BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 24-09-2020 02:40:58
Al Contestar Cite Este No.:2020IE23906 O 1 Fol:0 Anex:2 Rec:3
ORIGEN: 020000.SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y
DESTINO: 052100.SUBDIRECCION DE CONTRATACION - N/CON
TRAMITE: MEMORANDO-ELABORACION
ASUNTO: CONTRATO COMODATO PRECARIO-CLINICA DEL OC

020000

MEMORANDO

PARA PILAR ALEXON CONTRERAS ERAZO
Subdirectora de Contratación

DE Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

ASUNTO Elaboración de Contrato de Comodato Precario

De manera atenta remito los documentos necesarios para elaborar la minuta del contrato a suscribir entre la **CLÍNICA DEL OCCIDENTE** y el Fondo Financiero Distrital de Salud – Secretaria Distrital de Salud, el cual tiene por objeto:

*"El Fondo Financiero Distrital hace entrega real y material a **CLINICA DEL OCCIDENTE** a título de comodato o préstamo de uso, para su uso gratuito y con cargo a restituir los equipos biomédicos para el funcionamiento de las Unidades de Cuidado Intensivo".*

Cordialmente,

MANUEL ALFREDO GONZÁLEZ MAYORGA

Anexos: Una (1) carpeta
Un (1) CD

Proyectó: Marcela MQ

Revisó: Martha Yolanda RV

SUBDIRECCION DE CONTRATACION
CORRESPONDENCIA RECIBIDA
26 SEP 2020 8:32.
REPARTO Karin C.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001
IQNet
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATO DE COMODATO

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

1. RESPONSABLE DEL ESTUDIO PREVIO

Dependencia que elabora el estudio:	Dirección de Provisión de Servicios de Salud Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento
Nombre del Directivo que presenta el estudio:	Martha Yolanda Ruiz Valdés Manuel Alfredo González Mayorga
Número de Requerimiento:	N.A

1.1. CLASE DE COMODATO

Contrato de comodato con persona natural o jurídica	**X**
Contrato de comodato interadministrativo	

2. CÓDIGO DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS- UNSPSC

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
85101500	Servicios de Salud	Servicios Integrales de Salud	Centros de Salud

3. GENERALIDADES DE LA CONTRATACIÓN

3.1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD A SATISFACER

El Acuerdo Distrital No. 257 de 2006, dictó las normas básicas de estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá, Distrito Capital, el Concejo de Bogotá, reorganizó la estructura general de la Administración Distrital y como consecuencia de lo anterior el artículo 83, Capitulo 7, señaló como misión del Sector Salud: "*dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*"

La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de la Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.

Por su parte, el Fondo Financiero Distrital de Salud es un Establecimiento Público Distrital, con Personería Jurídica, autonomía administrativa, patrimonio propio e independiente y autonomía financiera, adscrito a la secretaría Distrital de Salud de Bogotá con sujeción al

régimen fiscal del Distrito, que funciona como una cuenta especial del Presupuesto Distrital con unidad de Caja, en la condición de Fondo Financiero del Sistema de Salud del Distrito Capital de Bogotá.

El Fondo Financiero Distrital de Salud tiene como objeto especial y principal recaudar, administrar y arbitrar la totalidad de los recursos destinados a financiar el servicio público de Salud en el Distrito Capital, concretamente los provenientes del Situado Fiscal, las rentas cedidas al Distrito, el Impuesto al Valor Agregado, los destinados al Fondo de Salud Mental y Asistencia al Anciano Desamparado de Bogotá, D.C., los seguros obligatorios de vehículos automotor, los de registro de anotación y en general los recursos con destino al sector salud que le puedan corresponder al Distrito Capital de Bogotá.

Mediante Decreto 706 de 1991 en su artículo 1, el Alcalde Mayor delegó la ordenación del gasto del Fondo Financiero Distrital de Salud en el Secretario Distrital de Salud.

Por su parte, el Acuerdo 641 de 2016, efectuó la organización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, estableciendo como misión del sector salud: formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar, y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud, e integra el sector salud en entidades adscritas; Fondo Financiero Distrital de Salud, Empresas Sociales del Estado: Subred Integrada de Servicios de Salud, Norte, Sur Occidente, Sur, Centro Oriente, y entidades vinculadas; Sociedad de Economía Mixta Capital Salud EPS – SAS, entidades sin ánimo de lucro mixta: Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica, Instituto Distrital de Ciencia Biotecnología e Innovación en Salud, y Organismos; Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud y Comité Directivo de la Red.

Que el 31 de diciembre de 2019 las autoridades del Gobierno de la República Popular de China, reportaron un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida entre personas vinculadas a un mercado (productos marinos) en la ciudad de Wuhan (población de 19 millones de habitantes), capital de la provincia de Hubei (población de 58 millones de habitantes), Sureste de China; de los cuales 7 casos fueron reportados como severos. El cuadro clínico se presentaba con fiebre, algunos pacientes presentaron disnea y cambios neumónicos en las radiografías del tórax (infiltrados pulmonares bilaterales). El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas informaron que un nuevo coronavirus (nCoV) fue identificado como posible etiología, es decir es una nueva cepa de coronavirus que no se había identificado previamente en el ser humano y que ahora se conoce con el nombre de COVID-19.

Que la Organización Mundial de la Salud – OMS, identificó el nuevo coronavirus - COVID-19 y declaró este brote como emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) el 7 de enero de 2020. Posteriormente el 9 de marzo solicitó a los países la adopción de medidas prematuras con el objetivo de detener la transmisión y prevenir la propagación del virus, debido a que se han identificado casos en todos los continentes.

Que ante la identificación del nuevo Coronavirus (COVID-19) desde el pasado 7 de enero de 2020, se declaró este brote como Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por parte de la Organización Mundial de la Salud, razón por la cual el Estado ha

venido implementando medidas para enfrentar su llegada en las fases de prevención y contención en aras de mantener los casos y contactos controlados.

Que el 26 de febrero de 2020[1], la directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Carissa F. Etienne, recomendó a los países a intensificar sus planes de preparación y respuesta a la enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19) ante la aparición de nuevos casos en la Región de las Américas, a través de la adopción de medidas para poder contener la propagación de la pandemia. Entre esas medidas se encuentra la reorganización inminente de los servicios de salud con el fin de atender a los pacientes con la enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) y salvar vidas. Reiterando así en comunicaciones posteriores, que la capacidad de respuesta de un hospital puede verse desbordada por la afluencia masiva de pacientes como resultado del incremento de casos de la COVID-19. De ahí que el aumento de los cuadros críticos ha puesto bajo presión algunos sistemas de salud de países del mundo y ha agotado tanto los suministros biomédicos como al personal. Por eso, la directora de la OPS urgió a los hospitales a tener un plan.

Que el COVID-19 tiene un comportamiento similar a los coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en los cuales se ha identificado que los mecanismos de transmisión son: 1) gotas respiratorias al toser y estornudar, 2) contacto indirecto por superficies inanimadas y 3) aerosoles por microgotas.

Que a la fecha no existe un medicamento, tratamiento o vacuna que permita evitar o contrarrestar el virus y, en consecuencia, por su sintomatología y forma de obrar en la persona, genera complicaciones graves y que, de acuerdo con las recomendaciones de los expertos, la forma más efectiva de evitar el contagio es tener una higiene permanente de manos y mantener los sitios de afluencia de público debidamente esterilizados.

Que el 11 de marzo de los corrientes la OMS declaró que el brote de COVID-19 es una PANDEMIA, esencialmente por la velocidad en su propagación, y, a través de comunicado de prensa, anunció que, a la fecha, en más de 114 países, distribuidos en todos los continentes, existen casos de propagación y contagio y más de 4.291 fallecimientos, por lo que instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, que redunden en la mitigación del contagio.

Que el Ministerio de Salud y de la Protección Social el 6 de marzo de 2020, dio a conocer el primer caso de brote de enfermedad por coronavirus - COVID-19 en el territorio nacional; cuatro días después esta Entidad, adoptó entre otras, medidas preventivas sanitarias de aislamiento y cuarentena de las personas que arribaran a Colombia desde la República Popular China, Francia, Italia y España.

Que, con base en dicha declaratoria, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró *"la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020"* que *"podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada o*

[1] Consultado el 29 de Marzo de 2020 en https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=3347:https-www-paho-org-col-index-php-option-com-content-view-article-id-3341-enfermedad-por-el-coronavirus-covid-19-itemid-562&Itemid=562. https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---18-march-2020

cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si éstas persisten o se incrementan, podrá ser prorrogada".

Que mediante Decreto 081 del 11 de marzo de 2020 la Alcaldesa Mayor de Bogotá D.C., adoptó medidas sanitarias y acciones transitorias de policía para la preservación de la vida y mitigación del riesgo con ocasión de la situación epidemiológica causada por el Coronavirus COVID – 19 en Bogotá, D.C, y se dictaron otras disposiciones.

Que mediante Decreto 087 de 16 de marzo de 2020, la Alcaldía Mayor de Bogotá declara la calamidad pública con ocasión de la situación epidemiológica causada por el Coronavirus (COVID-19) en Bogotá D.C.

Que de igual manera se emitió el Decreto Distrital 093 de 2020, por el cual se adoptan medidas adicionales y complementarias con ocasión de la declaratoria de calamidad pública efectuada mediante Decreto Distrital 087 del 2020, donde se resaltan los artículos 9° y 10°.

Que el Presidente de la República mediante Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, declaró el estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional, por el término de treinta (30) días calendario, con ocasión de la pandemia del COVID-19, declarada nuevamente mediante Decreto 637 del 06 de mayo de 2020.

Que mediante la Resolución 844 del 26 de mayo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social prorrogó la Emergencia Sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 31 de agosto de 2020 y a través de la Resolución No. 1462 de fecha 25 de agosto de 2020, se prorrogó tal determinación hasta el 30 de noviembre de 2020 lo que significa que *"el país está en alerta y en coordinación institucional para tomar medidas que permitan seguir protegiendo la salud y la vida de los colombianos para enfrentar la pandemia del COVID-19"*

Que mediante Decreto 538 de 2020, el Gobierno Nacional ante la necesidad de ampliar los servicios de salud en el país y contar con Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio suficientes para la atención de la población afectada con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID – 19 , en caso de alta demanda, autorizó a las entidades territoriales por medio de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE asumir el control de la oferta y disponibilidad de camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados Intermedios.

Que la Secretaría Distrital de Salud elaboró el "Plan trabajo modelo expansión 30062020" con información agregada de acciones realizadas por la Secretaría Distrital de Salud durante las diferentes fases de atención de la pandemia, en cortes mensuales solicitados, donde se registra la siguiente información:

*"**SUFICIENCIA DE LA OFERTA DE SERVICIOS.***

La proyección de la capacidad de expansión requerida para atender la pandemia elaborada por el Ministerio de Salud y Protección Social, considera las medidas determinadas por el Gobierno Nacional: i) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,0 y el 80% de los pacientes son asintomáticos, ii) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,2 y el 80% de los pacientes son asintomáticos, iii) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,28 y el 80% de los pacientes son asintomáticos, y iv) implementación de medidas

que lleven el R0 efectivo a 1,28, cuarentena del 20 de junio al 20 de julio y 80% de los pacientes son asintomáticos.

Adicionalmente establece que, del total de los pacientes sintomáticos, el 80% requerirán de atención en casa con las medidas de aislamiento y los medicamentos necesarios para la atención de su sintomatología, así como el seguimiento estricto de su evolución por canales virtuales o telefónicos. Se estima así mismo que el restante 20% de las personas que presenten sintomatología requerirán una atención con internación en un prestador de servicios de salud y que de estos, el 10% necesitarán hospitalización en camas generales destinadas a adultos (la necesidad en hospitalización pediátrica no se espera que tenga un aumento significativo) y el 10% restante se prevé que tendrá enfermedad respiratoria severa que requerirá hospitalización en cuidado intermedio (5%) y/o en cuidado intensivo (5%). Así mismo, se contempla un estándar de 10 días para hospitalización general, en cuidados intermedios y en cuidados intensivos.

A partir de los supuestos anteriores, se determina que partiendo de la implementación de medidas que lleven al R0 efectivo de 1,2, con 80% de asintomáticos, se requerirá a nivel del país, un máximo de 17.854 camas para hospitalización adultos habilitadas, 8.927 camas de hospitalización para cuidados intermedios y 8.927 camas de cuidado intensivo para adultos proyectadas a necesitarse éstas últimas el 4 de agosto de 2020. Para efectos de contar con un margen de suficiencia en este número de camas, se determina contar un 11% de camas adicionales para los tres tipos de hospitalización, con lo cual sumamos entonces 20.000 camas de hospitalización general, 10.000 camas para hospitalización en unidades de cuidados intermedios y 10.000 camas para hospitalización en unidades de cuidados intensivos.

Basado en este escenario, el Ministerio de Salud y Protección Social proyectó para la ciudad de Bogotá D.C, la siguiente necesidad de camas para atención de la pandemia por COVID-19.

DEPARTAMENTO	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4	TOTAL CAMAS
Camas UCI	578	344	344	344	**1.609**
Camas Cuidado Intermedio	309	521	521	522	**1873**
Camas Hospitalización general					**3.623**

Fuente: Documento "Estimación de las necesidades en salud de camas para la atención por casos confirmados por SARS-Cov-2 (COVID-19)" MSPS, abril 2020.

Esta proyección de camas se propone sea alcanzado en cuatro fases, en las que se recomienda:

- *Primera Fase: utilización de la capacidad Instalada existente*
- *Segunda Fase: Optimización Capacidad instalada existente: Medidas para redireccionar la capacidad instalada o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios.*
- *Tercera Fase: Ampliación de la capacidad instalada (respuesta): Uso de infraestructura en salud que se encuentre cerrada o sin utilización y/o hoteles.*
- *Cuarta Fase: Extensión crítica: Expansión a otras infraestructuras existentes.*

Al contrastar las necesidades de camas estimadas por el Ministerio de Salud y Protección Social frente a las realizadas por la Secretaría Distrital de Salud en su plan de expansión ajustado, se tiene que:

Fase	META CAMAS EXCLUSIVAS COVID – 19	Cálculo necesidades MSPS	Base expansión Bogotá	Déficit / Superávit
I	Camas UCI	578	540	- 38
II	Camas UCI	922	1000	78
III	Camas UCI	1266	2000	734
IV	Camas UCI	1610	2154	544
	Total	**1610**	**2154**	**544**

Fuente: Documento "Estimación de las necesidades en salud de camas para la atención por casos confirmados por SARS-Cov-2 (COVID-19)" MSPS, abril 2020. Documento plan de expansión de Bogotá.

Para la primera fase la oferta de camas definida por Bogotá era deficitaria en 38 camas, mientras que para segunda fase con la proyección de 1000 camas de UCI destinadas a atención COVID-19 habría suficiencia con una capacidad superior en 78 camas; para la tercera y cuarta fase, con un estimado de 2000 y 2154 camas de UCI adultos respectivamente, la oferta de Bogotá sería suficiente observándose capacidad resolutiva para atender más casos de los proyectados.

Es de anotar que, en avances de fase 2 para el logro de esta meta de camas de UCI adultos proyectada para atención de pacientes COVID-19, según datos del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS y del Sistema de información de referencia y contrarreferencia – SIRC a corte del 24 de junio (turno mañana), se cuenta con un total de camas de 812 camas de UCI adultos por las IPS específicamente para atención de casos COVID-19. Estos avances se han logrado producto de la destinación del 50% de las camas de UCI existentes en las IPS y la autorización transitoria de conversión (de hospitalización general y cuidados intermedios a UCI), o expansión de 330 camas adicionales (observada en 40 IPS de red privada, cuatro (4) instituciones públicas del orden nacional o departamental que tienen sede en Bogotá y siete (7) Unidades de Servicios de la red pública distrital en las que se centralizó la atención de pacientes COVID-19.

En cuanto a camas de cuidado intermedios adultos, si bien en el plan de expansión de Bogotá no se propuso una meta relacionada con este servicio, por ser soporte para la ampliación de camas, por necesidades de atención integral de la demanda y por esfuerzo propio de las IPS se han venido destinando camas para pacientes COVID-19. De otra parte, si bien la meta de ampliación de camas de hospitalización general se planteó sobre la expansión en Corferias para pacientes no COVID-19, las IPS han venido asignando camas de este servicio en respuesta a la demanda, según reporte diario de camas asignadas COVID en el SIRC, como se presenta a continuación:

Fase	META CAMAS EXCLUSIVAS COVID – 19	Cálculo necesidades MSPS	Expansión proyectada Bogotá	Déficit / Superávit
I	Camas Cuidado Intermedio	309		309
II	Camas Hospitalización general			
	Camas Cuidado Intermedio	521		830
III	Camas Hospitalización general		3000	
	Camas Cuidado Intermedio	521		1351
IV	Camas Cuidado Intermedio	522		1873
Total	**Camas Cuidado Intermedio**	**1873**		**1873**

	Camas Hospitalización general	**3623**	**3000**	**623**

Fuente: Documento "Estimación de las necesidades en salud de camas para la atención por casos confirmados por SARS-Cov-2 (COVID-19)" MSPS, abril 2020 y proyecciones plan de expansión Bogotá D.C.

Según datos del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS y del Sistema de información de referencia y contrarreferencia – SIRC a corte del 24 de junio (turno mañana), se cuenta con un total de camas de 121 camas de cuidado intermedio adultos y 1800 camas de hospitalización general adultos, destinadas por las IPS específicamente para atención de casos COVID-19, adicionales a las 50 camas ya habilitadas y en funcionamiento en Corferias.

Fase	META CAMAS EXCLUSIVAS COVID – 19	Cálculo necesidades MSPS	Avances en fase 2 Bogotá	Déficit / Superávit
Total	Camas Cuidado Intermedio	1873	121	1752
	Camas Hospitalización general	3623	1800	1823

Fuente: Documento "Estimación de las necesidades en salud de camas para la atención por casos confirmados por SARS-Cov-2 (COVID-19)" MSPS, abril 2020 y datos del SIRC reportados por 84 IPS de Bogotá, a corte 24 de junio de 2020.

De otra parte, en consideración a que a fecha 30 de junio ya se encontraban en la página del MSPS según REPS, un total de 1.393 camas de UCI adulto funcionando (1010 habilitadas en REPS y 383 autorizadas transitoriamente a ese corte), de las cuales a este último corte se dispone de 957 asignadas para atención COVID 19, así como a los avances en la ampliación de camas UCI en red pública tras la recepción de 125 ventiladores aportados por el nivel nacional, se anexa a este documento la matriz de expansión desagregada por IPS con estimación de déficit y superávit de camas tanto a 24 de junio como a 30 de junio del año en curso, el cual se resume a continuación:

TIPO DE CAMA		UCI ADULTO 24 DE JUNIO	UCI ADULTO 30 DE JUNIO	HOSP. GRAL ADULTO 24 JUNIO	HOSP. GRAL ADULTO 30 JUNIO
Necesidad MSPS		1.610	1.873	3.623	3.623
AVANCE FASE 1	PÚBLICO	155	155		
	PRIVADO	385	385		
	SUBTOTAL	**540**	**540**		
AVANCE FASE 2	PÚBLICO	22	301	493	620
	PRIVADO	250	116	1.307	1.172
	SUBTOTAL	**272**	**417**	**1.800**	**1.792**
TOTAL AVANCE EXPANSIÓN	PÚBLICO	177	456	493	620
	PRIVADO	635	501	1.307	1.172
	TOTAL	**812**	**957**	**1.800**	**1.792**
FALTANTE AMPLIACIÓN	PÚBLICO	380	101	313	186
	PRIVADO	962	1.096	887	1.022
	TOTAL	**1.342**	**1.197**	**1.200**	**1.208**

Es de anotar, que para el logro de este avance se ha contado con el esfuerzo propio de las IPS públicas y privadas en fase de contención y mitigación, disponiendo de la capacidad instalada existente y especialmente de la dotación de ventiladores para la puesta en operación de camas de UCI. Así mismo, a 30 de junio se observa avance en la ampliación de camas en red pública por la entrega de 125 ventiladores desde el nivel nacional.

La Secretaría Distrital de Salud tras la declaratoria de alerta naranja en la ciudad, continúa estableciendo acuerdos y compromisos tanto con red privada como con red pública, para avanzar en el logro de la capacidad instalada de camas de UCI adultos necesaria en fase de mitigación de la emergencia por COVID -19".

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 846 de 2020, *"Por la cual establece los criterios y condiciones para la asignación, transferencia y entrega de los ventiladores adquiridos por el Ministerio de Salud y Protección Social con el fin de fortalecer la oferta de servicios de salud para la emergencia sanitaria causada por la COVID-19".*

Que el artículo 4 de la citada Resolución establece las siguientes condiciones que deben cumplir las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud para la entrega y recibo de los ventiladores, así:

"4.1. Realizar las adecuaciones locativas que se requieran para poner en funcionamiento los ventiladores entregados.

4.2. Incluir los ventiladores en la póliza de seguro correspondiente.

4.3. Adelantar las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo necesarias de acuerdo con la hoja de vida de los equipos recibidos.

4.4. Incorporar en su inventario los ventiladores que reciba.

4.5. Realizar el recibo de los equipos mediante acta.

Parágrafo 1: Los departamentos y distritos que reciban ventiladores deberán verificar que las instituciones prestadoras de servicios de salud destinatarias de los mismos, cumplan con las condiciones señaladas en el presente artículo.

Parágrafo 2. Los ventiladores deberán ser instalados en la Unidades de Cuidados Intensivos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salid a las que se entreguen. En el evento en que alguna de las IPS cuente con convenio o contrato para operar una unidad de cuidados intensivos, dichos ventiladores podrán ser usados en esa unidad es de cuidados intensivos, dejando constancia en los convenios o contratos que dichos equipos son de propiedad de la entidad territorial o de la IPS.

Parágrafo 3: La Entidad territorial entregará los ventiladores a las instituciones prestadoras de servicios de salud que correspondan, a través de un contrato de comodato a titulo precario.

Artículo 5. Entrega de Ventiladores: El proveedor realizará la entrega de los ventiladores en las instalaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que reciban los ventiladores, conforme a las condiciones establecidas en el acto administrativo por medio del cual se asignan y transfieren los ventiladores y mediante acta que acredite la entrega y puesta en funcionamiento de los equipos, así como el cumplimiento de los dispuesto en la referida resolución:"

Que el Acuerdo 761 de 2020 adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2020-2024 "UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI", el cual presenta en su estructura cinco propósitos y 30 logros de ciudad con metas trazadoras que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS en el 2030, y que se ejecutan a través de los programas generales y estratégicos y de metas estratégicas y sectoriales en el presente cuatrienio, para lograr una redistribución más equitativa de los costos y beneficios de vivir en

Bogotá, impulsar la recuperación de la actividad socioeconómica y cultural asociada al control de la pandemia del Covid-19 y capitalizar sus aprendizajes al poner de manifiesto necesidades que obligan a fortalecer o abordar nuevos programas en el marco de la "*Nueva Normalidad*".

En su articulado 100 y 103 señala puntualmente:

Artículo 100: Plan Territorial de Salud. En cumplimiento de lo establecido en el artículo 45 de la Ley 152 de 1994, el artículo 6 de la Ley 1438 de 2011 y los artículos 25 y 27 de la Resolución 1536 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, se incorpora como parte integral del Plan Distrital de Desarrollo para Bogotá D.C. 2020-2024, el Plan Territorial de Salud, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, el cual es concordante con el mismo y está armonizado con el Plan Decenal de Salud Pública y los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS.

Artículo 103: Integralidad del Sistema de Salud Distrital. Con el fin de lograr la dirección integral del sistema de salud distrital, en el marco de la Ley 1751 de 2015, el artículo 118 de la Ley 1438 de 2011 y la Ley 715 de 2001, la Secretaría Distrital de Salud fortalecerá la gestión centralizada de la atención territorial en salud para el funcionamiento de la atención médica domiciliaria, atención ambulatoria y hospitalaria, articulando los recursos de las diferentes EAPBS para el despliegue del modelo de atención de salud distrital, de forma concomitante gestionará ante la Superintendencia Nacional de Salud, las acciones institucionales pertinentes en procura de la desconcentración de las competencias necesarias para fortalecer las actividades de inspección, vigilancia y control.

Entre los 5 propósitos se resalta el propósito: *"Hacer un nuevo contrato social para incrementar la inclusión social, productiva y política"* y dentro de este propósito 1 se encuentra el programa estratégico general "1. Oportunidades de educación, salud y cultura para mujeres, jóvenes, niños, niñas y adolescentes" y el programa 9: "Prevención y cambios para mejorar la salud de la población" que se describe como: "Promover modos, hábitos y estilos de vida que potencien los determinantes protectores y atenúen los determinantes destructores del proceso salud enfermedad. Se busca detectar oportunamente la enfermedad o fortalecer el proceso de recuperación o rehabilitación del paciente; disminuir la morbilidad por enfermedades transmisibles en control (Tosferina, Varicela, Hepatitis A, parotiditis y meningitis) y controlar la pandemia de Coronavirus COVID-19. Ello contribuirá a la inclusión social y desarrollo integral de familias, comunidades y población en general, al igual que al mejoramiento de espacios personales y entornos territoriales", que a su vez contienen las políticas generales y sectoriales para el desarrollo de las estrategias y políticas de los programas intersectoriales a ser ejecutados por las diferentes entidades distritales, entre ellas la SDS-FFDS.

En cumplimiento del mencionado Plan de Gobierno, se formuló, entre otros, el proyecto 7827 "*Implementación Bogotá nos cuida, un Modelo de Salud para una ciudadanía plena"* que tiene como objetivo conducir e implementar el Modelo de Salud basado en APS, fortaleciendo el ejercicio de rectoría a nivel sectorial e intersectorial, frente a la Gestión de la Salud Pública y a la intervención de las condiciones que determinan la salud de la población en los territorios, incorporando los enfoques poblacional diferencial y de género, con énfasis en lo participativo, resolutivo y territorial, con fin de mejorar la integralidad de la prestación de los servicios de

salud, que responda a las necesidades de salud de la población y que aporte en la modificación de los determinantes sociales de la salud en la ciudad.

Dicho proyecto contempla, entre otras, la Meta *Realizar el seguimiento a la implementación de un (1) Modelo de Salud basado en APS, ajustado con enfoque poblacional, diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo que incluya la ruralidad y aporte a modificar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud en la ciudad involucrando las EAPB autorizadas para operar en Bogotá D.C. y las IPS priorizadas.*

Para el desarrollo del objeto y funciones básicas, la Secretaría Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional establecida mediante el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013, cuyo artículo 25 faculta a la Dirección de Provisión de Servicios de Salud a dar cumplimiento, entre otras, a las siguientes funciones*: 3. Establecer el diagnóstico de la situación de Salud en el Distrito Capital, en cuanto al componente de prestación de servicios de salud y necesidades de oferta, en respuesta a la demanda en salud de la población del Distrito Capital. 6. Implementar políticas. planes, programas y lineamientos que promuevan el desarrollo y la organización de los servicios de salud en red, para que respondan a las necesidades de la población del Distrito Capital. 11. Establecer acciones tendientes al fortalecimiento de las redes de eventos de interés en salud Pública.*

Desde que se declaró la pandemia, la ciudad de Bogotá comenzó la fase de preparación con el fin de dar respuesta más oportuna a su llegada al país, por lo que a partir del caso 1° se comenzó a tratar a los contagiados leves dentro de sus hogares y se determinó como objetivo del Distrito prevenir o disminuir el impacto negativo en la ciudad en términos de morbilidad y mortalidad por enfermedad respiratoria generada por el nuevo coronavirus, que en una primera parte consistió en la declaratoria de la alerta amarilla en la ciudad.

En dicha fecha, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, estableció que la mayoría de los casos se concentraban en el norte de la capital, sin embargo, los expertos alertaron que en una segunda etapa el virus podría expandirse a localidades en el suroriente y suroccidente de la capital donde la población es más vulnerable. De conformidad con lo anterior, esta Secretaría, ha venido generando una serie de estrategias a implementar ante la pandemia del coronavirus – Covid-19, con el objetivo de prevenir y/o disminuir el impacto en la morbilidad y letalidad de las enfermedades respiratorias agudas, ocasionadas por el virus, en la población del Distrito Capital y así contribuir al aplanamiento de la curva de contagio por el coronavirus Covid-19, con el objetivo de preparar mejor tanto la Red Pública Adscrita como la Privada y evitar que colapse por la asistencia masiva de ciudadanos contagiados, los cuales pertenecen a todos los estratos sociales y niveles de aseguramiento.

Así las cosas, se realizó la verificación de las Unidades de Servicios de Salud propuestas por las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud y en la fase inicial de entregas propuestas se incluyó las IPS privadas, con el fin de observar la viabilidad técnica y disponer de los recursos físicos, humanos y financieros para la atención adecuada de los pacientes con Covid-19 y generar una respuesta integral y oportuna a todas las demandas de servicios de salud de la población en general en el Distrito Capital.

Que una vez que fueron entregados los Equipos Biomédicos a la red pública, se hace necesario entregar los nuevos equipos biomédicos a la Red privada especializada de la ciudad que está en capacidad de operar los equipos médicos y cuentan con el talento humano necesario para ser operados y puestos en funcionamiento de forma inmediata.

Que el Fondo Financiero Distrital de Salud celebró el contrato de compraventa con HOSPIOFFICE DOTACIONES HOSPITALARIAS Y DE OFICNA S.A.S No 1705459 del 22 de julio de 2020, con el objeto de: *"Adquisición de equipo biomédico requerido para atender la emergencia sanitaria por la propagación del virus Coronavirus – COVID-19, en el marco del fortalecimiento del Plan de Expansión de la capacidad hospitalaria para el Distrito Capital" en lo relacionado con reguladores de vacío discriminadas en el presente documento*

Que por la proyección de casos críticos que requirieron UCI la SDS teniendo en cuenta las necesidades realizó una modelación de la expansión de UCI como respuesta a la pandemia por el COVID por tal razón con el fin de garantizar el derecho a la salud de la ciudadanía, se contempló expansión en prestadores públicos y privados toda vez que el servicio público debe continuar y garantizarse con criterios de calidad y con base en estándares de habilitación para dichos servicios y una vez que fueron entregados los Equipos Biomédicos a la red pública, se hizo necesario entregar los nuevos equipos biomédicos a la Red privada especializada de la ciudad que está en capacidad de operar los equipos médicos y cuentan con el talento humano necesario para ser operados y puestos en funcionamiento de forma inmediata.

Así las cosas, para las propuestas de la ampliación de la oferta de camas de Unidades de Cuidado Intensivo, se tuvo en cuenta la población objetivo que pudiera ser afectada (contagiada) por el coronavirus-COVID-19, así como las Unidades de Servicios de Salud habilitadas con servicios de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) e intermedio neonatales, pediátricos y adultos, que además contarán con la tecnología biomédica, el talento humano entrenado, los insumos e interdependencias de servicios necesarias para la atención de pacientes críticos.

Para ello, el **CLINICA DEL OCCIDENTE,** requiere de los Equipos Biomédicos para generar mayor capacidad instalada de UCI en la Red Distrital como refuerzo para enfrentar la pandemia Covid-19 en Bogotá.

De conformidad con la información verificada por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, el fortalecimiento de la red hospitalaria de la ciudad, específicamente, en el CLINICA DEL OCCIDENTE se realizará mediante el aporte de equipamiento que contribuye a la creación de **10** Unidades de Cuidados Intensivos.

Por su parte, el **CLINICA DEL OCCIDENTE** es una institución de naturaleza privada, cuyo objeto social es *"la prestación de servicios de salud, como un servicio público con gestión privada de interés social, en desarrollo de este objeto podrá prestar servicios de promoción, prevención y rehabilitación de la salud."*

Que mediante Resolución 1440 de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social transfiere a título gratuito, la propiedad de los ventiladores al Distrito de Bogotá, con el fin de garantizar la oferta de servicios de salud durante la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19.

Que el Fondo Financiero Distrital de Salud a través de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud verificó que la institución prestadora de servicios de salud **CLINICA DEL OCCIDENTE** cumple con los requisitos establecidos en el numeral 2.2 de la Resolución 846 de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En el marco de la Resolución 846 de 2020, para la distribución de los ventiladores se tuvo en cuenta el comportamiento epidemiológico; la evolución del porcentaje de ocupación de las

unidades de cuidado intensivo de la ciudad, seguimiento que se ha realizado también por la territorialización de Bogotá; el análisis de la situación de capacidad instalada disponible de unidades de cuidado intensivo de las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud priorizadas, incluidas en el Plan de acción para la atención del COVID – 19 en el Distrito Capital; la capacidad de las IPS para la puesta en funcionamiento de equipos biomédicos, que incluye talento humano, infraestructura, insumos y dotación de equipos biomédicos complementarios, reportado por los mismos prestadores.

Que por lo anterior, la Secretaría Distrital de Salud- Fondo Financiero Distrital de Salud y el CLINICA DEL OCCIDENTE consideran pertinente suscribir un contrato de comodato en cumplimiento de la Resolución 846 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social que le permita a la SDS- FFDS entregar al **CLINICA DEL OCCIDENTE** los ventiladores recibidos a título gratuito por parte del Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 1058 de 2020, y éste recibirlos para facilitar las acciones necesarias que permitan afrontar en este momento crítico de la historia Bogotá, las necesidades que se presenten por el colapso de la infraestructura o de la capacidad de la red hospitalaria, ante la emergencia declarada y la atención médica asistencial requerida a partir los hechos vinculados a la pandemia del virus COVID-19 que azota a la República de Colombia y los efectos ambientales de la calidad del aire como del pico respiratorio en la ciudad aumentando con ello la capacidad instalada.

3.2. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

Contratación Directa

3.3. JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Que el artículo 13 de la Ley 80 de 1993, señala: *"Los contratos que celebren las entidades a que se refiere el artículo 2o. del presente estatuto se regirán por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, salvo en las materias particularmente reguladas en esta ley. (...)"* Subrayado fuera de texto.

Concordante con lo anterior, el articulo 32 ibídem, inciso primero, indica: *"Son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad, así como los que, a título enunciativo, se definen a continuación (...)"*. Subrayado fuera de texto.

El artículo 40 de la Ley 80 de 1993, establece que:

"Las estipulaciones de los contratos serán las que, de acuerdo con las normas civiles, comerciales y las previstas en esta Ley, correspondan a su esencia y naturaleza.
Las entidades podrán celebrar los contratos y acuerdos que permitan la autonomía de la voluntad y requieran el cumplimiento de los fines estatales. (...)"

En los contratos que celebren las entidades estatales podrán incluirse las modalidades, condiciones y, en general, las cláusulas o estipulaciones que las partes consideren necesarias y convenientes, siempre que no sean contrarias a la Constitución, la ley, el orden público y a los principios y finalidades de esta ley y a los de la buena administración."
Subrayado fuera de texto.

Así las cosas, el artículo 38 de la Ley 9 de 1989 determina que:

"*Las entidades públicas no podrán dar en comodato sus inmuebles sino únicamente a otras entidades públicas, sindicatos, cooperativas, asociaciones y funciones que no repartan utilidades entre sus asociados o fundadores ni adjudiquen sus activos en el momento de su liquidación a los mismos, juntas de acción comunal, fondos de empleados y las demás que puedan asimilarse a las anteriores, y por un término máximo de cinco (5) años, renovables*".

Que el Código Civil en su artículo 2200, regula el contrato de comodato bajo los siguientes términos: *"El comodato o préstamo de uso es un contrato en que la una de las partes entrega a la otra gratuitamente una especie mueble o raíz, para que haga uso de ella, y con cargo de restituir la misma especie después de terminar el uso."*

Que por su parte el articulo 2219 ibídem, establece el comodato a título de precario, cuando: *"El comodato toma el título de precario si el comodante se reserva la facultad de pedir la cosa prestada en cualquier tiempo."*

Asimismo, el Consejo de Estado[2] ha establecido que mediante el contrato de comodato se traslada el uso y disfrute de un bien, de manera gratuita, con el consiguiente derecho del comodatario que lo recibe de percibir los frutos naturales o civiles que se produzcan y el compromiso de restituirlo al comodante al finalizar su uso o en el plazo y forma convenida. Se trata entonces, de un negocio jurídico tipificado y disciplinado en la legislación civil en cuanto a sus elementos, efectos, derecho y obligaciones entre las partes, que tiene por características el ser real (art. 1500 C.C.), bilateral (art. 1496 C.C.), principal (art. 1499 C.C.), nominado, intuitu personae y esencialmente gratuito (art. 1497 C.C.) so pena de conversión en otro negocio jurídico.

Que en este orden la Secretaría Distrital de Salud - FFDS, en lineamiento con los postulados establecidos en la Ley 80 de 1993, frente a la regulación de contratos sometidos a disposiciones especiales, someterá la presente contratación a reglas de derecho privado, cuya naturaleza es regulada por el Código Civil, frente al contrato de comodato, siendo afín al contenido de la Resolución 846 de 2020, del Ministerio de Salud, la cual indica en su parágrafo 3, articulo 4: *"La Entidad territorial entregará los ventiladores a las instituciones prestadoras de servicios de salud que correspondan, a través de un contrato de comodato a titulo precario."*, y a su disposiciones frente a los factores de verificación establecidos para la entrega de los bienes.

3.3. JUSTIFICACIÓN FACTOR DE ESCOGENCIA

Desde que se declaró la pandemia, la ciudad de Bogotá comenzó la fase de preparación con el fin de dar respuesta más oportuna a su llegada al país, por lo que a partir del caso 1º se comenzó a tratar a los contagiados leves dentro de sus hogares y se determinó como objetivo del Distrito prevenir o disminuir el impacto negativo en la ciudad en términos de morbilidad y mortalidad por enfermedad respiratoria generada por el nuevo coronavirus, que en una primera parte consistió en la declaratoria de la alerta amarilla en la ciudad.

---

[2] Consejo de Estado, Sección Tercera. Radicado: 85001-23-31-000-2000-00178-01(23040). Fecha: 09 de abril de 2014. MP: Carlos Alberto Zambrano Barrera.

