deptal de mj calidad en 100% Proyecto: P>297813/01 Atención emergencia COVID, "Garantizado por el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (SPGR) con el comprobante de Certificado de Disponibilidad Presupuestal Número 3120 del 27 de Julio de 2020 por valor de **SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($ 737.100.000)** y Concepto Favorable No. 0000002023 del 13 de julio de 2020, por valor de **SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($ 737.100.000)** expedido por la Secretaría Departamental de Planeación.

6. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

La exigencia de las garantías en la contratación estatal es un mandato legal de conformidad con el artículo séptimo (7) de la Ley 1150 de 2007 y lo establecido en el título III, capítulo I, Artículo 2.2.1.2.3.1.1. del Decreto 1082 de 2015.

La Secretaría de Salud considera que teniendo en cuenta el objeto del contrato y el valor del mismo se hace necesario constituir las garantías descritas a continuación, dado que esta garantía permitirá a la Secretaría de Salud de Cundinamarca cubrir la eventualidad que el contratista incumpla las obligaciones surgidas del contrato estatal incluyendo en ellas el pago de multas y cláusula penal pecuniaria. Así como de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del contrato, de su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables al contratista garantizado.

Por lo tanto, se hace necesario que EL CONTRATISTA, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, deberá constituir a favor del Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud, con NIT. No. 899.999.114-0, las garantías que se relacionan a continuación para los siguientes eventuales riesgos;

- **Garantía de Cumplimiento del Contrato**: Por una suma equivalente al 10% del valor total del contrato, por un término igual al plazo de ejecución del contrato y doce (12) meses más, contados a partir de la fecha de suscripción del contrato. Esta garantía permitirá al Departamento de Cundinamarca cubrir la eventualidad que el contratista incumpla las obligaciones surgidas del contrato estatal incluyendo en ellas el pago de multas y cláusula penal pecuniaria. El amparo de cumplimiento del contrato cubrirá al Departamento de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del contrato, así como de su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, cuando ellos son imputables al contratista garantizado. Además de esos riesgos, este amparo comprenderá siempre el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria que se hayan pactado en el contrato garantizado

- **Garantía de Calidad de los bienes:** Suficiencia de la Garantía de Calidad de los bienes: Por una suma equivalente al 10% del valor total del contrato por un término igual al plazo de ejecución del contrato y doce

(12) meses más, contados a partir de la fecha de suscripción del contrato. El amparo de calidad de los bienes cubre al Departamento de Cundinamarca de los perjuicios imputables al contratista garantizado, que surjan con posterioridad a la terminación del contrato y que se deriven de la mala calidad de los bienes entregados, teniendo en cuenta las condiciones establecidas y pactadas en el contrato y las señaladas en las especificaciones técnicas mínimas, o en los estudios previos, o en la oferta, así mismo permitirá al Departamento de Cundinamarca garantizar el cubrimiento en el caso de que los bienes entregados por el contratista no se cumpla en las condiciones de calidad establecidas para este tipo de bienes, las señaladas en el contrato, o en las especificaciones técnicas mínimas, ó en los estudios previos, o en la oferta.

7. ANEXOS:

A continuación, se presenta una lista enunciativa de soportes de los estudios previos:

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP.
- Todos aquellos documentos en los cuales se soporta la futura contratación.

8. RESPONSABLES

DIEGO ALEJANDRO GARCÍA
Director de Desarrollo de Servicios

JAIME WILSON GARZÓN ALFARO
Contratista DAF

[i] (https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx)