DEPENDENCIA	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

1.	INFORMACIÓN GENERAL	
1.1.	FECHA DE PRESENTACIÓN:	03 DIC 2025
1.2.	IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	
1.2.1.	NOMBRE:	Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortésicos y protésicos
1.2.2.	CÓDIGO:	212010100306010101
1.3.	NECESIDAD A CONTRATAR APROBADA EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES	CONTRATO
1.4.	PRODUCTO(S) DEL OBJETO A CONTRATAR	**ADQUISICIÓN DE VENTILADOR DE ALTA FRECUENCIA PARA LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.**

2. CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD

2.1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD:

Según ASIS Depto. de Boyacá 2024, Boyacá, es un departamento de gran relevancia geográfica, histórica y económica; cuenta con una extensión de 23,189 km², es predominantemente rural (99.5%) y se divide en 123 municipios organizados en 13 provincias, teniendo a Tunja como su capital. Según el censo de 2018 del DANE proyecciones a 2024, Boyacá cuenta con 1.311.983 habitantes, representando el 2.49% de la población total de Colombia (52.695.952 habitantes). El 34.90% de la población (457.939 habitantes) está concentrada en tres municipios: Tunja (14.28%), Sogamoso (10.50%) y Duitama (10.13%).

Desde 2005, la población ha crecido un 15.02%, con un aumento del 6.59% desde 2019, impulsado por la migración juvenil, el arribo de migrantes venezolanos y el retorno de jubilados. La demografía de Boyacá ha experimentado cambios significativos en los últimos 5 años, reflejando un envejecimiento de la población y una notable reducción en la fecundidad. Para 2024, se espera que la población menor de 15 años represente el 21.72%, mientras que el 17.93% tendrá 65 años o más, lo que exige políticas sociales y de salud adecuadas.

La pirámide poblacional de 2024 presenta características de una población estacionaria moderna, evidenciando una disminución en la base debido a la reducción de la natalidad, mientras que la cúspide se ensancha, indicando un aumento en la esperanza de vida. La mayor concentración poblacional se encuentra en el grupo de 15 a 19 años, seguido del grupo de 10 a 14 años. Al comparar la variación en los grupos poblacionales por edad entre 2019 y 2024, se observa un descenso en el grupo de 0 a 4 años en un -7,9% y en el grupo de 5 a 9 años en un -1,8%; los demás grupos de edad experimentan crecimiento, siendo el más marcado en los grupos de 60 y más años, con un 18,1%. Se prevé que para 2029 continúe el crecimiento de la población de 25 y más años.

La tasa general de fecundidad ha disminuido en un 31.88% desde 2014, lo que sugiere un mejor acceso a la planificación familiar y una tendencia hacia familias más pequeñas, con un promedio de 1.2 hijos por mujer en 2023. A pesar de esta tendencia, persiste la necesidad de programas de educación sexual, especialmente para prevenir embarazos en adolescentes. La esperanza de vida ha aumentado, con un incremento proyectado del 19.60% entre 1985 y 2050, pasando de 68.69 a 82.16 años. Para 2024, se estima que los hombres vivirán hasta 77.05 años y las mujeres hasta 82.75 años..

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Según información del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), para el año 2024, el departamento cuenta con un total de 1.568 prestadores de servicios de salud inscritos. De ellos, 1.460 son privados y 108 públicos, de los cuales 105 corresponden a Empresas Sociales del Estado. Entre estas últimas, 92 son de orden municipal y 13 departamental.
Del total de prestadores registrados, 1.174 son profesionales independientes, mientras que 344 son Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) públicas y privadas. Además, hay 39 entidades con un objeto social diferente a la prestación de servicios de salud y 11 dedicadas al transporte especial de pacientes.
El Hospital Universitario San Rafael de Tunja se destaca como la única entidad pública de tercer nivel en la red que ofrece servicios especializados para atender las demandas regionales. Asimismo, actúa como red de apoyo para los departamentos de Santander, Casanare y Arauca (Secretaría de Salud de Boyacá, 2023).

En este sentido el marco normativo para los procesos de contratación de las Empresas Sociales del Estado (ESE) está regido por diversas leyes y decretos que establecen las directrices y procedimientos a seguir:

- Ley 100 de 1993, establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud y define el régimen jurídico especial para las ESE, permitiéndoles regirse por el derecho privado en temas contractuales y pueden utilizar cláusulas exorbitantes según lo previsto en el estatuto general de contratación pública.

- El Decreto 1876 de 1994, define a las ESE como entidades públicas descentralizadas, de orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio e independencia administrativa y financiera. Este decreto también establece su capacidad para contratar y prestar servicios de salud.

- La Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública), aunque las ESE tienen un régimen especial, deben cumplir con ciertos principios establecidos en esta ley, como la transparencia, la economía y la selección objetiva en sus procesos de contratación.

- Decreto Único Reglamentario del Sector Salud (Decreto 780 de 2016), compila y actualiza normas relacionadas con el sector salud, incluyendo disposiciones sobre la gestión contractual de las ESE.

Adicionalmente el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia preceptúa que la función administrativa debe estar orientada a la satisfacción del interés colectivo y ser ejercida de acuerdo con los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, además de la moralidad administrativa propia del quehacer administrativo, lo que involucra la actividad contractual, por esta razón la E.S.E., no puede ser ajena a este principio, y debe buscar que los temas de la contratación que maneje la entidad se ciñan a dichos postulados por cuanto esto significa, crear en el imaginario colectivo una imagen de credibilidad y solidez.

Por otra parte, mediante la Resolución interna 567 del 13 de diciembre de 2024, se adopta el MODELO INTEGRAL DE PRESTACIÓN DE SALUD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.