En dicha fecha, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, estableció que la mayoría de los casos se concentraban en el norte de la capital, sin embargo, los expertos alertaron que en una segunda etapa el virus podría expandirse a localidades en el suroriente y suroccidente de la capital donde la población es más vulnerable. De conformidad con lo anterior, esta Secretaría, ha venido generando una serie de estrategias a implementar ante la pandemia del coronavirus – Covid-19, con el objetivo de prevenir y/o disminuir el impacto en la morbilidad y letalidad de las enfermedades respiratorias agudas, ocasionadas por el virus, en la población del Distrito Capital y así contribuir al aplanamiento de la curva de contagio por el coronavirus Covid-19, con el objetivo de preparar mejor tanto la Red Pública Adscrita como la Privada y evitar que colapse por la asistencia masiva de ciudadanos contagiados, los cuales pertenecen a todos los estratos sociales y niveles de aseguramiento.

Así las cosas, se realizó la verificación de las USS propuestas por las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud y en la fase inicial de entregas propuestas se incluyó la IPS privadas, con el fin de observar la viabilidad técnica y disponer de los recursos físicos, humanos y financieros para la atención adecuada de los pacientes con Covid-19 y generar una respuesta integral y oportuna a todas las demandas de servicios de salud de la población en general en el Distrito Capital.

Que la necesidad de los Equipos Biomédicos ha obedecido al comportamiento de la pandemia por el Covid-19, evidenciando un incremento progresivo en el requerimiento de la capacidad instalada hospitalaria de la ciudad.

Así las cosas, para las propuestas de la ampliación de la oferta de camas de Unidades de Cuidado Intensivo, se tuvo en cuenta la población objetivo que pueda ser afectada (contagiada) por el coronavirus-COVID-19 de acuerdo a las zonas de mayor contagio, así como las Unidades de Servicios de Salud habilitadas con servicios de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) e intermedio neonatales, pediátricos y adultos, que además contarán con la tecnología biomédica, el talento humano entrenado, los insumos e interdependencias de servicios necesarias para la atención de pacientes críticos.

Obedeciendo al plan de expansión presentado por el **CLINICA DEL OCCIDENTE** revisado por la SDS a través de la visita de los profesionales de la Dirección de Calidad de Servicios de Salud y la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, quienes en el sitio verificaron las condiciones de la infraestructura propuestas frente a los requisitos de la norma de habilitación de los servicios de salud (Resolución 3100 de 2019), así como las condiciones en infraestructura que deben cumplir las IPS (Resolución 4445 de 1996) versus la URGENCIA de fortalecer la capacidad de atención para la mitigación de la pandemia-coronavirus Covid-19; concluyendo que es posible cumplir en términos de eficiencia y oportunidad ante el constante crecimiento de población infectada en la ciudad, aumentar la capacidad de oferta de las Unidades de Cuidados Intensivos.

Teniendo en cuenta que el **CLINICA DEL OCCIDENTE** cumple con los requisitos establecidos en la Resolución 846 de 2020, la Secretaría Distrital de Salud hará la entrega a título de comodato precario de Equipos Biomédicos para su uso en las unidades de cuidado intensivo, buscando expandir los servicios en salud y aliviar el crecimiento promedio de los casos nuevos que viene experimentándose en aumento en la ciudad de Bogotá y a la fecha no existe evidencia científica que soporte el uso de algún medicamento, tratamiento o vacuna que permita hacer frente al virus y detener su transmisión. Lo anterior con lleva a que es necesario ampliar la capacidad instalada hospitalaria para la atención en salud de la población.

4. CONDICIONES QUE REGIRÁN EL FUTURO CONTRATO

4.1. OBJETO A CONTRATAR Y SUS ESPECIFICACIONES

4.1.1. OBJETO

El Fondo Financiero Distrital hace entrega real y material a ***CLINICA DEL OCCIDENTE*** *a título de comodato o préstamo de uso, para su uso gratuito y con cargo a restituir los equipos biomédicos para el funcionamiento de las Unidades de Cuidado Intensivo, los cuales se mencionan a continuación:*

4.1.2. ALCANCE DEL OBJETO

Para el desarrollo del objeto contractual, los ventiladores a entregar a título de comodato precario son los siguientes:

Ventiladores:

No	MARCA	MODELO	No SERIAL
1	SIRIUSMED	R50	35001861863
2	SIRIUSMED	R50	35001861841

Reguladores de Vacío

No	MARCA	No SERIAL
1	GENTEC CON ACOPLE AGA	610200300930103
2	GENTEC CON ACOPLE AGA	610200300930102
3	GENTEC CON ACOPLE AGA	610200300930097
4	GENTEC CON ACOPLE AGA	61K200600310055

Los bienes dados en comodato son de disposición exclusiva del FFDS/SDS, se encuentran libres de todo gravamen, embargo, pleitos pendientes, limitación de dominio y uso o condición resolutoria.

La entrega física de los equipos biomédicos se realizó en el marco de la declaratoria de emergencia y estadio de la pandemia, mediante ACTA DE ENTREGA donde consta el inventario y el estado real del bien objeto de comodato, documento que hace parte integrante del presente contrato.

En caso de realizar entregas adicionales de estos u otros Equipos Biomédicos, los mismos se legalizarán a través de otrosí modificatorio a este Contrato.

4.1.3. DESTINACIÓN Y USO AUTORIZADO DEL BIEN.

Los Equipos Biomédicos objeto del presente contrato será destinados por el COMODATARIO, de manera exclusiva, para el funcionamiento de las UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO destinadas a ampliar la capacidad hospitalaria para la atención de la emergencia por COVID-19, conforme la Resolución 846 de 2020, artículo 3, numeral 2.2.

4.2. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

En cumplimiento del objeto descrito anteriormente, se considera necesario el desarrollo de las siguientes obligaciones:

4.2.1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL COMODATARIO

1. Recibir en calidad de comodato precario los equipos objeto del presente y suscribir el acta de entrega con el correspondiente inventario, en conjunto con el supervisor del contrato y responsables del área de almacén de cada una de las Entidades o los designados para tal fin, indicando el estado en que se encuentran, dejando constancia que considere pertinente.
2. Dar al bien el uso propio de su naturaleza y proveer lo necesario para su adecuada custodia como lo es seguridad, un punto fijo de instalación, toma corriente, protección física y funcionamiento.
3. Conservar por su cuenta y riesgo, manteniendo en perfecta condición, estado de presentación y seguridad, el bien objeto de este comodato, salvo el deterioro normal para su uso. En todo caso se aclara, que la IPS no será responsable por defectos o daños propios de los ventiladores y que vengan del proceso de producción, ensamblaje, distribución, comercialización de los equipos.
4. Atender en forma inmediata las solicitudes y requerimientos de la supervisión del contrato y permitirle la inspección de los bienes objeto del comodato de manera fácil y expedita.
5. Asumir el pago de los servicios públicos, expensas comunes de administración y demás gastos a que haya lugar relacionados con el uso del bien durante el plazo del presente contrato.
6. Restituir los bienes al término del comodato, mediante acta e inventario suscrito por la supervisión, en el que conste de manera clara y expresa el estado en que se encuentra, las especificaciones, características y accesorios, a que haya lugar.
7. Responder por los bienes objeto de este comodato en los términos establecidos en el artículo 2203 del Código Civil, lo cual conlleva a obligarse a emplear el mayor cuidado en la conservación de la cosa objeto del presente comodato, respondiendo hasta de la culpa levísima.
8. Devolver los bienes objeto de este comodato, en el mismo estado en que lo recibió, salvo el deterioro generado por el transcurso del tiempo y en todo caso responderá EL COMODATARIO, por los daños causados que no correspondan al uso normal del bien entregado de cara a la vida útil del mismo.
9. Darle a los bienes objeto del presente comodato única y exclusivamente uso, goce y disfrute lícito.
10. Responder por el pago de salarios y prestaciones a que haya lugar, del personal que operará los bienes dados en comodato. En todo caso ningún pago sobre el particular será a cargo del FFDS / SDS ni generará relación contractual alguna con el FFDS / SDS.

4.2.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL FFDS Y/O SDS

1. Entregar los bienes objeto de comodato precario, mediante acta de entrega al **CLINICA DEL OCCIDENTE.**
2. Permitir el uso de los bienes por parte del **CLINICA DEL OCCIDENTE** bajo las condiciones y características técnicas previstas.
3. Verificar que el Comodatario cumpla las condiciones de capacidad instalada definidas en el numeral 2.2. de la Resolución 846 de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Verificar que los Equipos Biomédicos sean manejados y controlados en su uso técnico por personal idóneo y capacitado.

4.2.3. OBLIGACIONES GENERALES DEL FFDS Y/O SDS

Además de las inherentes al objeto, el FONDO se compromete en especial a:

1. Exigir al Comodatario la ejecución idónea del objeto del contrato, bajo las condiciones y características técnicas previstas.
2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del objeto del contrato a través del Supervisor del mismo.
3. Pagar el valor del contrato en la forma pactada. (Si aplica)
4. De manera oportuna dar autorización para el ingreso a la SDS de los equipos, herramientas, materiales y/o insumos, al igual que al personal del comodatario que sea reportado de manera adecuada y cumpla con los requerimientos de Seguridad y Control, si hay lugar a ello.
5. Suministrar los elementos y/o espacios necesarios para la ejecución del objeto contractual si a ello hubiere lugar.
6. Aprobar la Garantía única que en debida forma constituya el comodatario. (Si aplica)
7. Exigir la certificación de pago de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.
8. Cumplir con las demás señaladas en el artículo 4º de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Decretos Reglamentarios y demás normas concordantes.
9. Aplicar las sanciones y correctivos establecidos en la Ley, el Estudio Previo y el mismo contrato, en caso de incumplimiento total o parcial por parte del comodatario, adelantando las acciones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y de las garantías a que hubiere lugar.
10. Notificar por escrito al garante de los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1° del artículo 1058 del Código de Comercio, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local según lo establece el artículo 1060 del Código de Comercio. (Si aplica)
11. Verificar a través del supervisor del contrato, que el comodatario de cumplimiento a las condiciones establecidas en la Directiva 01 de 2011 relacionada con la inclusión económica de las personas vulnerables, marginadas y/o excluidas de la dinámica productiva de la ciudad (cuando haya lugar).
12. Liquidar el contrato, si a ello hubiere lugar

4.2.4. OBLIGACIONES GENERALES DEL COMODATARIO

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se deriven de la normatividad existente, en especial las previstas en el Estatuto General de Contratación Estatal y de las que se deriven del contenido del presente estudio previo, el comodatario deberá asumir las siguientes obligaciones:

1. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato, observando en todo momento, el régimen de contratación; acatando la Constitución, la Ley y demás normas pertinentes.
2. Reportar cualquier novedad o anomalía, de manera inmediata al supervisor y/o interventor del contrato.
3. Acatar las directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, a través del supervisor y/o interventor del contrato.
4. Salvaguardar la información confidencial que obtenga o conozca en el desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento expreso de autoridad competente.
5. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, a través de la persona responsable del control en la ejecución del contrato, acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes, para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.
6. Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables
7. Desempeñar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y adecuado cumplimiento de sus obligaciones, aunque no estén específicamente señaladas y que sean de la naturaleza del contrato
8. Utilizar los mecanismos que sean necesarios para poder garantizar la autenticidad, integridad y conservación de los documentos electrónicos, cuando a ello hubiere lugar
9. Garantizar que los compromisos, productos, acciones, intervenciones y demás aspectos técnicos, se ejecuten dando pleno cumplimiento a los Lineamientos y políticas establecidos por la Secretaría Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud y a las instrucciones que se impartan a través del supervisor y/o interventor
10. Llevar a cabo el tratamiento establecido para los riesgos asignados en la matriz correspondiente.
11. Constituir la garantía única, de conformidad con lo establecido en el Estudio Previo y el Contrato, y mantenerla vigente hasta su liquidación, según lo establecido en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993. (Si aplica, de conformidad con el numeral 4.8. de este documento)
12. Las demás obligaciones que se deriven de las características técnicas, estudios previos, anexo técnico, insumos y de la propuesta presentada, documentos que forman parte integral del presente contrato y aquellas que estén directamente relacionadas con el objeto del contrato

4.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Cantidad	Unidad de Tiempo
1	Año

El plazo de ejecución del presente contrato de comodato será por UN (1) AÑO, a partir de la suscripción del mismo o hasta que se solicite la restitución de los equipos biomédicos objeto del mismo.

4.4. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

La vigilancia, orientación y control de ejecución del presente contrato será realizada por el profesional especializado 222 grado 19 de la Dirección de Provisión de Servicios de Salud de la Secretaría Distrital de Salud o quien designe el Secretario Distrital de Salud y/o Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, quién será responsable de cumplir con lo previsto en la normatividad vigente y en el Manual de Contratación; el supervisor designado tiene la competencia funcional y la idoneidad para ejercer la citada designación según el manual de funciones de la entidad.

Las obligaciones que ejercerá el supervisor, de conformidad con lo establecido en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011, serán:

A) Actividades Generales: *a.1.) Conocer y entender los términos y condiciones del contrato. a.2.) Advertir oportunamente los Riesgos que puedan afectar la eficacia del contrato y tomar las medidas necesarias para mitigarlos de acuerdo con el ejercicio de la etapa de planeación de identificación de Riesgos y el manejo dado a ellos en los Estudios Previos. a.3) Hacer seguimiento del cumplimiento del plazo del contrato y de los cronogramas previstos en el contrato. a.4.) Identificar las necesidades de cambio o ajustes al contrato. a.4.) Manejar la relación con EL CONTRATISTA. a.5.) Aprobar el plan de actividades presentado por el contratista y verificar su cumplimiento; a.6.) Administrar e intentar solucionar las controversias que surjan con ocasión de la ejecución del presente contrato; a.7.) Dar a conocer a EL CONTRATISTA sobre todos los procesos, procedimientos, manuales, así como la organización y funcionamiento del FONDO con el fin de socializarlo en su actividad y entorno; a.8.) Dar cumplimiento a lo previsto en la Resolución No. 1096 de septiembre 8 de 2011 por la cual se establece el procedimiento para la asignación y control de bienes muebles de propiedad del FONDO; a.9.) Dar a conocer a EL CONTRATISTA la Carta de Valores del FONDO, el Decálogo del Buen Servicio y Circular número 028 de 2012 relacionada con atención ciudadana; a.10.) Socializar al CONTRATISTA el Sistema Integrado de Gestión y la importancia de su participación para el cumplimiento de la Plataforma estratégica del FONDO; a.11.) Revisar si la ejecución del contrato cumple con los términos del mismo y las necesidades del FONDO; a.12.) Informar al FONDO de posibles incumplimientos por parte de EL CONTRATISTA y elaborar y presentar los soportes correspondientes; a.13.) Solicitar los informes necesarios y convocar a las reuniones requeridas para cumplir con su función; a.14.) Informar y denunciar a las autoridades competentes cualquier acto u omisión que afecte la moralidad pública con los soportes correspondientes; a.15.) Suscribir el acta de inicio y las demás generadas durante la ejecución del contrato para documentar las reuniones, acuerdos y controversias entre las partes, así como las actas parciales de avance, actas parciales de recibo y actas de liquidación y de recibo final; a.15.) Cumplir con lo establecido en el Manual de Contratación de EL FONDO.* ***B) Seguimiento Administrativo:*** *b.1.) Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato esté completo, sea actualizado constantemente y cumpla con la normativa aplicable; b.2.) Coordinar con el responsable en EL FONDO la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones contractuales; b.3.) Exigir al CONTRATISTA mensual y/o periódicamente la presentación de informes de avance de ejecución de las obligaciones contractuales, junto con los soportes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral; b.4) Expedir certificado de cumplimiento de las*

obligaciones contractuales durante la ejecución del contrato y remitir copia a la Subdirección de Contratación oportunamente; ***C) Seguimiento Técnico****: c.1.) Verificar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables; c.2.) Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos de EL CONTRATISTA y dar recomendaciones al FONDO sobre el particular; c.4.) Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato.* ***D) Seguimiento Financiero y Contable:*** *d.1.) Hacer seguimiento de la gestión financiera del contrato por parte del FONDO, incluyendo el registro presupuestal, la planeación de los pagos previstos y la disponibilidad de caja; d.2.) Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos AL CONTRATISTA, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto del contrato; d.3.) Documentar los pagos y ajustes que se hagan al contrato y controlar el balance presupuestal del contrato para efecto de pagos y de liquidación del mismo; d.4.) Verificar que las actividades adicionales que impliquen modificación del contrato (prórrogas, adiciones, reinicios, suspensiones, cesiones), y demás novedades contractuales, cuenten con autorización y se encuentren justificados técnica, presupuestal y jurídicamente, efectuando solicitud escrita, debidamente sustentada y soportada respecto de su viabilidad, a la Subdirección de Contratación con quince (15) días hábiles de anticipación, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados; d.5.) Coordinar las instancias necesarias para adelantar los trámites para la liquidación del contrato y entregar los documentos soporte que le correspondan para efectuarla*

4.5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

Teniendo en cuenta que el contrato a suscribirse es de naturaleza gratuita, su valor es cero ($0).

PARÁGRAFO: El valor de los bienes objeto del comodato, para los efectos de determinar las garantías, se notificará a la IPS una vez el Gobierno Nacional allegue dicha información.

4.6. FORMA DE ENTREGA.

Los Equipos Biomédicos dados en comodato descritos en alcance del objeto del contrato, se entregan al **CLINICA DEL OCCIDENTE** ubicado Avenida de las Américas No 71C -29

La entrega debe constar mediante acta suscrita por el supervisor y el representante legal del **CLINICA DEL OCCIDENTE,** junto con los responsables de área de almacén de la IPS.

4.7. ANÁLISIS DE RIESGOS Y FORMA DE MITIGACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS ENTRE LAS PARTES CONTRATANTES.

La SDS- FFDS, ha analizado los posibles riegos que pueden afectar el presente proceso contractual, tales como: su objeto, los participantes, la disponibilidad de recursos, la suficiencia del presupuesto estimado, las condiciones de acceso al lugar de prestación del servicio, el entorno socio-ambiental, las actuales condiciones políticas, los factores ambientales, el sector y el mercado del objeto del proceso, la normatividad aplicada y la experiencia propia de la SDS.

Como resultado del citado análisis, se diligenció la matriz adoptada al interior de la SDS, resultado que se evidencia en el anexo No. 3

4.8. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS

Para el presente contrato el **CLINICA DEL OCCIDENTE** aportará la póliza global de responsabilidad civil extracontractual para Clínicas y Hospitales y deberá estar vigente por el término de este.

4.9. RESTITUCIÓN DEL (LOS) BIEN(ES) OBJETO DEL CONTRATO

El **CLINICA DEL OCCIDENTE,** deberá restituir los bienes objeto de comodato del presente contrato al FFDS / SDS, en la forma que para el efecto esta última determine, cuando se presente los siguientes eventos:

1. Vencimiento del plazo de ejecución del contrato.
2. Por mutuo acuerdo entre las partes.
3. Por incumplimiento del COMODATARIO, que ponga en riesgo la integralidad de los bienes entregados bajo comodato.

La restitución se entiende con la entrega material al FFDS / SDS del bien objeto de comodato, la cual deberá constar mediante ACTA DE RESTITUCIÓN que para el efecto suscriba la supervisión del contrato y el **CLINICA DEL OCCIDENTE** junto con los responsables de área de almacén de cada una de las Entidades.

Es de anotar, que al momento de generarse la restitución del bien el contrato se entenderá terminado.

MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS **DIRECTORA DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**	**MANUEL ALFREDO GONZÁLEZ MAYORGA** **SUBSECRETARIO DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO**

Elaboró: Cris Reyes Gómez – Profesional Especializado – SSSA
Marcela Martínez Contreras –Profesional Especializado -SSSA

Anexo 1. Análisis del Sector / Estudio de Mercado
Anexo 2. Compromiso Anticorrupción
Anexo 3. Matriz de Riesgos

ANEXO N° 1
ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

OBJETO: El Fondo Financiero Distrital hace entrega real y material a ***CLINICA DEL OCCIDENTE*** *a título de comodato o préstamo de uso, para su uso gratuito y con cargo a restituir los equipos biomédicos para el funcionamiento de las Unidades de Cuidado Intensivo, los cuales se mencionan a continuación:*

1. CLASIFICACIÓN UNSPSC

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
85101500	Servicios de Salud	Servicios Integrales de Salud	Centros de Salud

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

Mediante la Resolución 844 del 26 de mayo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social prorrogó la Emergencia Sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 31 de agosto de 2020 y a través de la Resolución No. 1462 de fecha 25 de agosto de 2020, se prorrogó tal determinación hasta el 30 de noviembre de 2020 lo que significa que *"el país está en alerta y en coordinación institucional para tomar medidas que permitan seguir protegiendo la salud y la vida de los colombianos para enfrentar la pandemia del COVID-19"*

Mediante el Decreto 538 de 2020, el Gobierno Nacional ante la necesidad de ampliar los servicios de salud en el país y contar con Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio suficientes para la atención de la población afectada con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID – 19 , en caso de alta demanda, autorizó a las entidades territoriales por medio de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE asumir el control de la oferta y disponibilidad de camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados Intermedios.

La Secretaría Distrital de Salud elaboró el "Plan trabajo modelo expansión 30062020" con información agregada de acciones realizadas por la Secretaría Distrital de Salud durante las diferentes fases de atención de la pandemia, en cortes mensuales solicitados, donde se registra la siguiente información:

"SUFICIENCIA DE LA OFERTA DE SERVICIOS.

La proyección de la capacidad de expansión requerida para atender la pandemia elaborada por el Ministerio de Salud y Protección Social, considera las medidas determinadas por el Gobierno Nacional: i) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,0 y el 80% de los pacientes son asintomáticos, ii) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,2 y el 80% de los pacientes son asintomáticos, iii) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,28 y el 80% de los pacientes son asintomáticos, y iv) implementación de medidas que lleven el R0 efectivo a 1,28, cuarentena del 20 de junio al 20 de julio y 80% de los pacientes son asintomáticos.

Adicionalmente establece que, del total de los pacientes sintomáticos, el 80% requerirán de atención en casa con las medidas de aislamiento y los medicamentos necesarios para la atención de su sintomatología, así como el seguimiento estricto de su evolución por canales virtuales o telefónicos. Se estima así mismo que el restante 20% de las personas que presenten sintomatología requerirán una atención con internación en un prestador de servicios de salud y que de estos, el 10% necesitarán hospitalización en camas generales destinadas a adultos (la necesidad en hospitalización pediátrica no se espera que tenga un aumento significativo) y el 10% restante se prevé que tendrá enfermedad respiratoria severa que requerirá hospitalización en cuidado intermedio (5%) y/o en cuidado intensivo (5%). Así mismo, se contempla un estándar de 10 días para hospitalización general, en cuidados intermedios y en cuidados intensivos.

A partir de los supuestos anteriores, se determina que partiendo de la implementación de medidas que lleven al R0 efectivo de 1,2, con 80% de asintomáticos, se requerirá a nivel del país, un máximo de 17.854 camas para hospitalización adultos habilitadas, 8.927 camas de hospitalización para cuidados intermedios y 8.927 camas de cuidado intensivo para adultos proyectadas a necesitarse éstas últimas el 4 de agosto de 2020. Para efectos de contar con un margen de suficiencia en este número de camas, se determina contar un 11% de camas adicionales para los tres tipos de hospitalización, con lo cual sumamos entonces 20.000 camas de hospitalización general, 10.000 camas para hospitalización en unidades de cuidados intermedios y 10.000 camas para hospitalización en unidades de cuidados intensivos.

Basado en este escenario, el Ministerio de Salud y Protección Social proyectó para la ciudad de Bogotá D.C, la siguiente necesidad de camas para atención de la pandemia por COVID-19.

DEPARTAMENTO	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4	TOTAL CAMAS
Camas UCI	578	344	344	344	**1.609**
Camas Cuidado Intermedio	309	521	521	522	**1873**
Camas Hospitalización general					**3.623**

Fuente: Documento "Estimación de las necesidades en salud de camas para la atención por casos confirmados por SARS-Cov-2 (COVID-19)" MSPS, abril 2020.

Esta proyección de camas se propone sea alcanzado en cuatro fases, en las que se recomienda:

- *Primera Fase: utilización de la capacidad Instalada existente*
- *Segunda Fase: Optimización Capacidad instalada existente: Medidas para redireccionar la capacidad instalada o ampliarla en infraestructuras de salud que estén prestando servicios.*
- *Tercera Fase: Ampliación de la capacidad instalada (respuesta): Uso de infraestructura en salud que se encuentre cerrada o sin utilización y/o hoteles.*
- *Cuarta Fase: Extensión crítica: Expansión a otras infraestructuras existentes.*

Al contrastar las necesidades de camas estimadas por el Ministerio de Salud y Protección Social frente a las realizadas por la Secretaría Distrital de Salud en su plan de expansión ajustado, se tiene que:

Fase	META CAMAS EXCLUSIVAS COVID – 19	Cálculo necesidades MSPS	Base expansión Bogotá	Déficit / Superávit
I	Camas UCI	578	540	- 38
II	Camas UCI	922	1000	78
III	Camas UCI	1266	2000	734
IV	Camas UCI	1610	2154	544
	Total	**1610**	**2154**	**544**

Fuente: Documento "Estimación de las necesidades en salud de camas para la atención por casos confirmados por SARS-Cov-2 (COVID-19)" MSPS, abril 2020. Documento plan de expansión de Bogotá.

Para la primera fase la oferta de camas definida por Bogotá era deficitaria en 38 camas, mientras que para segunda fase con la proyección de 1000 camas de UCI destinadas a atención COVID-19 habría suficiencia con una capacidad superior en 78 camas; para la tercera y cuarta fase, con un estimado de 2000 y 2154 camas de UCI adultos respectivamente, la oferta de Bogotá sería suficiente observándose capacidad resolutiva para atender más casos de los proyectados.

Es de anotar que, en avances de fase 2 para el logro de esta meta de camas de UCI adultos proyectada para atención de pacientes COVID-19, según datos del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS y del Sistema de información de referencia y contrarreferencia – SIRC a corte del 24 de junio (turno mañana), se cuenta con un total de camas de 812 camas de UCI adultos por las IPS específicamente para atención de casos COVID-19. Estos avances se han logrado producto de la destinación del 50% de las camas de UCI existentes en las IPS y la autorización transitoria de conversión (de hospitalización general y cuidados intermedios a UCI), o expansión de 330 camas adicionales (observada en 40 IPS de red privada, cuatro (4) instituciones públicas del orden nacional o departamental que tienen sede en Bogotá y siete (7) Unidades de Servicios de la red pública distrital en las que se centralizó la atención de pacientes COVID-19.

En cuanto a camas de cuidado intermedios adultos, si bien en el plan de expansión de Bogotá no se propuso una meta relacionada con este servicio, por ser soporte para la ampliación de camas, por necesidades de atención integral de la demanda y por esfuerzo propio de las IPS se han venido destinando camas para pacientes COVID-19. De otra parte, si bien la meta de ampliación de camas de hospitalización general se planteó sobre la expansión en Corferias para pacientes no COVID-19, las IPS han venido asignando camas de este servicio en respuesta a la demanda, según reporte diario de camas asignadas COVID en el SIRC, como se presenta a continuación:

Fase	META CAMAS EXCLUSIVAS COVID – 19	Cálculo necesidades MSPS	Expansión proyectada Bogotá	Déficit / Superávit
I	Camas Cuidado Intermedio	309		309
II	Camas Hospitalización general			
	Camas Cuidado Intermedio	521		830
III	Camas Hospitalización general		3000	
	Camas Cuidado Intermedio	521		1351
IV	Camas Cuidado Intermedio	522		1873
Total	**Camas Cuidado Intermedio**	**1873**		**1873**
	Camas Hospitalización general	**3623**	**3000**	**623**

Fuente: Documento "Estimación de las necesidades en salud de camas para la atención por casos confirmados por SARS-Cov-2 (COVID-19)" MSPS, abril 2020 y proyecciones plan de expansión Bogotá D.C.

Según datos del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS y del Sistema de información de referencia y contrarreferencia – SIRC a corte del 24 de junio (turno mañana), se cuenta con un total de camas de 121 camas de cuidado intermedio adultos y 1800 camas de hospitalización general adultos, destinadas por las IPS específicamente para atención de casos COVID-19, adicionales a las 50 camas ya habilitadas y en funcionamiento en Corferias.

Fase	META CAMAS EXCLUSIVAS COVID – 19	Cálculo necesidades MSPS	Avances en fase 2 Bogotá	Déficit / Superávit
Total	Camas Cuidado Intermedio	1873	121	1752
	Camas Hospitalización general	3623	1800	1823

Fuente: *Documento "Estimación de las necesidades en salud de camas para la atención por casos confirmados por SARS-Cov-2 (COVID-19)" MSPS, abril 2020 y datos del SIRC reportados por 84 IPS de Bogotá, a corte 24 de junio de 2020.*

De otra parte, en consideración a que a fecha 30 de junio ya se encontraban en la página del MSPS según REPS, un total de 1.393 camas de UCI adulto funcionando (1010 habilitadas en REPS y 383 autorizadas transitoriamente a ese corte), de las cuales a este último corte se dispone de 957 asignadas para atención COVID 19, así como a los avances en la ampliación de camas UCI en red pública tras la recepción de 125 ventiladores aportados por el nivel nacional, se anexa a este documento la matriz de expansión desagregada por IPS con estimación de déficit y superávit de camas tanto a 24 de junio como a 30 de junio del año en curso, el cual se resume a continuación:

TIPO DE CAMA		UCI ADULTO 24 DE JUNIO	UCI ADULTO 30 DE JUNIO	HOSP. GRAL ADULTO 24 JUNIO	HOSP. GRAL ADULTO 30 JUNIO
Necesidad MSPS		1.610	1.873	3.623	3.623
AVANCE FASE 1	PÚBLICO	155	155		
	PRIVADO	385	385		
	SUBTOTAL	**540**	**540**		
AVANCE FASE 2	PÚBLICO	22	301	493	620
	PRIVADO	250	116	1.307	1.172
	SUBTOTAL	**272**	**417**	**1.800**	**1.792**
TOTAL AVANCE EXPANSIÓN	PÚBLICO	177	456	493	620
	PRIVADO	635	501	1.307	1.172
	TOTAL	**812**	**957**	**1.800**	**1.792**
FALTANTE AMPLIACIÓN	PÚBLICO	380	101	313	186
	PRIVADO	962	1.096	887	1.022
	TOTAL	**1.342**	**1.197**	**1.200**	**1.208**

Es de anotar, que para el logro de este avance se ha contado con el esfuerzo propio de las IPS públicas y privadas en fase de contención y mitigación, disponiendo de la capacidad instalada existente y especialmente de la dotación de ventiladores para la puesta en operación de camas de UCI. Así mismo, a 30 de junio se observa avance en la ampliación de camas en red pública por la entrega de 125 ventiladores desde el nivel nacional.

La Secretaría Distrital de Salud tras la declaratoria de alerta naranja en la ciudad, continúa estableciendo acuerdos y compromisos tanto con red privada como con red pública, para avanzar en el logro de la capacidad instalada de camas de UCI adultos necesaria en fase de mitigación de la emergencia por COVID. -19".

3. ANÁLISIS DEL ASPECTO ECONÓMICO

No se realizo este análisis por cuanto la normativa nacional expedida indicó que los equipos se entregaran a titulo de comodato precario.

4. ANÁLISIS DEL ASPECTO TÉCNICO y LEGAL

Mediante Decreto 538 de 2020, el Gobierno Nacional ante la necesidad de ampliar los servicios de salud en el país y contar con Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio suficientes para la atención de la población afectada con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID – 19 , en caso de alta demanda, autorizó a las entidades territoriales por medio de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres – CRUE asumir el control de la oferta y disponibilidad de camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados Intermedios.

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 846 de 2020, *"Por la cual establece los criterios y condiciones para la asignación, transferencia y entrega de los ventiladores adquiridos por el Ministerio de Salud y Protección Social con el fin de fortalecer la oferta de servicios de salud para la emergencia sanitaria causada por la COVID-19".*

Que el artículo 4 de la citada Resolución establece las siguientes condiciones que deben cumplir las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud para la entrega y recibo de los ventiladores, así:

"4.1. Realizar las adecuaciones locativas que se requieran para poner en funcionamiento los ventiladores entregados.

4.2. Incluir los ventiladores en la póliza de seguro correspondiente.

4.3. Adelantar las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo necesarias de acuerdo con la hoja de vida de los equipos recibidos.

4.4. Incorporar en su inventario los ventiladores que reciba.

4.5. Realizar el recibo de los equipos mediante acta.

Parágrafo 1: Los departamentos y distritos que reciban ventiladores deberán verificar que las instituciones prestadoras de servicios de salud destinatarias de los mismos, cumplan con las condiciones señaladas en el presente artículo.

Parágrafo 2. Los ventiladores deberán ser instalados en la Unidades de Cuidados Intensivos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salid a las que se entreguen. En el evento en que alguna de las IPS cuente con convenio o contrato para operar una unidad de cuidados intensivos, dichos ventiladores podrán ser usados en esa unidad es de cuidados intensivos,

dejando constancia en los convenios o contratos que dichos equipos son de propiedad de la entidad territorial o de la IPS.

Parágrafo 3: La Entidad territorial entregará los ventiladores a las instituciones prestadoras de servicios de salud que correspondan, a través de un contrato de comodato a titulo precario.

Artículo 5. Entrega de Ventiladores: El proveedor realizará la entrega de los ventiladores en las instalaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que reciban los ventiladores, conforme a las condiciones establecidas en el acto administrativo por medio del cual se asignan y transfieren los ventiladores y mediante acta que acredite la entrega y puesta en funcionamiento de los equipos, así como el cumplimiento de los dispuesto en la referida resolución:"

La Secretaría Distrital de Salud - FFDS, en lineamiento con los postulados establecidos en la Ley 80 de 1993, frente a la regulación de contratos sometidos a disposiciones especiales, someterá la presente contratación a reglas de derecho privado, cuya naturaleza es regulada por el Código Civil, frente al contrato de comodato, siendo afín al contenido de la Resolución 846 de 2020, del Ministerio de Salud, la cual indica en su parágrafo 3, articulo 4: *"La Entidad territorial entregará los ventiladores a las instituciones prestadoras de servicios de salud que correspondan, a través de un contrato de comodato a titulo precario."*, y a su disposiciones frente a los factores de verificación establecidos para la entrega de los bienes.

ANEXO No.2
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Bogotá, D.C, fecha 4 de septiembre de 2020

Señores
Secretaría de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud
Subdirección de Contratación
Carrera 32 No. 12-81
Ciudad.

El (los) suscrito (s) a saber: EDGAR ALIRIO RUIZ LUENGAS domiciliado en Bogotá, identificado con 19.100.720 de Bogotá, quien obra en calidad de Representante Legal de la CLÍNICA DEL OCCIDENTE S.A., que en adelante se denominará **EL COMODATARIO,** manifiesta (n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente **COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN,** teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD, adelanta diversos procesos de selección de contratistas o proveedores para la celebración de distintos tipos de contratos u órdenes de compra, de conformidad con su Manual de Contratación, que para el caso estamos hablando de la celebración de un contrato estatal cuyo objeto es: "comodato de ventiladores y monitores".

SEGUNDO: Que es interés de **EL COMODATARIO** apoyar la acción del Estado Colombiano y de la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas.

TERCERO: Que siendo el interés de **EL COMODATARIO** participar en el proceso de contratación aludido en el considerando primero procedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: COMPROMISOS. EL COMODATARIO, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

EL COMODATARIO no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su oferta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su oferta.

EL COMODATARIO se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo hagan en su nombre.

EL COMODATARIO se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las Leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el proceso de contratación y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la contratación a celebrar, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la celebración del contrato/convenio.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios del FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD durante el desarrollo del contrato/convenio que se suscriba si llegase a suscribirse el contrato/convenio.

EL COMODATARIO se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de contratación o la distribución de la adjudicación de contratos entre los cuales se encuentre el que es materia del presente proceso, o la fijación de los términos de la propuesta.

CLÁUSULA SEGUNDA: CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO. **EL COMODATARIO** Asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias, si se verificare el incumplimiento de los compromisos de anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Bogotá a los cuatro (4) días del mes de septiembre del año Dos Mil Veinte (2020).

EDGAR ALIRIO RUIZ LUENGAS
Representante Legal
Clínica del Occidente S.A.
C.C. No. 19.100.720 de Bogotá
NIT: 860.090.566-1

PACTO DE INTEGRIDAD DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

Para fortalecer la transparencia y probidad, los servidores y colaboradores de la Entidad asumimos los siguientes compromisos:

1. Respetar con estricto apego la normatividad vigente, así como las políticas y las buenas prácticas establecidas por la SDS-FFDS.
2. Informar oportunamente todo aquello de lo que tengan conocimiento y que pueda constituirse un hecho de corrupción.
3. Abstenerse de incurrir en conductas indebidas que contraríen las leyes, el Plan Anticorrupción de la SDS y los Principios de la Entidad.
4. No anteponer los intereses propios sobre los intereses generales.
5. No aceptar ninguna clase de soborno y/o dádiva, u otros favores ofrecidos o concedidos, de manera directa o indirecta a través de terceros, para obtener un beneficio particular.

Con la firma de este Pacto, yo MANUEL ALFREDO GONZALEZ MAYORGA, con número de identificación 3.186.133 me comprometo a ser transparente, eficiente e idóneo en mis actos.

Con la firma de este Pacto, yo MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS, con número de identificación 51.837.463 me comprometo a ser transparente, eficiente e idóneo en mis actos.

Firma

Firma

PACTO DE INTEGRIDAD DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

Para fortalecer la transparencia y probidad, los servidores y colaboradores de la Entidad asumimos los siguientes compromisos:

1. Respetar con estricto apego la normatividad vigente, así como las políticas y las buenas prácticas establecidas por la SDS-FFDS.
2. Informar oportunamente todo aquello de lo que tengan conocimiento y que pueda constituirse un hecho de corrupción.
3. Abstenerse de incurrir en conductas indebidas que contraríen las leyes, el Plan Anticorrupción de la SDS y los Principios de la Entidad.
4. No anteponer los intereses propios sobre los intereses generales.
5. No aceptar ninguna clase de soborno y/o dádiva, u otros favores ofrecidos o concedidos, de manera directa o indirecta a través de terceros, para obtener un beneficio particular.

Con la firma de este Pacto, yo CRIS REYES GÓMEZ, con número de identificación 52.729.611 me comprometo a ser transparente, eficiente e idóneo en mis actos.

Con la firma de este Pacto, yo MARCELA MARTÍNEZ CONTRERAS, con número de identificación 51.837.463 me comprometo a ser transparente, eficiente e idóneo en mis actos.

Firma

Firma

ANEXO No. 3 MATRIZ DE RIESGOS

N°	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Circunstancias que dan origen al riesgo)	Consecuencia en la ejecución del contrato	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													probabilidad	Impacto	Valoración del Riesgo	Categoría					¿Como se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Externo	Contractual	Riesgo Jurídico	No legalización del contrato por parte del Comodatario	Retraso en la ejecución del contrato	1	3	4	Riesgo Bajo	Comodatario	Establecer claramente los requisitos de legalizacion y el término para su cumplimiento por parte del comodante al comodatario	1	1	2	Riesgo Bajo	SI	Comodatario y Entidad Comodante	Durante la etapa precontractual previa a la contratación	Al cumplimiento de los requisitos de legalización por parte del comodatario	Revisando el cumplimiento de todos los requisitos de legalizacion por parte del comodatario a partir de la adjudicacion del contrato	A partir de adjudicación del contrato y hasta el cumplimiento de todos los requisitos de legalizacion del mismo
2	General	Externo	Ejecución	Riesgo Financiero	Medidas cautelares, actuaciones judiciales y en general acciones que son originadas en actuacion de una autoridad competente en ejercicio de sus funciones administrativas	Retraso en la ejecución del contrato	1	1	2	Riesgo Bajo	Comodatario y Entidad Comodante	Establecer plan de contingencia para adoptar las medidas cautelares, actuaciones judiciales y en general las aciones que son originadas en actuación de una autoridad competente en ejercicio de sus funciones administrativas	1	1	2	Riesgo Bajo	SI	Comodatario y Entidad Comodante	Inmediato, una vez se presente el evento	Según los plazos establecidos en el plan de contingencia y conforme las medidas cautelares, actuaciones judiciales y en general las acciones que son originadas en actuación de una autoridad	Establecer plan de contingencia	Según lo establecido en el plan de contingencia
4	General	Externo	Contractual	Riesgo Regulatorio	Cambios en la reglamentación vigente sobre la contratación estatal y del tipo de contrato utilizado.	Afecta la ejecución del contrato	2	4	6	Riesgo Alto	Entidad	Revisión del contrato con el fin de establecer la viabilidad de continuar con el desarrollo del contrato y de ser viable, hacer las modificaciones pertinentes.	1	1	2	Riesgo Bajo	SI	Entidad	Inmediato, una vez se presente el evento durante el plazo de ejecución contractual	Inmediato, una vez se presente el evento durante la ejecución contractual	Estudio de la normatividad y aplicación en el contrato	Inmediato, una vez se presente el evento
5	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Pérdida o daño de los bienes	Afecta la ejecución del contrato	1	4	5	Riesgo Medio	Comodatario	Verificación e inspección permanente	3	4	5	Riesgo Medio	SI	Comodatario	A partir de la celebración del contrato	Durante el plazo de ejecución del contrato	Verificación e inspección permanente	Semanal
6	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Hurto o daño de los bienes del comodatario(entregados por el Mnisterio) necesarios para	Afecta la ejecución del contrato	3	2	5	Riesgo Medio	Comodatario	Verificacion e inspección permanente	3	2	5	Riesgo Medio	SI	Comodatario	A partir de la celebracion del contrato	Durante el plazo de ejecución del contrato	Verificación e inspección permanente	Semanal
7	General	Externo	Ejecución	Sociales	Huelgas, bloqueos, manifestaciones, vandalsmo, actos terroristas	Afecta la ejecución del contrato	3	2	5	Riesgo Medio	Comodatario y Entidad Comodante	Estudio de la normatividad y adopción de medidas gubernamentales	3	2	5	Riesgo Medio	SI	Comodatario y Entidad Comodante	A partir de la celebración del contrato	Durante el plazo de ejecución del contrato	Estudio de la normatividad y adopcion de medidas gubernamentales	Mensual

MARTHA YOLANDA RUIZ VÁLDES
DIRECTORA DE PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD

MANUEL ALFREDO GONZALEZ MAYORGA
SUBSECRETARIO DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 001440 DE 2020

(24 AGO 2020)

Por la cual se realiza una transferencia a título gratuito de bienes en especie al Distrito de Bogotá y a los Departamentos de Caldas, Caquetá, Cesar, Cordoba, Cundinamarca, Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Quindío y Tolima, con el fin de garantizar la oferta de servicios de salud para la atención de la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades constitucionales, en especial las consagradas en el parágrafo segundo del artículo 10 del Decreto Legislativo 800 de 2020 y,

CONSIDERANDO

Que el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró que el brote de COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación, por lo que instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, este Ministerio declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020 y mediante Resolución 844 de 2020 la prorrogó hasta el 31 de agosto del mismo año.

Que el manejo de una epidemia se construye por fases, a saber: (i) una fase de preparación, que inicia con la alerta de autoridades en salud en la que se realiza el proceso de alistamiento para la posible llegada del virus; (ii) una fase de contención, que inicia con la detección del primer caso, en la cual se debe fortalecer la vigilancia en salud pública, el diagnóstico de casos y el seguimiento de contactos, ya que el objetivo es identificar de la manera más oportuna los casos y sus posibles contactos para evitar la propagación y (iii) una fase de mitigación, que inicia cuando, a raíz del seguimiento de casos, se evidencia que en más del 10% de los mismos no es posible establecer la fuente de infección, etapa en la cual, se deben adoptar medidas para reducir el impacto de la enfermedad en términos de morbi-mortalidad, de la presión sobre los servicios de salud y de los efectos sociales y económicos derivados.

Que en Colombia la fase de contención se inició 6 de marzo de 2020 y finalizó el 31 de marzo del mismo año, cuando se alcanzó un total de 906 casos de los cuales 114, que equivalen al 15, 8% se encontraban en estudio, es decir que frente a los 114 casos no se conocía la causa del contagio y actualmente el país se encuentra en la fase de mitigación.

Que para la atención de personas con infección por la COVID 19 que requieren hospitalización, es importante contar con capacidad instalada de camas de cuidado intensivo e intermedio en la red de prestadores de servicios de salud, dado el comportamiento de dicho brote, ya que causa compromiso respiratorio severo por el daño que produce a nivel pulmonar y que requiere ser tratado con soporte ventilatorio y un estricto monitoreo.

Que tanto el Ministerio de Salud y Protección Social como el Gobierno Nacional han tomado medidas para la contención y mitigación de la pandemia, tendientes a disponer de los recursos físicos, humanos y financieros para la atención adecuada de los pacientes con la

COVID – 19, y generar una respuesta integral y oportuna a todas las demandas de servicios de salud de la población en general, proyectando varias fases a lo largo de la pandemia, de acuerdo con el número de personas que se estima se infectarán.

Que la modulación de la posible necesidad de camas de hospitalización realizada con base en el comportamiento de la Pandemia por la COVID-19 en Colombia, evidencia un incremento progresivo en el requerimiento de la capacidad instalada hospitalaria a nivel nacional y el mantenimiento de esta por al menos catorce (14) meses, siempre y cuando se contenga la evolución rápida y desordenada de la pandemia y sus consecuencias en la presión de la oferta de servicios disponible.

Que basado en este escenario el Ministerio de Salud y Protección Social ha proyectado cuatro fases para la prestación de servicios de salud, a saber: fase 1. Consiste en la prestación de servicios de salud con la capacidad instalada existente; fase 2. Consiste en la optimización de la capacidad instalada existente; fase 3. Consiste en la ampliación de la capacidad instalada, a través del uso de infraestructura en salud que se encuentre cerrada o sin utilización y/o hospedajes u hoteles y fase 4. Consiste en la extensión crítica para la prestación de servicios de salud, es decir, en la expansión a otras infraestructuras existentes.

Que mediante Resolución 536 de 2020 se adoptó el "*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)*", dirigido a las secretarias de salud departamentales, distritales, y municipales y a los Prestadores de Servicios de Salud, entre otros, que es de obligatorio cumplimiento por parte de los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y de los Regímenes Especial y de Excepción y se establecen las fases y acciones para responder a la pandemia generada por SARS-CoV-2 (COVID-19), que deben realizar los actores del SGSSS en el marco de sus competencias para la prestación de servicios de salud a nivel hospitalario.

Que el análisis de la capacidad instalada existente en Colombia y la determinación de la forma para aumentar el número de camas de cuidados intensivos rápidamente, evidenció la necesidad de, entre otras medidas, convertir camas de cuidado intermedio en camas de cuidado intensivo, para lo cual se requiere contar con ventilador.

Que para fortalecer las medidas de contención en el proceso de expansión del virus y la atención en salud de la población que pueda resultar afectada en el territorio Nacional, se consideró pertinente contar con recursos económicos que permitieran fortalecer institucionalmente al Ministerio de Salud y Protección Social, así como a las demás entidades que conforman el sector salud, con el fin de generar una adecuada y oportuna respuesta a la pandemia.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social propuso al Gobierno nacional recursos adicionales para atender la pandemia por el nuevo Coronavirus que causa la COVID – 19, los cuales se definen para cuatro (4) frentes de intervención, a saber: (i) Aseguramiento en Salud, para garantizar el esquema de atención en salud, (ii) fortalecimiento en salud pública, mediante el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública departamentales y distritales, con el fin de garantizar el diagnóstico oportuno de los casos de la COVID-19 y fortalecer las redes de vigilancia epidemiológica de las precitadas entidades; (iii) ampliación-fortalecimiento de la Oferta de Servicios de Salud para aumentar la capacidad instalada en el país para la atención de la enfermedad, en particular para los pacientes con afecciones severas y críticas, mediante la adecuación de camas hospitalarias de cuidados intermedios y cuidados intensivos, la compra de ventiladores y monitores, camas hospitalarias, bombas de infusión, unidades portátiles de Rayos X, la dotación de elementos de bioseguridad, la ampliación y reforzamiento de la capacidad de la oferta con la realización de adecuaciones físicas y habilitaciones de clínicas, el mejoramiento y ampliación de la dotación de la red de prestadores de servicios y de urgencias necesarias para la atención de la pandemia y la

financiación de operación de la prestación de servicios de salud, y (iv) el fortalecimiento Institucional del Ministerio de Salud, previendo la importancia de acompañar a las entidades territoriales -departamentos y distritos- con una estrategia de asesoría y asistencia técnica.

Que, atendiendo a esa solicitud, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a la fecha ha realizado cuatro (4) distribuciones presupuestales adicionales al presupuesto de la vigencia 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, del recurso 10 "*corrientes de la Nación, Decreto 2411 de 2019*", y recurso 54 "*Fondo de Mitigación de Emergencias (FOME), Decreto con fuerza de ley 444 de 2020*", mediante las Resoluciones 793 de 2020, 942 de 2020, 994 de 2020 y 1074 de 2020, respectivamente, por valor de novecientos veintinueve mil novecientos cincuenta millones de pesos ($ 929.950.000.000,00), recursos que fueron adicionados a los rubros de funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, así: 1. Programa Emergencia Sanitaria A-03-11-01-003, mediante las Resoluciones 508 de 2020, 517 de 2020, 608 de 2020 y 719 de 2020, por valor de NOVECIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 909.950.000.000, 00), y 2. aseguramiento en Salud (Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1393 de 2010, 1438 de 2011 y 1607 de 2012), A-03-03-04-052, por valor de VEINTE MIL MILLONES DE PESOS, ($20.000.000.000).

Que el Ministerio de Salud y Protección Social suscribió los contratos 162, 163, 172, 178, 186, 190, 191, 194 y 195 de 2020, a través de los cuales se adquirieron un total de 2.767 ventiladores, para fortalecer la capacidad instalada de las Unidades de Cuidado Intensivo en todo el territorio nacional, los cuales serán recibidos en varias entregas.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 846 de 2020 "*Por la cual se establecen los criterios y condiciones para la asignación, transferencia y entrega de los ventiladores adquiridos por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de fortalecer la oferta de servicios de salud para la emergencia sanitaria causada por la COVID – 19*", la cual tiene por objeto establecer los criterios y condiciones para la asignación, transferencia y entrega de los ventiladores adquiridos por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante contratos No. 162, 163, 172, 178, 186, 190, 191, 194 y 195 de 2020.

Que de acuerdo con lo establecido en la Resolución 846 de 2020 son beneficiarias de la transferencia de los ventiladores las entidades territoriales departamentales y distritales, las cuales se encargarán, a su vez, de entregarlos a las instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción de acuerdo con el plan de expansión presentado al Ministerio de Salud y Protección Social o, alguna Institución Prestadora de Servicios de Salud, cuando el Comité Estratégico de Salud Pública de este Ministerio con fundamento en el análisis que se realice de su especial situación, así lo recomiende.

Que en reunión del Comité Estratégico de Salud Pública del 13 de julio de 2020, se analizó la situación epidemiológica del Distrito de Bogotá y de los Departamentos de Caldas, Caquetá, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Quindío y Tolima, en los siguientes términos:

"Con corte a 12 de julio, para el Distrito de **Bogotá** el número de casos covid-19 eran 51.281 casos, la tasa de contagio era de 662, el número de casos activos era 31.691, la tasa de letalidad era 2,28 y la tasa de mortalidad de 15,10; para el Departamento de **Caldas**, el número de casos covid-19 eran 302, la tasa de contagio era de 30, el número de casos activos era de 70, la tasa de letalidad era de 2,32 y la tasa de mortalidad de 0,69; para el Departamento de **Caquetá**, el número de casos covid-19 eran 118, la tasa de contagio era de 29, el número de casos activos era de 93, la tasa de letalidad era de 1,69 y la tasa de mortalidad de 0,49; para el Departamento de **Cesar**, el número de casos covid-19 eran 1.557, la tasa de contagio era de 120, el número de casos activos era de 650, la tasa de letalidad era de 2,25 y la tasa de mortalidad de 2,70; para el Departamento de **Córdoba**, el número de casos covid-19 eran 1.657, la tasa de contagio era de 91, el número de casos activos era de 1.091, la tasa de letalidad era de 11,29 y la tasa de mortalidad de

Continuación de la resolución "Por la cual se realiza una transferencia a título gratuito de bienes en especie al Distrito de Bogotá y a los Departamentos de Caldas, Caquetá, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Quindío y Tolima, con el fin de garantizar la oferta de servicios de salud para la atención de la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19"

10,22; para el Departamento de **Cundinamarca**, el número de casos covid-19 eran 4.310, la tasa de contagio era de 133, el número de casos activos era de 2.131, la tasa de letalidad era de 2,25 y la tasa de mortalidad de 2,99; para el Departamento de **La Guajira**, el número de casos covid-19 eran 937, la tasa de contagio era de 97, el número de casos activos era de 683, la tasa de letalidad era de 5,76 y la tasa de mortalidad de 5,59; para el Departamento de **Magdalena**, el número de casos covid-19 eran 2.900, la tasa de contagio era de 203, el número de casos activos era de 1.590, la tasa de letalidad era de 7,03 y la tasa de mortalidad de 14,30; para el Departamento de **Meta**, el número de casos covid-19 eran 1.605, la tasa de contagio era de 151, el número de casos activos era de 501, la tasa de letalidad era de 1,06 y la tasa de mortalidad de 1,60; para el Departamento de **Putumayo**, el número de casos covid-19 eran 96, la tasa de contagio era de 27, el número de casos activos era de 75, la tasa de letalidad era de 9,38 y la tasa de mortalidad de 2,51; para el Departamento de **Quindío**, el número de casos covid-19 eran 195, la tasa de contagio era de 35, el número de casos activos era de 48, la tasa de letalidad era de 2,56 y la tasa de mortalidad de 0,90; y finalmente; para el departamento del **Tolima**, el número de casos covid-19 eran 1.489, la tasa de contagio era de 111, el número de casos activos era de 912, la tasa de letalidad era de 1,81 y la tasa de mortalidad de 2,01."

Que la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, aplicando los criterios contenidos en el artículo 3 de la Resolución 846 de 2020, elaboró el "Documento Técnico Recomendaciones para la Entrega de Ventiladores a Departamentos, Distritos, Municipios o Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud", mediante el cual recomienda la entrega de doce (12) ventiladores al Distrito de **Bogotá**, quince (15) ventiladores al departamento de **Caldas**, quince (15) ventiladores al departamento de **Caquetá**, diez (10) ventiladores al departamento de **Cesar**, veinte (20) ventiladores al departamento de **Córdoba**, cincuenta (50) ventiladores al departamento de **Cundinamarca**, diez (10) ventiladores al departamento de **La Guajira**, cinco (5) ventiladores al departamento de **Magdalena**, dieciséis (16) ventiladores al departamento del **Meta**, diez (10) ventiladores al departamento de **Putumayo**, diez (10) ventiladores al departamento de **Quindío** y diez (10) ventiladores para el departamento del **Tolima**; para un total de 183 ventiladores.

Que, de acuerdo al contenido del Documento Técnico Recomendaciones para la Entrega de Ventiladores a Departamentos, Distritos, Municipios o Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud", la recomendación se basa en el siguiente análisis: "Con corte al 13 de julio de 2020, el Distrito de Bogotá D.C ocupa el primer puesto de casos positivos COVID19 al presentar 51.281 casos confirmados para COVID-19, es decir que corresponde al 33,24% del total de los casos del País, con un 23,7% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 19% de disponibilidad de esta capacidad instalada. El departamento de Caldas presenta 302 casos confirmados para COVID19, es decir que corresponde al 0,20% del total de los casos del País, con un 0,4% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 51% de disponibilidad de esta capacidad instalada. El departamento de Caquetá presenta 118 casos confirmados para COVID-19, es decir que corresponde al 0,08% del total de los casos del País, con un 0,2% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 20% de disponibilidad de esta capacidad instalada. El departamento de Cesar presenta 1.557 casos confirmados para COVID-19, es decir que corresponde al 1,01% del total de los casos del País, con un 1,3% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 66% de disponibilidad de esta capacidad instalada. El departamento de Córdoba presenta 1.657 casos confirmados para COVID-19, es decir que corresponde al 1,07% del total de los casos del País, con un 3,7% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 36% de disponibilidad de esta capacidad instalada. El departamento de Cundinamarca presenta 4.310 casos confirmados para COVID-19; es decir que corresponde al 2,79% del total de los casos del País, con un 1,6% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 52% de disponibilidad de esta capacidad instalada. El

departamento de La Guajira presenta 937 casos confirmados para COVID-19; es decir que corresponde al 0,61% del total de los casos del País, con un 1,0% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 32% de disponibilidad de esta capacidad instalada. El departamento de Magdalena presenta 1.204 casos confirmados para COVID-19; es decir que corresponde al 0,78% del total de los casos del País, con un 1,7% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 22% de disponibilidad de esta capacidad instalada. El departamento del Meta presenta 1.605 casos confirmados para COVID-19; es decir que corresponde al 1,04% del total de los casos del País, con un 0,5% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 43% de disponibilidad de esta capacidad instalada. El departamento del Putumayo presenta 96 casos confirmados para COVID-19; es decir que corresponde al 0,06% del total de los casos del País, con un 0,2% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 0% de disponibilidad de esta capacidad instalada. El departamento de Quindío presenta 195 casos confirmados para COVID-19; es decir que corresponde al 0,13% del total de los casos del País, con un 0,1% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 33% de disponibilidad de esta capacidad instalada. Y finalmente, el departamento del Tolima presenta 1.489 casos confirmados para COVID-19; es decir que corresponde al 0,97% del total de los casos del País, con un 0,7% del total de casos hospitalizados en el país confirmados o sospechosos de COVID19, y adicionalmente se encuentra en un 41% de disponibilidad de esta capacidad instalada.