Adicional a esto, la presente necesidad se encuentra incluida en la Resolución Interna No 565 del 13 de diciembre 2024, por medio de la cual se modifica el PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES PARA LA VIGENCIA FISCAL 2025 DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA y sus modificatorios.

Mediante Acuerdo No 029 del 17 de diciembre de 2024, se LIQUIDA Y DESAGREGA EL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, para la vigencia fiscal del 1 de enero al 31 de diciembre de 2025.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Que mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 011 de 2024, se aprueba el PLAN DE GESTIÓN de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, presentado por el Gerente de la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja para el periodo 2024-2027.

Que mediante Acuerdo de Junta Directiva N°012 del 13 de junio de 2024, se aprueba PLAN DE DESARROLLO 2024-2027 "SAN RAFA ALMA, VIDA Y CORAZÓN" y PLATAFORMA ESTRATÉGICA de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA".

Con la aprobación del PLAN DE DESARROLLO denominado "SAN RAFA ALMA, VIDA Y CORAZÓN" y en relación al diagnóstico institucional se realizó la proyección de la misión de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, la cual se enmarca en ser un hospital público boyacense que brinde atención en salud integral al paciente y su familia, a través de un talento humano calificado, con enfoque inclusivo, digno y seguro, que contribuya al bienestar y satisfacción de la comunidad, con vocación académica y de mejoramiento continuo.

Teniendo en cuenta la importancia de la gestión de la tecnología biomédica para la prestación de servicios con altos estándares de calidad, donde se garantiza equipos que funcionen de manera segura, eficiente y conforme a las normativas vigentes colombianas para definir criterios no solo de habilitación de servicios si no que a su vez, criterios que definen los estándares de acreditación en salud, en particular, uno de ellos es la etapa de la planeación y la adquisición que se basa en el análisis de costo beneficio y rentabilidad de las tecnologías adquiridas para garantizar que sean rentables y sustentables, y así que el buscar porque el sistema de salud se preserve y mantenga.

El Hospital Universitario San Rafael de Tunja cuenta actualmente con dos ventiladores de alta frecuencia en su inventario para el soporte ventilatorio especializado en las Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrica. Sin embargo, uno de ellos, correspondiente al ventilador SLE modelo 5000, se encuentra fuera de servicio debido a fallas críticas que comprometen su funcionamiento seguro y confiable. Así consta en el reporte técnico emitido por la empresa encargada del mantenimiento, donde se evidencia que aun tras el reemplazo de componentes, el equipo continúa generando alarmas de alta presión, falla intermitente de batería y limitaciones en el suministro de oxígeno, presumiéndose daño mayor en la tarjeta controladora y la fuente de poder. Por tal razón, el equipo fue declarado fuera de servicio y se recomendó su renovación tecnológica. (Anexo 1).

NOMBRE	MARCA	MODELO	SERIE	PLACA INVENTARIO
VENTILADOR DE ALTA FRECUENCIA	SLE	5000	54338	1073
VENTILADOR DE ALTA FRECUENCIA	DRAGER	BABYLOG VN500	ASMN-0610 / ASNA-0038	2939

Como consecuencia, la institución queda operativamente con un solo ventilador de alta frecuencia en uso, modelo Babylog VN500 de Dräger, el cual no permite la ventilación de pacientes pediátricos que superen un peso aproximado de 10 kg. Esta situación genera un riesgo clínico alto, debido a que la demanda de atención del servicio exige la disponibilidad continua de equipos con capacidad para atender tanto neonatos como pacientes pediátricos hasta los 30 kg, garantizando una respuesta oportuna en casos de emergencia respiratoria y evitando remisiones que comprometan la vida del paciente y la continuidad del servicio asistencial.

La ventilación de alta frecuencia es una tecnología esencial para el manejo de pacientes neonatales y pediátricos con falla respiratoria severa, y su disponibilidad es un elemento crítico dentro de los estándares de calidad y seguridad definidos por la Resolución 3100 de 2019 para la habilitación de servicios de cuidado intensivo. No contar con un equipo de respaldo compromete la capacidad de respuesta de la institución, afectando la seguridad del paciente e incrementando el riesgo institucional asociado a la indisponibilidad tecnológica.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

La necesidad de adquisición del ventilador SLE 6000 se encuentra soportada por el análisis técnico del área de Gestión de Tecnología Biomédica, así como por la solicitud formal del servicio asistencial radicada mediante el Formato IB-F-10 "Solicitud de Tecnologías", donde se manifiesta la urgencia de la reposición con el fin de garantizar la continuidad y calidad de la atención. Dicha solicitud fue firmada por los coordinadores médicos responsables y directivos del servicio, quienes certifican la necesidad clínica del ventilador para la atención de pacientes neonatales y pediátricos hasta 30 kg, confirmando que la capacidad instalada actual es insuficiente para responder a la demanda asistencial. (Anexo 2)

Adicionalmente, la necesidad de renovación está fundamentada en el **Programa de Renovación Tecnológica de la institución – Procedimiento IB-PG-04**, en el cual se establece la metodología de monitoreo de obsolescencia tecnológica mediante una matriz definida y publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social, donde se evalúan variables como vida útil, disponibilidad de repuestos, estado funcional, soporte posventa, nivel de riesgo clínico y costo de mantenimiento. Según dicho procedimiento, el ventilador SLE modelo 5000 fue evaluado encontrándose en **estado de obsolescencia operacional y tecnológica**, con un resultado que lo ubica en la categoría de **"Renovación a la brevedad"**, debido a su indisponibilidad funcional, alta afectación a la seguridad del paciente y falta de soporte adecuado para su recuperación. Esto determina que su permanencia en el inventario representa riesgo institucional y asistencial que debe ser mitigado mediante una reposición inmediata, tal como lo instruye el procedimiento IB-PG-04.

EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	UBICACIÓN	INDICE	
					CONCEPTO	RECOMENDACIÓN
VENTILADOR DE ALTA FRECUENCIA	SLE	SLE 5000	54338	UCI NEONATAL		El equipo puede mantenerse en el servicio, sin embargo, se recomienda su reposición en un plazo inferior a un año

Tras la revisión del mercado, se ha establecido que el ventilador SLE 6000 es el **único equipo disponible en Colombia** que integra ventilación convencional y ventilación de alta frecuencia en un mismo dispositivo y que además está diseñado para cubrir el rango completo de pacientes neonatales y pediátricos hasta los 30 kg, condición indispensable para satisfacer las necesidades asistenciales del hospital. Ningún otro equipo biomédico disponible actualmente constituye un sustituto funcional equivalente, por lo que se configura una clara **exclusividad técnica y clínica** para este proceso.

Asimismo, se cuenta con confirmación del proveedor autorizado, en este caso **Equitronic S.A.S.**, quien actúa como **representante y distribuidor exclusivo en Colombia de la marca SLE** para la comercialización, soporte técnico y suministro de repuestos y accesorios del ventilador mecánico SLE 6000. Esto implica que **no existe otro proveedor** en el mercado nacional que pueda comercializar legalmente esta tecnología ni ofrecer el soporte posventa requerido conforme a las exigencias regulatorias para dispositivos biomédicos de soporte vital. Este hecho refuerza la condición de **exclusividad comercial**, la cual se suma a la demostrada **exclusividad técnica y clínica. (Anexo 3)**

Lo anterior se fundamenta en el MANUAL DE CONTRATACIÓN de la Entidad, Resolución No 376 de 2024, el cual indica:

"ARTICULO 29. CONTRATACION DIRECTA. *Se refiere a la selección de un contratista sin recurrir a una convocatoria o subasta inversa, o requerimiento, así mismo sin necesidad de haber recibido previamente varias ofertas y procederá únicamente por los siguientes casos y causales: (...)* ***Por la naturaleza: Cuando se configure algunas de las causales aquí previstos, sin importar la cuantía, para los que no se requerirá pluralidad de oferentes y/o haber recibido más de una oferta: d. Contratación con proveedores exclusivos."***

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Por lo anterior, la adquisición del ventilador de alta frecuencia SLE 6000 constituye una acción prioritaria y necesaria para asegurar un servicio asistencial seguro, continuo y de alta calidad. Se trata de una decisión basada en criterios de seguridad del paciente, riesgo institucional, sostenibilidad tecnológica y cumplimiento normativo, por lo cual responde plenamente a los principios de contratación estatal y a la misión asistencial del Hospital Universitario San Rafael de Tunja.

La necesidad de contratar la **ADQUISICIÓN DE VENTILADOR DE ALTA FRECUENCIA PARA LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA..** fue presentada ante el Comité Directivo por parte de la Subgerencia Administrativa y Financiera, la cual fue analizada y verificada, recomendando a la Gerencia la pertinencia de la contratación de esta necesidad, donde se estableció que existe presupuesto para garantizar la adquisición de la prestación del servicio.

3. OBJETO A CONTRATAR Y ESPECIFICACIONES

3.1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR: ADQUISICIÓN DE VENTILADOR DE ALTA FRECUENCIA PARA LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.

3.2. ALCANCE DEL OBJETO:

Entrega de los bienes con las características nombradas en el numeral 5. "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS" el suministro, transporte, entrega, instalación, puesta en marcha, entrenamiento, soporte y acompañamiento posterior a la entrega.

3.3. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO EN EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS

El objeto de la contratación se encuentra identificado con el siguiente(s) código(s):

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTOS	DESCRIPCIÓN
42	27	22	00	Ventiladores y accesorios de presión mecánica positiva

3.4. VALOR DEL CONTRATO: CIENTO SETENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE ($174.573.000).

3.5. PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato será desde la firma del acta del inicio hasta el 30 de diciembre de 2025.

3.6. LUGAR: Instalaciones de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA y sus sedes.

3.7. FORMA DE PAGO: El HOSPITAL realizará un único pago al CONTRATISTA por el valor de la factura radicada en la Entidad junto con los soportes de pagos de seguridad social y demás documentos que soporten el recibido a satisfacción expedida por el SUPERVISOR del contrato, de acuerdo con el valor pactado de los bienes o servicios recibidos; dentro de los siguientes noventa (90) días a la radicación de la factura o cuenta, de acuerdo a la disposición de caja de la Entidad.

4. SUPERVISIÓN

La supervisión estará a cargo de la **SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**, quien realizara el seguimiento administrativo, financiero, contable, y jurídico y velará por los intereses del mismo y tendrá las funciones que por la índole y naturaleza le sean propias en los términos del artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011; Resolución

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL

Interna No. 376 de 2024 (Manual de Contratación); Resolución Interna No. 025 del 31 de octubre de 2025 (Manual de Interventoría y/o supervisión de los contratos), y contará con el apoyo del **Coordinador de Gestión de la Tecnología Biomédica**, quien realizara el relativo a la SUPERVISIÓN, en donde se verificará técnicamente la ejecución y el seguimiento del contrato y se aportarán las fuentes de verificación y certificara cada componente técnico, el cumplimiento del objeto contractual reportando mensualmente las novedades, conclusiones y recomendaciones al supervisor designado.

5. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

5.1. SOPORTE TÉCNICO DEL BIEN O SERVICIO:

5.1.1. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS ESPECÍFICAS DE LOS EQUIPOS:

NOMBRE DEL EQUIPO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS POR LA ESE
VENTILADOR NEONATAL DE ALTA FRECUENCIA	**1. Características generales**
	1.1 Indicado para uso en paciente neonatal desde los 0.3 kg y pediátrico hasta los 30 kg o peso superior.
	1.2. Con software interactivo del equipo completamente en español
	1.3. Cuenta con batería recargable con un tiempo de autonomía mínimo de 30 minutos
	1.4. Cuenta con mezclador de aire - oxígeno interno
	1.5. Cuenta con analizador de FiO2 interno
	1.6. Cuenta con sensor de oxígeno con tecnología paramagnética o galvánica
	1.7. Configuración y ajuste de parámetros a través de la pantalla táctil
	1.8. Permite el uso de no solo circuitos ventilatorios neonatales de la marca del equipo ofertado
	1.9. Alimentación eléctrica de 110 VAC - 120VAC / 60Hz
	2. Parámetros ventilatorios
	2.1. Volumen tidal mínimo con un valor inferior o igual a 2 mL
	2.2. Volumen tidal máximo con un valor superior o igual a 300 mL
	2.3. Flujo inspiratorio mínimo con valor inferior o igual a 0,2 L/m
	2.4. Flujo inspiratorio máximo con valor superior o igual a 30 L/m
	2.5. Presión inspiratoria mínima con valor inferior o igual a 2 cmH2o
	2.6. Presión inspiratoria máxima con valor superior o igual a 65 cmH2o
	2.7. Porcentaje de concentración mínima de oxígeno inferior o igual a 21%
	2.8. Porcentaje de concentración máxima de oxígeno superior o igual a 100%
	2.9. Frecuencia respiratoria mínima con valor inferior o igual a 1 RPM
	2.10. Frecuencia respiratoria máxima con valor superior o igual a 150 RPM
	2.11. Tiempo de inspiración (TI) mínimo con valor inferior o igual a 0,2 segundos
	2.12. Tiempo de inspiración (TI) máximo con valor superior o igual a 3 segundos
	2.13. PEEP / CPAP mínimo con valor inferior o igual a 0 cmH2O
	2.14. PEEP / CPAP máximo con valor superior o igual a 30 cmH2O
	2.15. Sensibilidad mínima del trigger inferior o igual a 0,2L/min

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

	2.16. Sensibilidad máxima del trigger superior o igual a 5 L/min
	2.17. Relación I:E invertida desde 1:1 a 1:3
	2.18. Mecanismo de disparo o **T**rigger por flujo.
	2.19. Ajuste de la Rampa de Presión ó Rise **T**ime ó Retardo Inspiratorio ó Rampa ó Incremento de la Pendiente de Presión.
	2.20. Monitorización de todos los parámetros ventilatorios curvas, tendencias, libro de registros, listas personalizadas, valores medidos y ajustados
	2.21. Función de ayuda disponible en la pantalla con tabla de contenidos o interface para fácil manejo
	2.22. Con sistema de compensación de fugas superior o igual al 50%
	2.23. Con función de suspiro
	2.24. Capacidad de inspiración sostenida
	3. Modos ventilatorios
	3.1. 100 % O2 durante 2 minutos o mayor tiempo.
	3.2. Ventilación Asisto Controlada y SIMV controlada por presión.
	3.3. Presión Soporte (PSV) como modo independiente
	3.4. Soporte de respiración espontanea CPAP Contar con modalidad de SPN-CPAP/PS (presión de soporte)
	3.5. Soporte de respiración espontanea con presión de soporte
	3.6. Ventilación mandatoria con volumen garantizado
	3.7. Ventilación mandatoria controlada CMV con Volumen Garantizado
	3.8. Ventilación asistida controlada con volumen garantizado
	3.9. **T**erapia de alto flujo o equivalente de 2 L/min a 30 L/min o rango más amplio
	4. Alta frecuencia
	4.1 Ventilación de alta frecuencia oscilatoria con volumen garantizado
	4.2 Volumen tidal (VThf) de 2 mL a 40 mL o rango más amplio
	4.3 Presión media de la vía aérea (MA**T** hf) de 5 cmH2O a 45 cmH2O o rango más amplio
	4.4 Frecuencia de oscilación (fhf) de 5 Hz a 20 Hz o rango más amplio
	4.5 Presión de suspiro de 6 cmH20 a 45 cmH2O o rango más amplio
	4.6 Visualización de DCO2 para ventilación de alta frecuencia
	5. Pantalla
	5.1 Pantalla a color táctil
	5.2 Tamaño pantalla de 12" o mayor
	6. Monitorización
	6.1 FiO2
	6.2 Volumen tidal mandatorio y espontáneo
	6.3 Volumen minuto exhalado
	6.4 Frecuencia respiratoria total y espontánea
	6.5 PEEP
	6.6 Relación I:E
	6.7 Presión media

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

		6.8 Presión inspiratoria pico PIP
		6.9 Cálculo de distensibilidad
		6.10 Cálculo de resistencia
		6.11 Indicador de horas de uso en pantalla
		6.12 Indicador de batería de respaldo en uso
		6.13 Capacidad de almacenar eventos relacionados con los parámetros ventilatorios seleccionados y tendencias mínimo de 14 días
		6.14 Complianza (Cdyn) C20/Cdin
		6.15 Porcentaje de fugas
		7. Gráficas para curvas
		7.1 Todas las siguientes curvas deben contar con la opción de congelar
		7.2 Volumen - tiempo
		7.3 Flujo - tiempo
		7.4 Presión - tiempo
		8. Alarmas
		8.1 Todas las alarmas deben ser audibles y visuales
		8.2 Gestión de alarmas incluyendo visualización de causas y posibles soluciones
		8.3 Presión inspiratoria alta y baja
		8.4 PEEP bajo o desconexión del paciente
		8.5 Apnea con tiempo de 5 segundos a 60 segundos
		8.6 Volumen minuto y/o corriente (alto y bajo)
		8.7 Frecuencia respiratoria alta
		8.8 FiO2 alta y baja
		8.9 Baja presión del suministro de gases
		8.10 Falta de alimentación eléctrica
		8.11 Batería baja
		8.12 Falla del ventilador
		8.13 Con posibilidad para silenciar alarmas
		9. Conectividad
		9.1 Mínimo 1 puerto USB
		9.2 Mínimo 1 entrada y salida digital a través de una interfaz RS232c con protocolo medibusX
		9.3. Conectividad abierta para actualizaciones
		10. Accesorios
		10.1 Una (1) base rodable para el equipo con freno en cada rueda
		10.2 Un (1) brazo para soporte de circuito
		10.3. Dos (2) válvulas espiratorias reutilizables o un (1) bloque exhalatorio
		10.4 Un (1) pulmón neonatal reutilizable
		10.5. Sensor de flujo
		10.6 Kit de manguera de oxígeno y aire con el acople indicado por la institución
		10.7 Un (1) cable de conexión eléctrica

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

	10.8. Incluye (2) humidificadores que permita programación en modo neonatal en ventilación invasiva, no invasiva y alto flujo, pantalla táctil y sistema de alarmas audibles y visuales ilustrados

CONDICIONES GENERALES:

1.	**SERVICIO POSVENTA**
1.1.	Los monitores deben contar mínimo con un (1) año de garantía desde el día de entrega a satisfacción a conformidad. Durante el tiempo de vigencia de la garantía se deben de cubrir todas las actividades requeridas para contar con el equipo en funcionamiento como mantenimientos preventivos según protocolo definido por fábrica, mantenimientos correctivos tantas veces como se requiera, ajustes y pruebas de calidad según protocolo de fábrica. Igualmente, debe cubrir un programa de formación continua para el personal operativo y asistencial usuario de la tecnología durante el periodo de garantía.
1.2.	Se debe de garantizar un tiempo máximo de visita presencial a la institución de 1 día hábil a partir de la hora de notificación y radicación de la solicitud dentro del horario de 8 am a 5 pm en horario laboral, en caso de ser necesaria la presencia en las instalaciones de la Institución.
1.3.	El contratista garantizará la disponibilidad de repuestos, refacciones, partes, accesorios y cualquier otra similar durante un periodo superior o igual a la vida útil evidenciada en el INVIMA a partir de la fecha de entrega a satisfacción a conformidad del equipo.
1.4.	Todos aquellos formatos de reporte de servicio técnico deben permitir ser diligenciados y entregados en formato digital. No se aceptarán formatos diligenciados manualmente.
1.5.	El servicio técnico y/o clínico en cualquiera de sus modalidades (mantenimiento preventivo, mantenimiento correctivo, pruebas de verificación de calidad, capacitación y entrenamiento y demás similares) debe de ser llevado a cabo por personal autorizado y capacitado por el fabricante. Así mismo, el personal correspondiente debe de contar con tarjeta profesional en ingeniería biomédica o áreas afines, así como también debe de contar registro sanitario para profesionales.
2.	**DOCUMENTACIÓN TÉCNICA A INCLUIR**
	Al momento de la entrega de los equipos deberán serán entregados los siguientes documentos:
2.1.	Reporte de condiciones de pre instalación emitido por el fabricante del equipo ofertado de acuerdo con los requerimientos del equipo.
2.2.	Registro sanitario o permiso de comercialización vigente expedido por INVIMA.
2.3.	Certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento (CCAA) vigente expedido por INVIMA
2.4.	Documento que informe de: Accesorios requeridos para el uso de los equipos objeto del contrato y su tiempo de uso o cambio de acuerdo con el fabricante, con su respectivo costo.
2.5.	Carta de certificación de vida útil de la tecnología emitida por fábrica.
2.6.	Ficha técnica y/o demás documentación en medio digital donde las características técnicas descritas anteriormente se encuentren resaltadas y se dé fácil evidencia de ellas.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