Que el parágrafo segundo del artículo 10 del Decreto Legislativo 800 de 2020 estableció que el Ministerio de Salud y Protección Social podrá realizar, mediante acto administrativo, transferencias de bienes en especie a título gratuito a las Empresas Sociales del Estado o a las Entidades Territoriales, razón por la que, a través de la presente resolución se trasferirá a título gratuito la propiedad de los ventiladores establecidos en la presente resolución al Distrito Capital y a los Departamentos de Caldas, Caquetá, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Quindío y Tolima.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto transferir, a título gratuito, la propiedad de los ventiladores identificados en este acto administrativo, al Distrito Capital y a los Departamentos de Caldas, Caquetá, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Quindío y Tolima, con el fin de garantizar la oferta de servicios de salud durante la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19.

Artículo 2. Transferencia de bienes en especie a entidades territoriales. Transfiérase, a título gratuito, la propiedad de los siguientes ventiladores al Distrito de Bogotá y a los Departamentos de Caldas, Caquetá, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Quindío y Tolima:

Departamento/Distrito	Marca	Modelo	Serie
Bogotá	Aeonmed	VG70	XZZT-24265
	Aeonmed	VG70	XZZT-24284
	Aeonmed	VG70	XZZT-24419
	Aeonmed	VG70	XZZT-24706
	Siriusmed	R50	35001861830
	Siriusmed	R50	35001861841
	Siriusmed	R50	35001861863
	Siriusmed	R50	35001861870
	Siriusmed	R50	35001862088
	Siriusmed	R50	35001862098

Continuación de la resolución "Por la cual se realiza una transferencia a título gratuito de bienes en especie al Distrito de Bogotá y a los Departamentos de Caldas, Caquetá, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Quindío y Tolima, con el fin de garantizar la oferta de servicios de salud para la atención de la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19"

	Siriusmed	R50	35001862113
	Siriusmed	R50	35001862125
Subtotal Distrito de Bogotá			**12**
Caldas	Siriusmed	R50	35001861483
	Siriusmed	R50	35001861787
	Siriusmed	R50	35001861810
	Siriusmed	R50	35001861823
	Siriusmed	R50	35001861826
	Siriusmed	R50	35001861832
	Siriusmed	R50	35001861833
	Siriusmed	R50	35001861836
	Siriusmed	R50	35001861851
	Siriusmed	R50	35001861874
	Siriusmed	R50	35001862116
	Siriusmed	R50	35001862117
	Siriusmed	R50	35001862121
	Siriusmed	R50	35001862124
	Siriusmed	R50	35001862129
Subtotal Departamento de Caldas			**15**
Caquetá	Aeonmed	VG70	UXZZT24269
	Aeonmed	VG70	UXZZT24316
	Aeonmed	VG70	UXZZT24334
	Aeonmed	VG70	UXZZT24353
	Aeonmed	VG70	UXZZT24361
	Aeonmed	VG70	UXZZT24363
	Aeonmed	VG70	UXZZT24426
	Aeonmed	VG70	UXZZT24493
	Aeonmed	VG70	UXZZT24573
	Aeonmed	VG70	UXZZT24588
	Aeonmed	VG70	UXZZT24645
	Aeonmed	VG70	UXZZT24650
	Aeonmed	VG70	UXZZT24666
	Aeonmed	VG70	UXZZT24699
	Aeonmed	VG70	UXZZT24701
Subtotal Departamento de Caquetá			**15**
Cesar	Siriusmed	R50	035 001861480
	Siriusmed	R50	035 001861822
	Siriusmed	R50	035 001861852
	Siriusmed	R50	035 001861857
	Siriusmed	R50	035 001861869
	Siriusmed	R50	035 001861878
	Siriusmed	R50	035 001862094
	Siriusmed	R50	035 001862099
	Siriusmed	R50	035 001862102
	Siriusmed	R50	035 001862111
Subtotal Departamento de Cesar			**10**
Cordoba	Siriusmed	R50	35001861475
	Siriusmed	R50	35001861479
	Siriusmed	R50	35001861484
	Siriusmed	R50	35001861788
	Siriusmed	R50	35001861802
	Siriusmed	R50	35001861803
	Siriusmed	R50	35001861817
	Siriusmed	R50	35001861829
	Siriusmed	R50	35001861831
	Siriusmed	R50	35001861844
	Siriusmed	R50	35001861859
	Siriusmed	R50	35001861872
	Siriusmed	R50	35001861877
	Siriusmed	R50	35001861879
	Siriusmed	R50	35001862085
	Siriusmed	R50	35001862089
	Siriusmed	R50	35001862093
	Siriusmed	R50	35001862101

Continuación de la resolución "Por la cual se realiza una transferencia a título gratuito de bienes en especie al Distrito de Bogotá y a los Departamentos de Caldas, Caquetá, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Quindío y Tolima, con el fin de garantizar la oferta de servicios de salud para la atención de la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19"

	Siriusmed	R50	35001862114
	Siriusmed	R50	35001862128
Subtotal Departamento de Cordoba			**20**
Cundinamarca	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24252
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24294
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24298
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24627
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24354
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24359
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24402
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24420
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24430
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24436
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24444
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24445
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24494
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24495
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24496
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24497
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24523
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24533
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24546
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24585
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24591
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24648
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24660
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24672
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24675
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24676
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24698
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24702
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24707
	Aeonmed	VG70	VG70(U)XZZT24715
	Siriusmed	R50	35001561792
	Siriusmed	R50	35001861461
	Siriusmed	R50	35001861476
	Siriusmed	R50	35001861849
	Siriusmed	R50	35001861790
	Siriusmed	R50	35001861795
	Siriusmed	R50	35001861805
	Siriusmed	R50	35001861838
	Siriusmed	R50	35001861853
	Siriusmed	R50	35001861860
	Siriusmed	R50	35001862106
	Siriusmed	R50	35001862110
	Siriusmed	R50	35001862123
	Siriusmed	R50	35001862133
	Siriusmed	R50	35001862159
	Siriusmed	R50	35001862161
	Siriusmed	R50	35001862171
	Siriusmed	R50	35001862185
	Siriusmed	R50	35001862208
	Siriusmed	R50	35001862213
Subtotal Departamento de Cundinamarca			**50**
Guajira	Siriusmed	R50	035 001861438
	Siriusmed	R50	035 001861465
	Siriusmed	R50	035 001861467
	Siriusmed	R50	035 001861473
	Siriusmed	R50	035 001861474
	Siriusmed	R50	035 001861478
	Siriusmed	R50	035 001861481
	Siriusmed	R50	035 001861786
	Siriusmed	R50	035 001861827
	Siriusmed	R50	035 001861835
Subtotal Departamento de Guajira			**10**

Continuación de la resolución "Por la cual se realiza una transferencia a titulo gratuito de bienes en especie al Distrito de Bogotá y a los Departamentos de Caldas, Caquetá, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Quindío y Tolima, con el fin de garantizar la oferta de servicios de salud para la atención de la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19"

Magdalena	Siriusmed	R50	035 001861446
	Siriusmed	R50	035 001861455
	Siriusmed	R50	035 001861456
	Siriusmed	R50	035 001861460
	Siriusmed	R50	035 001861463
Subtotal Departamento del Magdalena			**5**
Meta	Nihon Kohden	NKV-550	NKV55020260752
	Nihon Kohden	NKV-550	NKV55020260755
	Siriusmed	R50	35001861225
	Siriusmed	R50	35001861812
	Siriusmed	R50	35001861813
	Siriusmed	R50	35001861814
	Siriusmed	R50	35001861816
	Siriusmed	R50	35001861834
	Siriusmed	R50	35001861839
	Siriusmed	R50	35001861850
	Siriusmed	R50	35001861861
	Siriusmed	R50	35001861864
	Siriusmed	R50	35001861867
	Siriusmed	R50	35001861884
	Siriusmed	R50	35001862112
	Siriusmed	R50	35001862131
Subtotal Departamento del Meta			**16**
Putumayo	Aeonmed	VG70	UXZZT24366
	Aeonmed	VG70	UXZZT24373
	Aeonmed	VG70	UXZZT24377
	Aeonmed	VG70	UXZZT24391
	Aeonmed	VG70	UXZZT24548
	Siriusmed	R50	35001861797
	Siriusmed	R50	35001861808
	Siriusmed	R50	35001861843
	Siriusmed	R50	35001862086
	Siriusmed	R50	35001862119
Subtotal Departamento de Putumayo			**10**
Quindío	Gentinge	Servo Air	16744
	Gentinge	Servo Air	16745
	Gentinge	Servo Air	16746
	Gentinge	Servo Air	16747
	Gentinge	Servo Air	16748
	Gentinge	Servo Air	16749
	Gentinge	Servo Air	16750
	Gentinge	Servo Air	16751
	Gentinge	Servo Air	16752
	Gentinge	Servo Air	16753
Subtotal Departamento del Quindío			**10**
Tolima	Nihon Kohden	NKV-550	NKV55020150252
	Nihon Kohden	NKV-550	NKV55020240591
	Nihon Kohden	NKV-550	NKV55020250628
	Nihon Kohden	NKV-550	NKV55020250665
	Nihon Kohden	NKV-550	NKV55020260694
	Nihon Kohden	NKV-550	NKV55020260709
	Nihon Kohden	NKV-550	NKV55020260729
	Nihon Kohden	NKV-550	NKV55020260741
	Nihon Kohden	NKV-550	NKV55020260748
	Nihon Kohden	NKV-550	NKV55020260750
Subtotal Departamento del Tolima			**10**
Total Ventiladores			**183**

Artículo 3. Responsabilidades del Distrito y los Departamentos. El Distrito de Bogotá y los Departamentos de Caldas, Caquetá, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Quindío y Tolima, al recibir los ventiladores identificados en el anterior artículo, deberán:

3.1 Incorporar en su inventario los ventiladores que reciban.

5.

3.2 Incluir los ventiladores en la póliza de seguro correspondiente.
3.3 Verificar que las instituciones prestadoras de servicios de salud que recibirán los ventiladores cumplan las condiciones de capacidad instalada definidas en el numeral 2.2 de la Resolución 846 de 2020, sin que requiera trámite alguno en el Ministerio de Salud y Protección Social.
3.4 Entregar los ventiladores a las instituciones prestadoras de servicios de salud que elijan, basados en los criterios de necesidad que la entidad territorial determine, mediante contrato de comodato a título precario.
3.5 Designar el supervisor o interventor del contrato de comodato.
3.6 Informar al Ministerio de Salud y Protección Social – Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con las que se suscribieron los contratos de comodato, remitiendo copia de los mismos.
3.7 Verificar que los ventiladores sean instalados en las Unidades de Cuidados Intensivos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a las que la entidad territorial entregue los ventiladores.
3.8 Verificar que los ventiladores sean manejados y controlados en su uso técnico por personal idóneo y capacitado.
3.9 Asumir los gastos e inversiones en que incurra en provecho del bien entregado, ya sea para su movilización, tenencia o uso, reparaciones, seguros, vigilancia y protección.
3.10 Responder totalmente por cualquier reclamación judicial o extrajudicial, en caso de pleito por causa o con ocasión de responsabilidad civil contractual o extracontractual derivada del uso de los ventiladores, liberando al Ministerio de Salud y Protección Social de cualquier responsabilidad y pago.
3.11 Informar al Ministerio de Salud y Protección Social, Dirección Prestación de los Servicios y Atención Primaria, sobre cualquier daño o desperfecto de fábrica de los equipos, al igual que cualquier daño derivado de su mal uso o accidente.
3.12 Anexar al acta de entrega el acto administrativo de nombramiento del representante de la Secretaría de Salud Departamental y Distrital, según sea el caso.
3.13 Certificar el recibido a satisfacción de los ventiladores transferidos a título gratuito mediante el presente acto administrativo, cuando este Ministerio así lo requiera.

Parágrafo. Cuando el Distrito de Bogotá o alguno de los Departamento de Caldas, Caquetá, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Quindío y Tolima, determinen que los equipos deben ser trasladados a otros prestadores de servicios de salud, deberá garantizar que el nuevo prestador cumpla las condiciones que le sean aplicables de la Resolución 846 de 2020 e informará al Ministerio de Salud y Protección Social, por escrito vía correo electrónico, el nombre de la Institución prestadora de servicios de salud que los recibe e indicando que dicha entidad garantizará el funcionamiento de los ventiladores.

Artículo 4. Condición para el perfeccionamiento de la transferencia de propiedad. La transferencia de la propiedad de los ventiladores se perfeccionará cuando los mismos hayan sido puestos en funcionamiento.

Si durante el proceso de seguimiento al funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos de las instituciones prestadoras de servicios de salud a las que el Distrito de Bogotá o alguno de los Departamentos de Caldas, Caquetá, Cesar, Córdova, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Quindío y Tolima, les entregó los ventiladores, se evidencia que estos no están en funcionamiento, no se considera perfeccionada la transferencia de la propiedad. En este caso el Distrito de Bogotá o el Departamento respectivo, procederá a instalarlos en otra institución prestadora de servicios de salud que los ponga en funcionamiento, informando al Ministerio de Salud y Protección Social sobre el

S.

5.

cambio, quien podrá recomendar si procede o no la instalación en dicha institución. La transferencia a título gratuito de los ventiladores solo se perfeccionará cuando estos estén en funcionamiento.

Artículo 5. Comunicación. Comunicar el contenido del presente acto administrativo al representante legal del Distrito de Bogotá y de los Departamento de Caldas, Caquetá, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Quindío y Tolima.

Artículo 6. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en la ciudad de Bogotá, D.C. a los 24 AGO 2020

FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios
Dirección de Prestación de Servicios de Salud
Secretaría General
Dirección Jurídica

RV: COMODATO PRECARIO EQUIPOS BIOMEDICOS

Gonzalez Mayorga, Manuel Alfredo <MA1Gonzalez@saludcapital.gov.co>
Mar 22/09/2020 17:15
Para: Martinez Contreras, Marcela <M1Martinez@saludcapital.gov.co>

2 archivos adjuntos (2 MB)
formato HV Pjuridica - compromiso anticorrupcion 1.pdf; Parafiscales Clinica del Occidente.pdf;

Cordialmente

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

MANUEL ALFREDO GONZÁLEZ MAYORGA
Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento
Secretaría Distrital de Salud
Celular: 300 4667327

De: Dr. Fred Armando Piza Tovar <gerfinanciera@clinicadeloccidente.com>
Enviado: martes, 22 de septiembre de 2020 17:11
Para: Gonzalez Mayorga, Manuel Alfredo <MA1Gonzalez@saludcapital.gov.co>
Cc: Dr Fabio Corredor <gerenciageneral@clinicadeloccidente.com>; Gloria Aguillon <asesorjuridico@clinicadeloccidente.com>
Asunto: COMODATO PRECARIO EQUIPOS BIOMEDICOS

Dr. Gonzalez buenas tardes.

Envío información solicitada:

- Certificado de parafiscales a Agosto de 2020 firmado por Contador de la Clínica de Occidente
- Seriales de los equipos, suministrado por la administración.
- Compromiso anticorrupción enviado previamente.

Quedo atento a sus comentarios.

Cordial saludo

EQUIPO	MARCA	MODELO	Nº SERIE	NUEVA PLACA	UBICACIÓN	OBSERVACION
MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	EPM10	AC7-04008588	92234	URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	EPM10	AC7-04008595	92235	URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	EPM10	AC7-04008592	92232	URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	EPM10	AC7-04008607	92231	URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	EPM10	AC7-04008590	92233	URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	EPM10	AC7-04008593	92236	URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
VENTILADOR MECÁNICO	NORTHERN	Crius V6	V6-I0603049	92219	URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
VENTILADOR MECÁNICO	NORTHERN	Crius V6	V6-I0702076	92201	URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
VENTILADOR MECÁNICO	NORTHERN	Crius V6	V6-I0629129	92208	URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
VENTILADOR MECÁNICO	NORTHERN	Crius V6	V6-I0701029	92224	URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
VENTILADOR MECÁNICO	NORTHERN	Crius V6	V6-I0630040	92221	URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
VENTILADOR MECÁNICO	NORTHERN	Crius V6	V6-I0702026	92197	URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
VENTILADOR MECÁNICO	SIRIUSMED	R50	35001861863	92209	URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
VENTILADOR MECÁNICO	SIRIUSMED	R50	35001861841	92205	URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
REGULADOR DE VACÍO	GENTEC	ACOPLE AGA	610200300930103		URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
REGULADOR DE VACÍO	GENTEC	ACOPLE AGA	610200300930102		URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
REGULADOR DE VACÍO	GENTEC	ACOPLE AGA	610200300930097		URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS
REGULADOR DE VACIO	GENTEC	ACOPLE AGA	61K200600310055		URGENCIAS / REANIMACION	COMODATO SDS

Fred A. Piza T.
Gerencia Financiera.
PBX: (1) 425 4620 EXT: 872
Avenida de las Américas 71 C – 29
E-mail: **gerfinanciera@clinicadeloccidente.com**
Web site: **www.clinicadeloccidente.com**
Bogotá – Colombia

CLÍNICA DEL OCCIDENTE

AVISO LEGAL: La información contenida en este correo electrónico tiene carácter confidencial y está dirigida únicamente al destinatario de la misma y sólo podrá ser usada por éste. Si el lector de este mensaje no es el destinatario del mismo, queda notificado que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 2009 y todas las que le apliquen. Si usted ha recibido este mensaje por error, por favor notifique inmediatamente al remitente por este mismo medio y borre el mensaje de su sistema. Cualquier

uso, divulgación, copia, distribución, impresión o acto derivado del conocimiento total o parcial de este mensaje sin autorización del remitente será sancionado de acuerdo con las normas legales vigentes. Así mismo, las opiniones, conclusiones y otra información que contenga este mensaje son exclusivas de su autor y no necesariamente representan la opinión oficial de la Clínica del Occidente. Ni la Clínica del Occidente, ni ninguna de sus departamentos o dependencias aceptan responsabilidad alguna por eventuales daños o alteraciones derivados de la recepción o uso del presente mensaje.

ACTA DE REUNIÓN

Tema: Entrega de Equipos Médicos para respuesta a la Pandemia.

Dirección y/o Oficina	Proceso
Provisión de Servicios de Salud	Provisión de Servicios de Salud

Objetivo de la Reunión	
Realizar la entrega de Equipos médicos como apoyo a la respuesta de las IPS en el marco de la pandemia por COVID-19.	**Fecha de la reunión:** 13-08-2020 **Lugar:** Clínica del Occidente **Hora Inicio:** 1130 **Hora Fin:** 1215 **Notas por:** Olma Palamaraluk **Próxima Reunión:** A necesidad **Quien cita:** SDS - OPSS

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*

En el marco de la pandemia por COVID-19, y de la Resolución 846 de 2020, por la cual " Se establecen los criterios y condiciones para la asignación, transferencia y entrega de _____ adquiridos por el Ministerio de Salud y protección Social, con el fin de fortalecer la oferta de servicios de salud para la emergencia sanitaria causada por la COVID-19", la Secretaria Distrital de Salud desde las Direcciones de infraestructura, Calidad y Provisión de servicios, realiza la entrega el día de hoy 13-08-20 la cantidad de: 8 ventiladores mecanicos, como apoyo al proceso de expansión de camas de UCI, destinadas para la atención de pacientes infectados por COVID. La visita es atendida por Erika Yamira Pimellos en calidad de Biomedica lider de la institución Clínica del Occidente, con NIT No. 860090566. Con esta actividad se espera dar respuesta a las necesidades de ciudad, frente a la atención del comportamiento de la pandemia. A continuación, se describen las especificaciones técnicas de cada uno de los equipos que serán entregados a la Institución conforme a anexo que acompaña a esta acta y se relaciona el Nombre y teléfono del responsable de la recepción:

Observaciones adicionales: En la oficina de Ingenieria Biomedica se reunen lider Ingeniera, Interventora del Contrato y representante de Direccion Provision de Servicios de Salud para legalizar la entrega a satisfaccion de los equipos de ventiladores mecanicos entregados por proveedor Quienticl y ET Services.

Los equipos se entregaran con hoja de vida cada uno, permiso de comercializacion INVIMA, cronograma de mantenimiento preventivo, manual de instalacion, copia Declaracion Importacion, manual de usuario en español, manual de servicios en ingles, diagrama de partes, guia rapida, listo de chequeo de mantenimiento preventivo, guia de limpieza y desinfeccion, carta de garantia y contrato segun la lista de chequeo de la interventoria.

***Compromisos**

ACCION	RESPONSABLE	FECHA
Entrega de insumos segun contrato (circuitos y fichas)	Proveedor	verificar
Entrega manual tecnico en español	Proveedor	27 julio si no cumple

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Olena Palamarchuk	01palamarchuk@saludcapital.gov.co	3153912757	DPSS	
2	Rocio Arias	contabilidad.ungrd@gestion.unb.edu.co	3142205156	Interventoria Ing. Biomedica	
3	Erika Pinillos	ingenieriabiomedica@clinicadelaccidente.com	3002967289	Ing. Biomedica	
4					
5					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?		Observaciones (si aplica)
Si ☒	No ☐	

* De requerir más campos en los temas y comentarios tratados, compromisos, inclúyalos antes de imprimir este formato.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ACTA DE REUNIÓN Código: SDS-PYC-FT-001 V.6	Elaborado por: Luis Carlos Martinez Nohora Rodriguez Revisado por: Fernando Fuentes Aprobado por: Sonia Luz Flórez	

Fecha de entrega: 13-08 Responsable: Erika Yaniza Pinilla IPS: Clínica del Occidente

INSUMOS A RECIBIR				Servicio / área (1)	Oxigeno		Aire		Voltaje	Toma corriente		Dotación completa* (monitor signos vitales)	Disponibilidad de talento humano	Manual del equipo (S/N)	Capacitación / Fecha inicio operación
No	Marca	Modelo	Serial		Tipo entrada	Presión (PSI)	Cuenta con?	Presión	110 VAC	Polo a tierra	Regulada				
1	Northern Med.	Crius V6	V6-I0701029	Reanima covid.	DISS	60	NA		110VAC	SI	SI	NA	SI	Si	270720
2	Northern Med.	Crius V6	V6-I0702026	Reanima Covid	DISS	60	N/A		110VAC	SI	SI	NA	SI	Si	270720
3	Northern Med	Crius V6	V6-I0630004	Reanima Covid	DISS	60	N/A		110VAC	SI	SI	NA	Si	Si	270720
4	Northern Med	Crius V6	V6-I0630049	Reanima Covid	DISS	60	N/A		110VAC	SI	SI	NA	Si	Si	270720
5	Northern Med	Crius V6	V6-I0702076	Reanima Covid.	DISS	60	N/A		110VAC	SI	SI	NA	Si	Si	270720
6	Northern Med	Crius V6	V6-I0629129	Reanima covid	DISS	60	N/A		110VAC	SI	SI	NA	Si	Si	
7	Siriusmed	R50	03500 1861841	Observa Covid	DISS	60	N/A		110VAC	SI	SI	NA	Si	Si	21.07.20
8	Siriusmed	R50	03500 1861863	Observa Covid	DISS	60	N/A		110VAC	SI	SI	NA	Si	Si	21.07.20
34															
35															
36															
37															
38															
39															
40															

Permiso de comercialización / VUCE – No. VINVIMA: SIRIUSMED: 2017EBC-0015784

* Accesorios (circuitos, filtros, etc.) / bombas de infusión / succión : Sensor de oximetria, circuito paciente adulto humidificados con camara manguera oxigeno acople DISS, tubos corrugados, set Nebulizador, mascara reservable adulto, cable AC brazo extensor y carro transporte

(1) Indique si es un servicio de salud / área de expansión / área reconvertida

Con la entrega inicial de Ventiladores SIRIUS med se han presentado inconsistencias en el Software, en 6 de ellos, que fueron cambiados por otros 6 equipos marca Northern Medical

occidente

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL ACTA DE REUNIÓN Código: SDS-PYC-FT-001 V.6	Elaborado por: Luis Carlos Martinez Nohora Rodriguez Revisado por: Fernando Fuentes Aprobado por: Sonia Luz Flórez	

ACTA DE REUNIÓN

Tema: Seguimiento y verificacion de la entrega

Dirección y/o Oficina	Proceso
Direccion Provision Servicios de Salud	Provision de Servicios

Objetivo de la Reunión	
Realizar seguimiento y verificacion de la entrega de insumos/equipos medicos asignados a la atencion pacientes COVID-19	Fecha de la reunión: 9.09.2020 Lugar: Clinica del Occidente Hora Inicio: 02:30 Hora Fin: 3:30 Notas por: Olena Palamarchuk Próxima Reunión: a necesidad Quien cita: SDS-DPSS

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNIÓN*

Objetivo de presente acta es realizar seguimiento y verificacion de la entrega de Reguladores de vacio marca Centec con acople DISS a la Clinica del Occidente como insumo asignado a la atencion de los pacientes con COVID-19 en marco de la Emergencia Sanitaria entregada por Proveedor Hospioffice Dotaciones hospitalarias y de oficina con Nit: 900392426-1, la ingeniera Biomedica manifiesta haber recibido dichos elementos hospitalarios el dia 31 de agosto a satisfacion para su uso inmediato.

Se realiza la verificacion de los seriales de 4 reguladores de vacio, asi:

1. 6102003009301 03
2. 610200300930102
3. 610200300930097
4. 61K200600310055

15-09-2020 MAC

En total se reciben 4 reguladores de vacío, funcionales, listos para el uso.

COMPROMISOS*

ACCION	RESPONSABLE	FECHA

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELEFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Olga Palamarchuk	Opalamarchuk@saludcapital.gov.co	3153912757	DPSS	
2	Erika Pinillos	ingenieric1@correo.com	3002967789	CDC	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?		Observaciones (si aplica)
Si [X]	No [ ]	

* De requerir más campos en los temas y comentarios tratados, compromisos, inclúyalos antes de imprimir este formato.

ACTA DE INICIO
CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 1705459

ENTIDAD CONTRATANTE: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

CONTRATISTA: HOSPIOFFICE DOTACIONES HOSPITALARIAS Y DE OFICINA S.A.S – HOSPIOFFICE S.A.S.

IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA: 900.392.426-1

OBJETO DEL CONTRATO: Adquisición de Equipo Biomédico requerido para atender la emergencia sanitaria por la propagación del virus coronavirus covid-19, en el marco del fortalecimiento del plan de expansión de la capacidad hospitalaria para el distrito capital.

VALOR DEL CONTRATO: TRESCIENTOS DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($302.250.000) M/CTE.

PLAZO DE EJECUCIÓN: Cuarenta y cinco (45) días
FECHA DE INICIACION: 22 de julio de 2020
FECHA DE TERMINACIÓN: 24 de septiembre de 2020

CLASE DE CONTRATO O CONVENIO: Contrato de Compraventa

DATOS DE LA PÓLIZA			
NÚMERO	**ASEGURADORA**	**FECHA DE EXPEDICIÓN**	**VALOR ASEGURADO**
15-44-101229532	Seguros del Estado	21/07/2020	$ 75.562.500
15-40-101065246	Seguros del Estado	21/07/2020	$ 175.560.600

SUPERVISOR: Será realizada por *La Dirección de Infraestructura y Tecnología a cargo del Director (a) de Infraestructura y Tecnología* de la Secretaría Distrital de Salud y/o quien designe el Secretario Distrital de Salud y Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervienen, una vez leída y aprobada.

Dada en Bogotá D.C., a los veintidós (22) días del mes julio del año 2020.

Nota: Se deberá verificar por el Supervisor que la vigencia de la garantía cubre el tiempo de ejecución conforme a lo previsto en el contrato o convenio, teniendo en cuenta la fecha de suscripción del acta de inicio o de lo contrario, deberá dejar constancia que la misma debe ser actualizada por el contratista en un plazo máximo de tres (03) días hábiles y cargarla en la plataforma (SECOP II). o entregarla en medio físico (SECOP I) en la Subdirección de Contratación, para que en cualquiera de los dos casos pueda ser aprobada.

RICARDO MONCADA SUÁREZ
Director de Infraestructura y Tecnología

DAVID LEONARDO LEON RODRIGUEZ
C.C. 1.022.970.303 de Bogotá
Representante legal
HOSPIOFFICE S.A.S.

CLAUSULADO ADICIONAL CONTRATO DE COMPRAVENTA CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD y HOSPIOFFICE DOTACIONES HOSPITALARIAS Y DE OFICINA S.A.S – HOSPIOFFICE S.A.S.

El presente clausulado se entiende incorporado al contrato celebrado a través de la plataforma transaccional Secop II www.colombiacompra.gov.co en el marco del **CONTRATO DE COMPRAVENTA,** celebrado entre el **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD,** y por la otra, **DAVID LEONARDO LEON RODRIGUEZ,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.022.970.303, obrando en su condición de gerente y representante legal de la sociedad **HOSPIOFFICE DOTACIONES HOSPITALARIAS Y DE OFICINA S.A.S – HOSPIOFFICE S.A.S.**, con NIT No. 900.392.426-1, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: **1.** Que el Fondo Financiero Distrital de Salud, celebró con la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica - EAGAT el contrato Interadministrativo No. CO1.PCCNTR.1546315 de 2020 cuyo objeto es: *"Desarrollar y ejecutar la fase precontractual del proceso de contratación para la adquisición de equipos biomédicos para el FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, en el marco del Fortalecimiento del Plan de Expansión Distrital, ampliación de la capacidad instalada hospitalaria de Bogotá para la atención de emergencia por covid-19, fase 2".* **2.** Que una vez adelantado el proceso de contratación por parte de la EAGAT cuyo objeto fue: ***"Adquisición de Equipo Biomédico requerido para atender la emergencia sanitaria por la propagación del virus coronavirus covid-19, en el marco del fortalecimiento del plan de expansión de la capacidad hospitalaria para el distrito capital"***, para seleccionar los contratistas; dicha Entidad remitió al FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD el Acta de Recomendación a contratar y/o desierto del proceso de invitación directa a cotizar No. ID 006 del 2020.,**3.** Que el Secretario Distrital de Salud en calidad de ordenador del gasto del FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD, aceptó la recomendación emitida y ordenó que se suscribiera el contrato con la sociedad **HOSPIOFFICE DOTACIONES HOSPITALARIAS Y DE OFICINA S.A.S – HOSPIOFFICE S.A.S.** respecto de los elementos que se indicaran más adelante. **4.** Que en virtud de lo anterior la DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGIA mediante radicado N° 2020IE16394 de fecha 16 de julio de 2020, solicitó a la Subdirección de Contratación realizar la celebración del contrato y para el efecto allegó la documentación pertinente. **5.** Que, en virtud de lo anterior, se efectúa el presente CLAUSULADO ADICIONAL al Contrato de Compraventa y se celebra conforme a las disposiciones consagradas en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y demás disposiciones reglamentarias y/o complementarias, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA 1 – OBJETO DEL CONTRATO: "*Adquisición de Equipo Biomédico requerido para atender la emergencia sanitaria por la propagación del virus coronavirus covid-19, en el marco del fortalecimiento del plan de expansión de la capacidad hospitalaria para el distrito capital*"**.**

CLÁUSULA 2- VALOR DEL CONTRATO: El valor del contrato a celebrar será hasta por la suma de **TRESCIENTOS DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA M/CTE ($302.250.000).**

Los elementos a adquirir son los siguientes:

DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
REGULADOR DE VACIO	325	$930.000	$302.250.000

PARÁGRAFO: El valor incluye todos los costos, gastos, contribuciones, tasas, impuestos y descuentos que se generan para la suscripción y ejecución del contrato de acuerdo con la ley, si hay lugar a ello.

CLÁUSULA 3 - IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL: La Entidad cuenta con la disponibilidad presupuestal para amparar el contrato con cargo al rubro código No. 3-3-1-16-01-7-7790-000 denominado "Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector Salud Bogotá", para la vigencia 2020, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 2397 del 03 de julio de 2020. **PARÁGRAFO**: En el evento de existir saldo en el CDP que ampara el presente contrato, éste debe ser liberado por la Dirección Financiera en el momento de expedir el registro presupuestal.

CLÁUSULA 4 – PLAZO: El plazo del contrato se encuentra estipulado en los Estudios previos de la presente contratación y hacen parte integral del contrato que se aprueba por la plataforma del SECOP II.

CLÁUSULA 5 – FORMA DE PAGO: La forma de pago del contrato se encuentra estipulado en los Estudios previos de la presente contratación y hacen parte integral del contrato que se aprueba por la plataforma del SECOP II.

CLÁUSULA 6 – OBLIGACIONES GENERALES DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD: Las obligaciones generales del FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD se encuentran estipuladas en los Estudios previos de la presente contratación y hacen parte integral del contrato que se aprueba por la plataforma del SECOP II.

CLÁUSULA 7 – OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: Las obligaciones generales del contratista se encuentran estipuladas en los Estudios previos de la presente contratación y hacen parte integral del contrato que se aprueba por la plataforma del SECOP II.

CLÁUSULA 8 – OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: Las obligaciones específicas del contratista se encuentran estipuladas en los Estudios previos de la presente contratación y hacen parte integral del contrato que se aprueba por la plataforma del SECOP II.

CLÁUSULA 9– GARANTÍAS: El CONTRATISTA se compromete a constituir a favor del **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**, la garantía de que trata la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, con una entidad financiera o de seguros autorizada por la Superintendencia Financiera, con el fin de amparar el riesgo que se determina a continuación:

AMPARO	%	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	10% del valor del contrato	Igual al plazo de ejecución del contrato y (6) meses más, contados a partir de la firma del contrato
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	10% del valor del contrato	Igual al plazo de ejecución del contrato y (6) meses más, contados a partir de la firma del contrato
PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:	5% del valor del contrato	Por el término de ejecución del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la firma del contrato
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:	200 SMLMV conforme a lo indicado por el artículo 2.2.1.2.3.1.17del Decreto 1082 de 2015	Por el término de ejecución del contrato y tres (3) meses más contados a partir de la firma del contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA deberá mantener la garantía en plena vigencia y validez en los términos expresados en esta cláusula y deberá pagar las primas y cualesquiera otras expensas necesarias para constituirlas, mantenerlas, prorrogarlas o adicionarlas. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** La garantía solo podrá expedirse una vez se suscriba el contrato en la plataforma SECOP II por parte del contratista y el ordenador del gasto. **PARÁGRAFO TERCERO:** La garantía deberá ser cargada en la plataforma SECOP II, por parte del contratista, para su respectiva aprobación.

CLÁUSULA 10 – SUSPENSIÓN: Las partes podrán de mutuo acuerdo suspender el presente contrato, de manera excepcional y debidamente sustentado, mediante la suscripción de un acta en donde conste tal evento. El plazo de suspensión no ampliará el plazo de ejecución del contrato, ni dará derecho a exigir indemnización, sobrecostos o reajustes, ni a reclamar gastos diferentes a los pactados en el contrato. Para el efecto se tendrán en cuenta las siguientes causales: a) Por circunstancias de fuerza mayor, caso fortuito o interés general que impidan la ejecución temporal, debidamente comprobados. b) A solicitud debidamente sustentada interpuesta por una de las partes.

CLÁUSULA 11 – INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN, TERMINACIÓN UNILATERAL Y CADUCIDAD: Son aplicables al presente contrato las disposiciones contenidas en los artículos 14 al 18 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA 12 – SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO: El **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** podrá imponer multas y declarar el incumplimiento de conformidad con lo establecido por el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.3.1.19 de Decreto 1082 de 2015 y demás normas aplicables, así: **12.1. MULTAS: A.** Con el objeto de conminar al CONTRATISTA al cumplimiento de las obligaciones que se encuentren en mora o retraso, el **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** podrá imponerle al CONTRATISTA multas diarias y sucesivas desde el cero punto uno por ciento (0.1%) del valor del contrato por cada día de atraso o retardo hasta que se verifique su cumplimiento. **B.** El valor acumulado de las multas impuestas al CONTRATISTA no podrá superar el veinte por ciento (20%) del valor del contrato. **12.2. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: A.** En caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento total o parcial de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, el **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** podrá hacer efectiva la presente cláusula penal pecuniaria en un monto equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, a título de pena, la cual se tendrá como estimación y pago anticipado y parcial de los perjuicios causados al **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. B.** El valor variará proporcionalmente al incumplimiento parcial del Contrato que no supere el porcentaje señalado. **C.** La cláusula penal pecuniaria también se hará efectiva en el caso en que se llegue o se supere el monto máximo acumulado de imposición de multas, de conformidad con lo pactado en este contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El CONTRATISTA autoriza que el **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** descuente de las sumas que le adeude, los valores correspondientes a las sanciones impuestas que se encuentren en firme. El pago de las sumas antes señaladas no extingue las obligaciones emanadas del contrato, ni exime al CONTRATISTA de indemnizar los perjuicios causados.

CLÁUSULA 13 – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Las partes disponen que, en caso de controversias contractuales, estas serán resueltas en principio de mutuo acuerdo, y en caso de no llegarse a un acuerdo, acudirán a las instancias y procedimientos contemplados en los artículos 68 y siguientes de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.

CLÁUSULA 14 – EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL: El presente contrato no genera relación o vínculo laboral alguno entre **EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** y el contratista, y por tanto no tendrá derecho a prestación distinta a la expresamente descrita en el valor del contrato y lo indicado en la forma de pago, según el contenido en el numeral 3 del Art. 32 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA 15 – TERMINACIÓN ANTICIPADA: Las partes podrán terminar anticipadamente el presente contrato de mutuo acuerdo.

CLÁUSULA 16 – CONTROL A LA EVASIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PAGOS PARAFISCALES: De conformidad con lo establecido en las Leyes 789 de 2002, Ley 828 de 2003 y Ley 1607 de 2012, Decreto 1273 de 2018, EL CONTRATISTA deberá cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales. El cumplimiento de esta obligación será indispensable para que se efectúe el desembolso por parte del **EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**.

CLÁUSULA 17 – VEEDURÍAS CIUDADANAS: Las partes deberán permitir el ejercicio de la veeduría ciudadana, en concordancia con lo dispuesto en la Ley 850 de 2003 y demás normas que la adicionen, modifiquen o deroguen. Así las cosas, el presente contrato estará sujeto a la veeduría ciudadana en los términos del artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA 18 – SUPERVISIÓN: La supervisión será ejercida por el funcionario que se establezca en los estudios previos publicados en la plataforma SECOP II. El supervisor velará por los intereses de la entidad en procura que **EL CONTRATISTA** cumpla con las obligaciones contractuales, de conformidad entre otros con lo establecido en los estudios previos. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En todo caso, el ordenador del gasto podrá modificar unilateralmente la designación del supervisor, para lo cual comunicará por escrito a la Subdirección de Contratación y al supervisor designado. La modificación de la supervisión no requerirá contrato adicional, modificatorio u otrosí. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Cuando el supervisor entre en periodo de vacaciones, licencia o cualquier tipo de suspensión de funciones, antes de empezar dicho periodo, tendrá que hacer la gestión ante el ordenador del gasto, para que su labor como supervisor del presente contrato sea asumida por otra persona, para efectos de cargar dicha información en la plataforma SECOP II. **PARÁGRAFO TERCERO:** La supervisión del presente contrato se sujeta en forma principal al cargo designado y no a la persona y tendrá que conocer todos los documentos del expediente electrónico de SECOP II. **PARÁGRAFO CUARTO:** Será responsabilidad exclusiva del contratista informar a la Administradora de Riesgos Laborales cuando por cualquier circunstancia se suspenda en forma definitiva o temporal la ejecución del presente contrato, o cuando se ceda el desarrollo del mismo.

CLÁUSULA 19 – LIQUIDACIÓN: Únicamente en caso de presentarse controversias o saldos a favor de cualquiera de las partes, las mismas se comprometen a liquidar el presente contrato dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del plazo del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene su terminación, o a la fecha del acto que la disponga.

CLÁUSULA 20 – INDEMNIDAD: EL **CONTRATISTA**, mantendrá indemne al **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o de sus subcontratistas o dependientes y realizadas durante la ejecución del contrato.

CLÁUSULA 21 – CESIÓN Y SUBCONTRATOS: El contratista no podrá ceder el presente contrato a persona alguna, o subcontratar total o parcialmente el objeto del mismo, sin la autorización previa, expresa y escrita del **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**, a excepción del caso previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA 22 – LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL: Las actividades previstas en el presente contrato se deben desarrollar en la Sede del **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** -, en el lugar dispuesto en los Estudios Previos, y el domicilio contractual Bogotá.

CLÁUSULA 23 – REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El contrato requiere para su perfeccionamiento de la aceptación de las partes en la plataforma SECOP II y para su ejecución la suscripción del acta de inicio previa expedición del Certificado de Registro Presupuestal, y aprobación de las garantías por parte del **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** a través de la plataforma.

CLÁUSULA 24 – COMPROMISO: EL CONTRATISTA acepta con la aprobación del contrato en la plataforma SECOP II que ha leído y entendido los riesgos tipificados, estimados y asignados a las partes intervinientes, contenidos en los estudios previos soporte de esta contratación, los cuales hacen parte integral del contrato y que acepta las condiciones pactadas en el contrato, clausulado general y demás documentos del proceso de contratación.

CLÁUSULA 25 – DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO: Hacen parte del presente contrato todos los documentos de la etapa precontractual, contractual y post-contractual, cuando haya lugar a ello.

NOTA: LOS LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO, TALES COMO OBLIGACIONES ESPECÍFICAS, PLAZO DE EJECUCIÓN, Y FORMA DE PAGO ENTRE OTRAS SE ENCUENTRAN EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y ADENDA CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DADOS POR EL EAGAT, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA QUE SE APRUEBA EN SECOP II. LA AUTENTICACIÓN DEL SECOP II, ES DECIR LAS APROBACIONES REALIZADAS CON LOS USUARIOS ASIGNADOS CONSTITUYEN UNA FIRMA ELECTRÓNICA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 527 DE 1999 Y LAS NORMAS QUE LA REGLAMENTAN.

Elaboró Adriana Rivera. – Contratista - Subdirección de Contratación
Revisó: Diego Jaramillo – Contratista Subdirección de Contratación
Aprobó:. Pilar Contreras Erazo.. - Subdirectora de Contratación
Aprobó : Juan Carlos Jaramillo - Subsecretario Corporativo (E)

CLAUSULADO ADICIONAL CONTRATO DE COMPRAVENTA CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD y HOSPIOFFICE DOTACIONES HOSPITALARIAS Y DE OFICINA S.A.S – HOSPIOFFICE S.A.S.

El presente clausulado se entiende incorporado al contrato celebrado a través de la plataforma transaccional Secop II www.colombiacompra.gov.co en el marco del **CONTRATO DE COMPRAVENTA,** celebrado entre el **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD,** y por la otra, **DAVID LEONARDO LEON RODRIGUEZ,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.022.970.303, obrando en su condición de gerente y representante legal de la sociedad **HOSPIOFFICE DOTACIONES HOSPITALARIAS Y DE OFICINA S.A.S – HOSPIOFFICE S.A.S.**, con NIT No. 900.392.426-1, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: **1.** Que el Fondo Financiero Distrital de Salud, celebró con la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica - EAGAT el contrato Interadministrativo No. CO1.PCCNTR.1546315 de 2020 cuyo objeto es: *"Desarrollar y ejecutar la fase precontractual del proceso de contratación para la adquisición de equipos biomédicos para el FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, en el marco del Fortalecimiento del Plan de Expansión Distrital, ampliación de la capacidad instalada hospitalaria de Bogotá para la atención de emergencia por covid-19, fase 2".* **2.** Que una vez adelantado el proceso de contratación por parte de la EAGAT cuyo objeto fue: ***"Adquisición de Equipo Biomédico requerido para atender la emergencia sanitaria por la propagación del virus coronavirus covid-19, en el marco del fortalecimiento del plan de expansión de la capacidad hospitalaria para el distrito capital"***, para seleccionar los contratistas; dicha Entidad remitió al FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD el Acta de Recomendación a contratar y/o desierto del proceso de invitación directa a cotizar No. ID 006 del 2020.,**3.** Que el Secretario Distrital de Salud en calidad de ordenador del gasto del FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD, aceptó la recomendación emitida y ordenó que se suscribiera el contrato con la sociedad **HOSPIOFFICE DOTACIONES HOSPITALARIAS Y DE OFICINA S.A.S – HOSPIOFFICE S.A.S.** respecto de los elementos que se indicaran más adelante. **4.** Que en virtud de lo anterior la DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGIA mediante radicado N° 2020IE16394 de fecha 16 de julio de 2020, solicitó a la Subdirección de Contratación realizar la celebración del contrato y para el efecto allegó la documentación pertinente. **5.** Que, en virtud de lo anterior, se efectúa el presente CLAUSULADO ADICIONAL al Contrato de Compraventa y se celebra conforme a las disposiciones consagradas en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y demás disposiciones reglamentarias y/o complementarias, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA 1 – OBJETO DEL CONTRATO: "*Adquisición de Equipo Biomédico requerido para atender la emergencia sanitaria por la propagación del virus coronavirus covid-19, en el marco del fortalecimiento del plan de expansión de la capacidad hospitalaria para el distrito capital*".

CLÁUSULA 2- VALOR DEL CONTRATO: El valor del contrato a celebrar será hasta por la suma de **TRESCIENTOS DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA M/CTE ($302.250.000).**

Los elementos a adquirir son los siguientes:

DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
REGULADOR DE VACIO	325	$930.000	$302.250.000

PARÁGRAFO: El valor incluye todos los costos, gastos, contribuciones, tasas, impuestos y descuentos que se generan para la suscripción y ejecución del contrato de acuerdo con la ley, si hay lugar a ello.

CLÁUSULA 3 - IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL: La Entidad cuenta con la disponibilidad presupuestal para amparar el contrato con cargo al rubro código No. 3-3-1-16-01-7-7790-000 denominado "Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del sector Salud Bogotá", para la vigencia 2020, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 2397 del 03 de julio de 2020. **PARÁGRAFO**: En el evento de existir saldo en el CDP que ampara el presente contrato, éste debe ser liberado por la Dirección Financiera en el momento de expedir el registro presupuestal.

CLÁUSULA 4 – PLAZO: El plazo del contrato se encuentra estipulado en los Estudios previos de la presente contratación y hacen parte integral del contrato que se aprueba por la plataforma del SECOP II.

CLÁUSULA 5 – FORMA DE PAGO: La forma de pago del contrato se encuentra estipulado en los Estudios previos de la presente contratación y hacen parte integral del contrato que se aprueba por la plataforma del SECOP II.

CLÁUSULA 6 – OBLIGACIONES GENERALES DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD: Las obligaciones generales del FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD se encuentran estipuladas en los Estudios previos de la presente contratación y hacen parte integral del contrato que se aprueba por la plataforma del SECOP II.

CLÁUSULA 7 – OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: Las obligaciones generales del contratista se encuentran estipuladas en los Estudios previos de la presente contratación y hacen parte integral del contrato que se aprueba por la plataforma del SECOP II.

CLÁUSULA 8 – OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA: Las obligaciones específicas del contratista se encuentran estipuladas en los Estudios previos de la presente contratación y hacen parte integral del contrato que se aprueba por la plataforma del SECOP II.

CLÁUSULA 9– GARANTÍAS: El CONTRATISTA se compromete a constituir a favor del **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**, la garantía de que trata la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, con una entidad financiera o de seguros autorizada por la Superintendencia Financiera, con el fin de amparar el riesgo que se determina a continuación:

AMPARO	%	VIGENCIA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	10% del valor del contrato	Igual al plazo de ejecución del contrato y (6) meses más, contados a partir de la firma del contrato
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	10% del valor del contrato	Igual al plazo de ejecución del contrato y (6) meses más, contados a partir de la firma del contrato
PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:	5% del valor del contrato	Por el término de ejecución del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la firma del contrato
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:	200 SMLMV conforme a lo indicado por el artículo 2.2.1.2.3.1.17del Decreto 1082 de 2015	Por el término de ejecución del contrato y tres (3) meses más contados a partir de la firma del contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA deberá mantener la garantía en plena vigencia y validez en los términos expresados en esta cláusula y deberá pagar las primas y cualesquiera otras expensas necesarias para constituirlas, mantenerlas, prorrogarlas o adicionarlas. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** La garantía solo podrá expedirse una vez se suscriba el contrato en la plataforma SECOP II por parte del contratista y el ordenador del gasto. **PARÁGRAFO TERCERO:** La garantía deberá ser cargada en la plataforma SECOP II, por parte del contratista, para su respectiva aprobación.

CLÁUSULA 10 – SUSPENSIÓN: Las partes podrán de mutuo acuerdo suspender el presente contrato, de manera excepcional y debidamente sustentado, mediante la suscripción de un acta en donde conste tal evento. El plazo de suspensión no ampliará el plazo de ejecución del contrato, ni dará derecho a exigir indemnización, sobrecostos o reajustes, ni a reclamar gastos diferentes a los pactados en el contrato. Para el efecto se tendrán en cuenta las siguientes causales: a) Por circunstancias de fuerza mayor, caso fortuito o interés general que impidan la ejecución temporal, debidamente comprobados. b) A solicitud debidamente sustentada interpuesta por una de las partes.

CLÁUSULA 11 – INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN, TERMINACIÓN UNILATERAL Y CADUCIDAD: Son aplicables al presente contrato las disposiciones contenidas en los artículos 14 al 18 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA 12 – SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO: El **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** podrá imponer multas y declarar el incumplimiento de conformidad con lo establecido por el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.3.1.19 de Decreto 1082 de 2015 y demás normas aplicables, así: **12.1. MULTAS: A.** Con el objeto de conminar al CONTRATISTA al cumplimiento de las obligaciones que se encuentren en mora o retraso, el **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** podrá imponerle al CONTRATISTA multas diarias y sucesivas desde el cero punto uno por ciento (0.1%) del valor del contrato por cada día de atraso o retardo hasta que se verifique su cumplimiento. **B.** El valor acumulado de las multas impuestas al CONTRATISTA no podrá superar el veinte por ciento (20%) del valor del contrato. **12.2. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: A.** En caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento total o parcial de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, el **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** podrá hacer efectiva la presente cláusula penal pecuniaria en un monto equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, a título de pena, la cual se tendrá como estimación y pago anticipado y parcial de los perjuicios causados al **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. B.** El valor variará proporcionalmente al incumplimiento parcial del Contrato que no supere el porcentaje señalado. **C.** La cláusula penal pecuniaria también se hará efectiva en el caso en que se llegue o se supere el monto máximo acumulado de imposición de multas, de conformidad con lo pactado en este contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.** El CONTRATISTA autoriza que el **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** descuente de las sumas que le adeude, los valores correspondientes a las sanciones impuestas que se encuentren en firme. El pago de las sumas antes señaladas no extingue las obligaciones emanadas del contrato, ni exime al CONTRATISTA de indemnizar los perjuicios causados.

CLÁUSULA 13 – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Las partes disponen que, en caso de controversias contractuales, estas serán resueltas en principio de mutuo acuerdo, y en caso de no llegarse a un acuerdo, acudirán a las instancias y procedimientos contemplados en los artículos 68 y siguientes de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.

CLÁUSULA 14 – EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL: El presente contrato no genera relación o vínculo laboral alguno entre **EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** y el contratista, y por tanto no tendrá derecho a prestación distinta a la expresamente descrita en el valor del contrato y lo indicado en la forma de pago, según el contenido en el numeral 3 del Art. 32 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA 15 – TERMINACIÓN ANTICIPADA: Las partes podrán terminar anticipadamente el presente contrato de mutuo acuerdo.

CLÁUSULA 16 – CONTROL A LA EVASIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PAGOS PARAFISCALES: De conformidad con lo establecido en las Leyes 789 de 2002, Ley 828 de 2003 y Ley 1607 de 2012, Decreto 1273 de 2018, EL CONTRATISTA deberá cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales. El cumplimiento de esta obligación será indispensable para que se efectúe el desembolso por parte del **EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**.

CLÁUSULA 17 – VEEDURÍAS CIUDADANAS: Las partes deberán permitir el ejercicio de la veeduría ciudadana, en concordancia con lo dispuesto en la Ley 850 de 2003 y demás normas que la adicionen, modifiquen o deroguen. Así las cosas, el presente contrato estará sujeto a la veeduría ciudadana en los términos del artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA 18 – SUPERVISIÓN: La supervisión será ejercida por el funcionario que se establezca en los estudios previos publicados en la plataforma SECOP II. El supervisor velará por los intereses de la entidad en procura que **EL CONTRATISTA** cumpla con las obligaciones contractuales, de conformidad entre otros con lo establecido en los estudios previos. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En todo caso, el ordenador del gasto podrá modificar unilateralmente la designación del supervisor, para lo cual comunicará por escrito a la Subdirección de Contratación y al supervisor designado. La modificación de la supervisión no requerirá contrato adicional, modificatorio u otrosí. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Cuando el supervisor entre en periodo de vacaciones, licencia o cualquier tipo de suspensión de funciones, antes de empezar dicho periodo, tendrá que hacer la gestión ante el ordenador del gasto, para que su labor como supervisor del presente contrato sea asumida por otra persona, para efectos de cargar dicha información en la plataforma SECOP II. **PARÁGRAFO TERCERO:** La supervisión del presente contrato se sujeta en forma principal al cargo designado y no a la persona y tendrá que conocer todos los documentos del expediente electrónico de SECOP II. **PARÁGRAFO CUARTO:** Será responsabilidad exclusiva del contratista informar a la Administradora de Riesgos Laborales cuando por cualquier circunstancia se suspenda en forma definitiva o temporal la ejecución del presente contrato, o cuando se ceda el desarrollo del mismo.

CLÁUSULA 19 – LIQUIDACIÓN: Únicamente en caso de presentarse controversias o saldos a favor de cualquiera de las partes, las mismas se comprometen a liquidar el presente contrato dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del plazo del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene su terminación, o a la fecha del acto que la disponga.

CLÁUSULA 20 – INDEMNIDAD: EL CONTRATISTA, mantendrá indemne al **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que se deriven de sus actuaciones o de sus subcontratistas o dependientes y realizadas durante la ejecución del contrato.

CLÁUSULA 21 – CESIÓN Y SUBCONTRATOS: El contratista no podrá ceder el presente contrato a persona alguna, o subcontratar total o parcialmente el objeto del mismo, sin la autorización previa, expresa y escrita del **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**, a excepción del caso previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA 22 – LUGAR DE EJECUCIÓN Y DOMICILIO CONTRACTUAL: Las actividades previstas en el presente contrato se deben desarrollar en la Sede del **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** -, en el lugar dispuesto en los Estudios Previos, y el domicilio contractual Bogotá.

CLÁUSULA 23 – REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El contrato requiere para su perfeccionamiento de la aceptación de las partes en la plataforma SECOP II y para su ejecución la suscripción del acta de inicio previa expedición del Certificado de Registro Presupuestal, y aprobación de las garantías por parte del **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** a través de la plataforma.

CLÁUSULA 24 – COMPROMISO: EL CONTRATISTA acepta con la aprobación del contrato en la plataforma SECOP II que ha leído y entendido los riesgos tipificados, estimados y asignados a las partes intervinientes, contenidos en los estudios previos soporte de esta contratación, los cuales hacen parte integral del contrato y que acepta las condiciones pactadas en el contrato, clausulado general y demás documentos del proceso de contratación.

CLÁUSULA 25 – DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO: Hacen parte del presente contrato todos los documentos de la etapa precontractual, contractual y post-contractual, cuando haya lugar a ello.

NOTA: LOS LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO, TALES COMO OBLIGACIONES ESPECÍFICAS, PLAZO DE EJECUCIÓN, Y FORMA DE PAGO ENTRE OTRAS SE ENCUENTRAN EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y ADENDA CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DADOS POR EL EAGAT, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO DE COMPRAVENTA QUE SE APRUEBA EN SECOP II. LA AUTENTICACIÓN DEL SECOP II, ES DECIR LAS APROBACIONES REALIZADAS CON LOS USUARIOS ASIGNADOS CONSTITUYEN UNA FIRMA ELECTRÓNICA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 7 DE LA LEY 527 DE 1999 Y LAS NORMAS QUE LA REGLAMENTAN.

Elaboró Adriana Rivera. – Contratista - Subdirección de Contratación
Revisó: Diego Jaramillo – Contratista Subdirección de Contratación
Aprobó:. Pilar Contreras Erazo.. - Subdirectora de Contratación
Aprobó : Juan Carlos Jaramillo - Subsecretario Corporativo (E)