2.7.	Certificación de no contar a la fecha con Alertas Sanitarias o Informes de Seguridad sin resolver por parte de INVIMA o demás entes de control Internacional como FDA u otro con naturaleza similar.
2.8.	Carta de representación exclusiva o directa por parte del fabricante del equipo ofertado
2.9.	Acta de entrega donde se encuentre relacionada la marca, modelo, serie, cantidad y demás información pertinente de cada uno de los elementos.
2.10.	Hoja de vida de los equipos biomédicos con la información que exija el Decreto 4725 de 2005 y la Resolución 3100 de 2019 y según formato institucional IB-F-13 (Anexo 5 IB-F-13. Hoja de vida de equipo biomédico).
2.11.	Declaración de importación donde se relacionen y resalten los modelos y series de los equipos entregados.
2.12.	Carta de garantía donde se especifique fecha de inicio y finalización de la misma, conceptos que ampara y hace válida la garantía, actividades (mantenimiento preventivo y correctivo). Todo lo anterior discriminado por ítems con información de marca, modelo, serie, lote o datos correspondientes, en caso que aplique.
2.13.	Cronograma de mantenimiento preventivo durante el periodo de garantía, según la frecuencia de mantenimiento definida por el fabricante y en consenso con la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja.
2.14.	Manual de operación en español en medio digital.
2.15.	Manual de servicio en español en medio digital.
2.16.	Guía rápida de funcionamiento en medio físico plastificada y unida al equipo y en medio digital.
2.17.	Protocolo de limpieza y desinfección según recomendación del fabricante en medio digital.
2.18.	Protocolo de mantenimiento preventivo según las actividades establecidas por fábrica en medio digital.
2.19.	Documento con los siguientes datos: razón social, correo electrónico, dirección y números telefónicos (fijo y celular) de las sedes, nombre del asesor comercial número celular y correo electrónico, nombre del jefe del departamento de ingeniería, número celular y correo electrónico.
3.	**ENTREGA, RECIBO, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO**
3.1.	El contratista debe proporcionar todos los materiales, equipos y dispositivos necesarios para implementar una instalación completa y segura y la puesta en marcha del equipo suministrado, incluyendo todas las herramientas, mano de obra, dirección técnica, gestión / supervisión, y cualquier otro servicio requerido, aunque no esté expresamente indicado en el presente documento.
4.	**CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN**
4.1.	El oferente debe ejecutar plan de formación que permita la certificación para el personal asistencial usuario de la tecnología adquirida y personal de Gestión de la Tecnología Biomédica, abordando el 100% de personas y todas las temáticas relacionadas y requeridas para el correcto uso del equipo, posterior a la instalación del equipo, en los tiempos disponibles por el personal de la Institución y **no solo** durante el día de entrega e instalación del equipo. Se deberá realizar esta actividad al menos durante tres (3) días consecutivos y en horarios diferentes, de tal manera que se permita alcanzar la cobertura de todo el personal.

5.2. ESQUEMA DE VACUNACIÓN

ESTE DDCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HDSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

N/A

5.3. REQUISITOS MÍNIMOS DE GESTIÓN AMBIENTAL, GESTIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

GESTION DE CALIDAD

1. Conocer y contribuir con la política de calidad
2. Conocer y contribuir con los objetivos de calidad
3. Participar en la identificación y propuesta de acciones correctivas y gestión de riesgo
4. Asegurarse de cumplir con los requisitos de la norma ISO 9001.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CRITERIO	ETAPA DE CUMPLIMIENTO	
	PRECONTRACTUAL	EJECUCION DEL CONTRATO
El Contratista deberá allegar a la Institución Procedimientos de trabajo seguro de acuerdo a las actividades de mantenimiento a realizar y garantizar su cumplimiento		APLICA
Compromiso de adherencia de las medidas establecidas por la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, en cuanto a las políticas, los peligros y riesgos generales, así como la forma de controlarlos y las medidas de prevención y atención de emergencias		APLICA

SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

CONDICIÓN	REQUISITO	OBSERVACIÓN	APLICA/ NO APLICA
SEGUIMIENTO AMBIENTAL	El contratista deberá adherirse a los programas del Sistema de Gestión Ambiental aplicables al objeto del contractual. **Ahorro de energía y agua:** El contratista debe implementar los tips de ahorro energético y agua, dentro de las instalaciones de la institución. **Uso eficiente y ahorro de papel:** El contratista debe presentar la documentación exigida en medio magnético, a menos de ser solicitada por el supervisor del contrato de manera física.	Posterior a la celebración del contrato, como obligación contractual	APLICA

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS	**Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos:** El contratista debe garantizar la disposición de los residuos en caso de generarse según su naturaleza durante la ejecución del contrato, y debe presentar al supervisor del contrato el respectivo certificado de disposición final de los mismos, para ser custodiado como obligación del objeto contractual En cuanto a los residuos ordinarios y reciclables generados en el caso de ingreso de personal, el personal del contratista debe adherirse a los protocolos institucionales.	Posterior a la celebración del contrato, como obligación contractual	APLICA

5.4. OBLIGACIONES:

5.4.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

1. Suscribir el acta de inicio del contrato, junto con el supervisor del mismo, dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del contrato y/o previa aprobación de las garantías a que haya lugar.
2. Entregar y garantizar los bienes requeridos de acuerdo a las especificaciones técnicas de los productos solicitados y dentro del término estipulado en el estudio de conveniencia y oportunidad, para el correcto desarrollo del objeto contractual.
3. Todo lo que requiera el servicio de transporte para el traslado de los elementos a suministrar, estará a cargo del contratista.
4. Radicar la factura de cobro por los bienes suministrados dentro de los plazos convenidos y con los soportes requeridos.
5. Presentar los documentos exigidos dentro del plazo establecido, y cumplir con los requisitos de orden técnico, exigidos como condición previa e indispensable para iniciar el contrato.
6. Cumplir con el objeto contractual, de conformidad con lo pactado.
7. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le imparten por parte de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.
8. Para el pago el contratista deberá presentar el informe debidamente avalado por el supervisor del contrato.
9. Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilaciones y entregamientos.
10. Presentar los certificados de pago de aportes al sistema general de seguridad social y de parafiscales de conformidad a la normatividad vigente.
11. El contratista será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la ESE o a terceros.
12. Las demás inherentes al cumplimiento del objeto contratado y que sean determinadas por el supervisor.
13. Remitir las facturas con los debidos soportes de parafiscales al correo de cbiomedico@hospitalsanrafaeltunja.gov.co y bioingenieria3@hospitalsanrafaeltunja.gov.co y recepciondefacturas@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

5.4.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

1. Coordinar el proceso y las condiciones logísticas (modo, tiempo y lugar) de entrega del equipo y sus accesorios, posterior al documento de validación de los requisitos de instalación con la supervisión y el apoyo de la supervisión.
2. Entregar los bienes descritos y sus accesorios y partes en perfectas condiciones físicas y operativas según las características de funcionamiento e instrucciones del fabricante ante el apoyo de la supervisión y Almacén.
3. Cumplir con la entrega de documentos y actividades descritas en el apartado 5.1 "Soporte técnico del bien o servicio" del estudio previo
4. Posterior al cumplimiento a satisfacción del objeto del contrato, el contratista debe emitir de manera oportuna toda alerta sanitaria, informes de seguridad o cualquier documento similar emitido por INVIMA. Así mismo, es responsable del seguimiento, control y correcciones a que haya lugar.

5.5. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:

1. Realizar verificación y aprobación de las garantías del contrato de manera oportuna.
2. Suscribir con el contratista el acta de inicio del contrato.
3. Realizar la verificación de soportes presentados por el contratista como de cada una de las facturas.
4. Efectuar los pagos al contratista, de acuerdo con los términos y condiciones pactadas en el contrato.
5. Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del objeto del contrato y expedir el certificado de cumplimiento a satisfacción de conformidad con lo establecido en la legislación vigente.
6. Informar por escrito al contratista a través de la gerencia general o supervisor las irregularidades que se llegasen a presentar en el plazo de ejecución del presente contrato.
7. Realizar seguimiento a la adherencia de los sistemas integrados de gestión.
8. Liquidar el presente contrato de conformidad con lo señalado en el Manual de Contratación de la entidad y en los términos legales.

6. ANÁLISIS DEL MERCADO:

Para el análisis de mercado y con el fin de garantizar que los precios cotizados se encuentren alineados con las condiciones reales del sector, se realizó una comparación directa con el contrato N°4307-2023 de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. S.A., en la cual se evidencia la adquisición un ventilador de alta frecuencia marca SLE. Este referente permite establecer un parámetro objetivo de validación, asegurando que los valores ofertados se ajusten a las dinámicas del mercado y a las prácticas contractuales del sector salud. Como soporte, se anexa la respectiva cotización lo que fortalece la transparencia y rigor técnico del presente estudio.

A partir de la información anterior, se procede a realizar un análisis comparativo de precios. En la siguiente tabla se presentan de manera detallada los valores establecidos entre Equitronic S.A y la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja:

	2023 (SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.)	2025 (E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA)	DIFERENCIA PORCENTUAL (%)

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

VALOR UNITARIO VENTILADOR ALTA FRECUENCIA (IVA INCLUIDO)	$ 155.900.000	$ 148.631.000	-4.67

	2025 (CLINICA VERSALLES S.A.)	**2025 (E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA)**	**DIFERENCIA PORCENTUAL (%)**
HUMIDIFICADOR F&P 950 (IVA INCLUIDO) (2x1)	$ 11.305.000	$ 12.971.000	12,84%

Del análisis anterior, se observa que el valor unitario del ventilador de alta frecuencia en la orden de compra de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIDS DE SALUD SUR DCCIDENTE E.S.E. correspondiente al año 2023 registra un precio de $155.900.000 (IVA incluido), mientras que en la cotización actual para la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja para el año 2025 el valor unitario es de $148.631.000 (IVA incluido).

Esta diferencia representa una variación porcentual del -4,67%, porcentaje que se considera aceptable y en concordancia con el comportamiento del mercado, teniendo en cuenta que se trata de adquisiciones realizadas en instituciones diferentes y en momentos distintos del calendario contractual.

Adicionalmente, es importante destacar que la referencia comparativa del año 2023 corresponde a otra institución pública del sector salud, pero que las condiciones y costos asociados al proceso de contratación pueden variar según requerimientos técnicos, logísticos, tributarios y de aseguramiento solicitados por cada entidad. No obstante, la cotización presentada para la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja se encuentra dentro de los rangos económicos del mercado y refleja una disminución favorable del valor unitario frente al antecedente utilizado como referencia.

Del análisis realizado para el humidificador Fisher & Paykel 950, se evidencia que tanto la Clínica Versalles S.A. como la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja presentan ofertas bajo la modalidad comercial 2x1, lo que implica la entrega de dos unidades por el valor ofertado.

En el caso de la Clínica Versalles S.A., correspondiente al año 2025, se registra un valor unitario equivalente de $11.305.000, mientras que para la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja, también en 2025, el valor unitario equivalente es de $12.971.000. Cabe precisar que, aunque en la cotización para el Hospital Universitario San Rafael de Tunja el valor total corresponde a $25.942.000, este se divide en dos para efectos de comparación homogénea, debido a que se trata de una oferta 2x1, resultando así el valor unitario señalado.

La diferencia porcentual obtenida es del 12,84%, la cual se justifica en los volúmenes de adquisición, dado que la Clínica Versalles S.A. negoció una cantidad mayor de humidificadores, lo cual permitió obtener un mejor precio por economía de escala. No obstante, el valor ofertado para el Hospital Universitario San Rafael de Tunja continúa estando dentro de los rangos comerciales habituales del mercado y bajo condiciones de contratación acordes a las necesidades institucionales

En conclusión, el análisis evidencia que los precios ofertados se encuentran dentro de los parámetros de mercado, sin representar diferencias significativas frente a referencias recientes de otras instituciones del sector salud, lo que respalda la pertinencia y razonabilidad de la adquisición proyectada.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Es así, como el presupuesto para la ejecución del proceso con causal de exclusividad cuyo objeto es **ADQUISICIÓN DE VENTILADOR DE ALTA FRECUENCIA PARA LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA,** se estima para la vigencia 2025 en **CIENTO SETENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE ($174.573.000).**

7. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza jurídica del contrato a celebrar; la modalidad de selección que debe adelantarse según lo establecido en el **MANUAL DE CONTRATACIÓN** de la Entidad, Resolución No 376 de 2024, el cual indica:

"ARTICULO 29. CONTRATACION DIRECTA**. Se refiere a la selección de un contratista sin recurrir a una convocatoria o subasta inversa, o requerimiento, así mismo sin necesidad de haber recibido previamente varias ofertas y procederá únicamente por los siguientes casos y causales: (...)* **Por la naturaleza: Cuando se configure algunas de las causales aquí previstos, sin importar la cuantía, para los que no se requerirá pluralidad de oferentes y/o haber recibido más de una oferta: d. Contratación con proveedores exclusivos."

8. RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN, COBERTURAS Y JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN

Remitirse al Formato OADS-F-42

9. COBERTURA DEL RIESGO

Marque con una X, si el contrato requiere pólizas, según las siguientes consideraciones:

Si requiere pólizas se diligencia la siguiente matriz de cobertura exigible, en caso contrario, se dará aplicación al artículo 51 y subsiguientes de la Resolución 376 de 2024, ya que estos podrán ser exentos de constitución de garantías, **REQUIERE PÓLIZAS: SI __X___ NO____**

Para garantizar las obligaciones surgidas con ocasión del proceso de selección y del contrato a celebrar los amparos que deben solicitarse al proveedor o contratista, de acuerdo con el objeto del contrato a ejecutar son los siguientes:

COBERTURA EXIGIBLE	SI	NO	CUANTÍA	VIGENCIA
Cumplimiento general del contrato	X		Diez por ciento (10%) del valor total del contrato	Duración del contrato y seis (6) meses más
Calidad de los elementos o servicios.	X		Diez por ciento (10%) por el valor total del contrato	Duración del contrato y un (1) año más.

Nota: Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, en garantías bancarias y en general, en los demás mecanismos de cobertura del riesgo autorizados por el reglamento para el efecto.

10. JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITEN IDENTIFICAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

10.1. CAPACIDAD

10.1.1. CAPACIDAD JURÍDICA

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL

Persona Jurídica

- Carta de presentación de la propuesta.
- Certificado de existencia y Representación Legal con fecha de expedición no superior a 30 días calendario a la fecha de radicación de los estudios con la documentación completa.
- Autorización del órgano societario, en caso de existir limitación del represente legal para suscribir contratos.
- Fotocopia del documento de identificación del representante legal.
- Fotocopia del registro único Tributario-RUT
- Certificaciones de experiencia
- Fotocopia de los soportes mediante los cuales conste su afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud y pensiones, como cotizante y/o Certificación de cumplimiento con las obligaciones con el sistema de seguridad social integral y parafiscales expedida en los términos del artículo 50 de la ley 789 de 2002, en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 de los artículos 3ro ley 2040 del 2020 de 27 de julio de 2020 y el artículo 376 de la ley 1819 del 2016, suscrita por el representante legal o revisor fiscal si es el caso. Para lo cual deberá anexarse fotocopia del documento de identificación, de la tarjeta profesional y de los antecedentes disciplinarios de la profesión.
- Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación para la persona jurídica y para el representante legal.
- Certificado de consulta de antecedentes fiscales en el Boletín de responsables Fiscales emitido por la Contraloría General de la República, para la persona jurídica y para el representante legal.
- Certificado de consulta de antecedentes judiciales del representante legal
- Hoja de vida de persona jurídica – formato del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Certificación bancaria.
- Certificado de medidas correctivas
- Fotocopia de libreta militar *(hombres menores de 50 años).*
- Certificación de representación exclusiva del fabricante

EXPERIENCIA

El proponente deberá adjuntar una (1) certificación o contrato celebrado por el oferente con entidades públicas o privadas, nacionales o internacionales, con objeto de similar naturaleza y alcance, cuyo valor sea igual o superior al 100 % del valor establecido en el Presupuesto Oficial.

Las certificaciones en su contenido deben ser totalmente legibles y debe incluir:

- Nombre o razón social del contratante.
- Nombre o razón social del contratista.
- Objeto del contrato.
- Número del contrato.
- Valor del contrato.
- Fecha de iniciación del contrato.
- Fecha de terminación del contrato.
- Debe ser suscrita por el representante legal o persona autorizada.

La Entidad se reserva el derecho de verificar la información suministrada por los oferentes a través de las certificaciones. Si se advierten discrepancias entre dicha información y lo establecido por la Superintendencia, la propuesta será objeto de rechazo, sin perjuicio de las demás actuaciones que se promuevan.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Las certificaciones en su contenido deben ser totalmente legibles so pena de rechazo.

Cuando se presenten contratos realizados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, la Entidad tomará para la evaluación correspondiente el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato, del integrante del consorcio o de la Unión Temporal.

10.2. REQUISITOS HABILITANTES

CRITERIO DE SELECCIÓN	PUNTAJE
JURÍDICO	HABILITA
TÉCNICO	HABILITA

11. RESPONSABLES DEL ESTUDIO PREVIO

ELABORÓ:

Nombre: **SANTIAGO ECHEVERRY PAVAS**
Cargo: Coordinador Gestión de la Tecnología Biomédica

APROBÓ:

VICTOR MANUEL SANCHEZ VARGAS
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

OBSERVACIONES: No Aplica (N/A)

CDP: 2273 - - - - **FECHA:** 03 DIC 2025

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HDSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE PDSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL