ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

PROPONENTE

BIOMEDICAL SOLUTIONS GRF S.A.S NIT 900.942.558-4

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, **que cumplimos en su totalidad con las Especificaciones Técnicas** de verificación y de obligatorio cumplimiento.

REQUISITOS GENERALES

a. Las Especificaciones Técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.
b. En la columna **CUMPLE**/**NO CUMPLE**, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

ÍTEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	AGITADOR PARA TUBOS TIPO VORTEX	X	
2	AMALGAMADOR	X	
3	AMALGAMADOR ELÉCTRICO	X	
4	AMALGAMADOR ELÉCTRICO RINA	X	
5	AMALGAMADOR ELÉCTRICO ULTRAMAT	X	
6	ASPIRADOR DE SECRECIONES	X	
7	ASPIRADOR EYECTOR QUIRÚRGICO	X	
8	AUTOCLAVE 12 LITROS	X	
9	AUTOCLAVE 18 LITROS	X	
10	BAÑO SEROLÓGICO	X	
11	BALANZA	X	
12	BALANZA / BASCULA CON TALLIMETRO	X	
13	BALANZA / BASCULA PARA ADULTOS CON TALLIMETRO	X	
14	BALANZA / BASCULA PARA ADULTOS CON TALLIMETRO HEALTH OMETER	X	
15	BALANZA DE PISO	X	
16	BALANZA PESA BEBE	X	
17	CAMA TIPO HOSPITALARIA	X	
18	CAVITRON	X	
19	CAVITRON BYOSONIC	X	
20	CAVITRON SCALER	X	
21	CENTRIFUGA DE 24 TUBOS DUNAC	X	
22	GLUCÓMETRO	X	
23	COMPRESOR DE AIRE ODONTOLÓGICO	X	
24	DESFIBRILADOR	X	
25	DOOPLER PORTÁTIL FETAL PANTALLA GRAFICA	X	
26	DOPPLER PORTÁTIL OBSTÉTRICO	X	
27	ELECTROCARDIÓGRAFO	X	
28	ELECTROCARDIÓGRAFO PORTÁTIL	X	
29	EQUIPO DE ÓRGANOS PORTÁTIL	X	
30	EQUIPO DE ÓRGANOS DE PARED	X	
31	ESTUFA BACTERIOLÓGICA (HORNO ESTÉRIL)	X	
32	FLUJOMETRO SENCILLO	X	
33	FONENDOSCOPIO ADULTO	X	
34	FONENDOSCOPIO PEDIÁTRICO	X	
35	FONENDOSCOPIOS PARA ADULTO DE DOS SERVICIOS TOPI LITIMAN	X	
36	HORNO ESTERILIZADOR HE-50	X	
37	INCUBADORA PARA BIOLÓGICOS	X	
38	INFANTOMETRO INFANTIL DIGITAL	X	
39	KIT PIEZA DE ALTA + MICROMOTOR	X	

40	LÁMPARA CUELLO CISNE	X	
41	LÁMPARA DE FOTOCURADO	X	
42	LARINGOSCOPIO	X	
43	LAVADORA DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO BLAZER	X	
44	MANÓMETRO DE OXIGENO	X	
45	MICROMOTOR	X	
46	MICRONEBULIZADOR	X	
47	MICROSCOPIO	X	
48	MONITOR SIGNOS VITALES	X	
49	NEBULIZADOR	X	
50	NEBULIZADOR PORTÁTIL- AMBULANCIA	X	
51	NEBULIZADOR COMPRESOR PORTÁTIL	X	
52	NEVERA DE 11 PIES	X	
53	NEVERA DUPLER	X	
54	NEVERA HORIZONTAL DOMETIC TC W3000AC	X	
55	OXIMETRO DE PULSO	X	
56	PIEZA DE MANO ALTA	X	
57	PIPETA AUTOMÁTICA DE 100 LANDAS	X	
58	PIPETA AUTOMÁTICA DE 200 LANDAS	X	
59	PIPETAS AUTOMÁTICAS DE 1000 UL	X	
60	PIPETAS AUTOMÁTICAS DE 10UL	X	
61	PIPETAS AUTOMÁTICAS DE 500 UL	X	
62	PIPETAS AUTOMÁTICAS DE 50UL	X	
63	REFRIGERADOR HORIZONTAL CAPAC. ALMAC. 129 LTS DE 35X70X92 CMS	X	
64	SUCCIONADOR PORTÁTIL	X	
65	TENSIÓMETRO ANAEROIDE	X	
66	TENSIÓMETRO ANEROIDE ADULTO	X	
67	TENSIÓMETRO DE PARED	X	
68	TENSIÓMETRO DE PARED CON RELOJ.	X	
69	TENSIÓMETRO MANUAL PEDIÁTRICO	X	
70	TERMO HIGRÓMETRO DIGITAL	X	
71	TERMÓMETRO DE MÁXIMA Y MÍNIMA	X	
72	TERMÓMETRO DIGITAL	X	
73	UNIDAD ODONTOLÓGICA COMPLETA	X	
74	UNIDAD ODONTOLÓGICA PORTÁTIL	X	
75	HOJA DE VIDA EQUIPOS NUEVOS	X	
76	ACTUALIZACIÓN HOJA DE VIDA DE EQUIPOS	X	
77	DESHUMIFICADOR	X	
78	PRUEBA HIDROSTÁTICA DE BALA DE OXIGENO	X	

ÍTEM	OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Servicio a todo costo (INCLUIDO REPUESTOS ORIGINALES Y MANO DE OBRA) para el mantenimiento preventivo y correctivo de EQUIPOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS Y DE LABORATORIO CLÍNICO de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, en los Establecimientos de Pasto, Ipiales y Tumaco y el Grupo de Incorporación Nariño	**X**	
2	**REPUESTOS:** Los repuestos a instalar deben ser nuevos, no podrán ser usado, remanufacturados y/o repotenciados, para tal efecto deberá adjuntar la garantía certificada correspondiente. Los repuestos deben ser originales compatibles con las marcas de los equipos de laboratorio clínico, de odontología y médicos de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, y del grupo de Incorporación Nariño, el oferente deberá presentar la certificación de autenticidad que respalde lo anterior. Todos los repuestos a instalar deberán ser marcados, al momento de su instalación indicando la fecha correspondiente en los equipos de la Unidad Prestadora De Salud Nariño laboratorio clínico, de odontología y médicos y	**X**	

<table>
<tr><td></td><td>Grupo De Incorporación Nariño. La marcación deberá realizarse de tal manera que no sea su fácil remoción.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td>SERVICIOS:
Prestar servicios de mantenimiento preventivo y correctivo con suministro de repuestos, incluido mano de obra, para los equipos de laboratorio clínico, de odontología y médicos, se realizará en los siguientes lugares previa coordinación del supervisor así:

<table>
<tr><th>No.</th><th>NOMBRE DEL PUNTO DE SERVICIO</th><th>DIRECCIÓN</th></tr>
<tr><td>1</td><td>ESPRI SANIDAD PALERMO</td><td>Carrera 35 No. 19-119 B. Versalles</td></tr>
<tr><td>2</td><td>ESPRI SANIDAD IPIALES</td><td>Cra 1ª No. 17ª - 25 B. Obrero de Ipiales</td></tr>
<tr><td>3</td><td>ESPRI SANIDAD TUMACO</td><td>Calle 8 No 10-15 AV. Ferrocarril Tumaco</td></tr>
<tr><td>4</td><td>GRUPO DE INCORPORACIÓN NARIÑO</td><td>Calle 20 con Cra 27 las cuadras</td></tr>
</table>

Una vez terminado el contrato el contratista deberá reportar las memorias en medio físico y magnético (la extensión del archivo se coordinará con el supervisor del contrato) de los equipos de laboratorio clínico, de odontología y médicos del área de Sanidad que ingresaron a mantenimiento.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>MANTENIMIENTO: El contratista deberá prestar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de forma INMEDIATA, PRECISA Y EFICAZ, dos días a la semana, de lunes a viernes, en horario de 08:00 a 12:00 y de 14:00 a 18:00 horas; o cuando se requiera el servicio, previa coordinación con el supervisor del contrato.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>ACTA DE ENTREGA: Una vez realizada las actividades de mantenimiento de los equipos de laboratorio clínico, de odontología y médicos del área de Sanidad, el taller debe elaborar un acta de entrega relacionando las operaciones realizadas y repuestos cambiados, la cual será firmada por el funcionario o dependencia donde esta inventariado los equipos en coordinación del Supervisor del contrato y por la persona que entrega en el taller. En dicha acta deben aparecer relacionadas todas las actividades concernientes al mantenimiento efectuado a los diferentes equipos objeto del contrato.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>6</td><td>SERVICIO ESPECIALIZADO:
El oferente debe garantizar la oportunidad en la prestación del servicio en la ciudad de Pasto Tumaco, Ipiales y Grupo de incorporación del Departamento de Nariño por cuanto los equipos objeto del contrato deben permanecer en óptimo funcionamiento por la necesidad del servicio de salud en los establecimientos de sanidad antes mencionados, la responsabilidad y la garantía sobre estos trabajos, seguirá estando a cargo del Contratista.

El oferente deberá indicar en su oferta la información relacionada con la persona jurídica o natural que prestaría estos servicios:

Nombre: GINNA RODRIGUEZ FAJARDO
Dirección: CRA. 47 No. 17 - 48
Teléfono: 3235404339
Correo electrónico. biomedical.s.grf@gmail.com</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>7</td><td>PRIORIDAD EN LA ATENCIÓN:
El oferente deberá certificar en la oferta que se le dará prioridad en la atención de los equipos de laboratorio clínico, de odontología y médicos de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Dirección de Incorporación del Departamento de Nariño</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>8</td><td>GARANTÍA EN TIEMPO PARA LOS MANTENIMIENTOS Y REPARACIONES REALIZADAS</td><td>X</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>Se debe brindar una garantía mínima de seis meses una vez realizado el mantenimiento a los equipos de laboratorio clínico, de odontología y médicos, y médicos del área de Sanidad y grupo de Incorporación Nariño.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>9</td><td>EXPERIENCIA DEL PERSONAL
Para garantizar la correcta ejecución del contrato y mitigar los riesgos asociados al mantenimiento de equipos críticos para la prestación de servicios de salud, el proponente deberá contar con personal técnico y profesional idóneo, con experiencia comprobada en actividades relacionadas con el objeto contractual, conforme a los perfiles mínimos que se describen a continuación:

Personal Profesional

• Un (1) profesional en Ingeniería Biomédica, Bioingeniería o Ingeniería Electrónica.

Deberá acreditar experiencia mínima de un (1) año, certificada, en actividades de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos y médicos, incluidos equipos odontológicos, de laboratorio clínico y/o rehabilitación, desarrolladas en instituciones prestadoras de servicios de salud, empresas de mantenimiento biomédico o entidades del sector salud.

Personal Técnico y/o Tecnólogo

• Dos (2) técnicos o tecnólogos con formación en:

➢ Mantenimiento de equipos biomédicos, o
➢ Electrónica, o
➢ Electromecánica.

Cada uno deberá acreditar experiencia mínima de seis (6) meses, certificada, en la ejecución de actividades de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos y médicos.

Acreditación de la experiencia

El proponente deberá certificar que el personal propuesto cumple con la experiencia exigida, mediante certificaciones contractuales expedidas por la empresa o entidad contratante, con fecha anterior a la apertura del presente proceso, en las cuales se evidencie claramente la ejecución de actividades relacionadas con el objeto contractual.

Así mismo, el oferente deberá presentar un listado del personal técnico y profesional que participará en la ejecución del contrato, indicando para cada uno:

➢ Nombre
➢ Perfil profesional o técnico
➢ Función dentro del contrato
➢ Especialidad o área de desempeño
Dicho listado deberá estar acompañado de las certificaciones académicas correspondientes, expedidas por instituciones legalmente reconocidas, las cuales deberán guardar coherencia con el perfil y funciones asignadas.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>10</td><td>CAPACIDAD OPERATIVA
El oferente debe <u>anexar certificación</u> firmada por el representante legal, donde se compromete a prestar el servicio en las siguientes ciudades;

<table><tr><th>No.</th><th>NOMBRE DEL PUNTO DE SERVICIO</th><th>DIRECCIÓN</th></tr><tr><td>1</td><td>ESPRI SANIDAD PALERMO</td><td>Carrera 35 No. 19-119 B. Versalles Pasto</td></tr></table></td><td>X</td><td></td></tr>
</table>

	<table><tr><td>**2**</td><td>ESPRI SANIDAD IPIALES</td><td>CRA 1ª No. 17ª - 25 b/Obrero de Ipiales</td></tr><tr><td>**3**</td><td>ESPRI SANIDAD TUMACO</td><td>Calle 8 No 10-15 AV. Ferrocarril Tumaco</td></tr><tr><td>**4**</td><td>GRUPO DE INCORPORACIÓN NARIÑO</td><td>Calle 20 con Cra 27 Las Cuadras Pasto</td></tr></table> Debe contar con la capacidad operativa y administrativa necesaria para garantizar un servicio de calidad, esto incluye disponer de equipos simuladores para la verificación de parámetros, herramientas especializadas, vehículos adecuados para el traslado de equipos durante mantenimientos correctivos, departamentos técnicos definidos y personal calificado, entre otros recursos. Por lo anterior, el oferente debe **anexar certificación firmada por el representante legal que cuenta con la capacidad operativa y administrativa.** El oferente deberá estar inscrito bajo la Certificación de la Cámara de Comercio donde se evidencie la existencia y el registro del establecimiento actividades comerciales para la prestación de servicios de mantenimientos de Equipos Biomédicos.		
11	El tiempo máximo de respuesta para el servicio de mantenimiento correctivo está comprendido por las siguientes etapas: para los establecimientos de la Unidad Prestadora de Salud Nariño ESPRI Palermo y Grupo de Incorporación Comando del Departamento Nariño: Tiempo de presencia cuatro (4) horas, Diagnostico una (1) hora, Solución problema dos (2) horas, de lo contrario deberán facilitar un equipo garantizado de iguales o mejores características mientras se soluciona el problema de mantenimiento en dos (2) horas. Para los Establecimiento primario Ipiales y Tumaco: tiempo de respuesta de ocho (8) horas. Diagnóstico de una (1) hora y solución del problema en dos (2) horas; de lo contrario deberán facilitar un equipo garantizado de iguales o mejores características mientras se soluciona el problema de mantenimiento en dos (2) horas.	**X**	
12	La Metropolitana San Juan de Pasto y la Unidad Prestadora de Salud Nariño no adquirirá ninguna responsabilidad con el personal de la Empresa que realizará el mantenimiento de los equipos, así como no se hace responsable de ningún accidente ocurrido dentro de instalaciones del Establecimiento de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, ESPRI Pasto, Ipiales, Tumaco y Grupo de Incorporación del Departamento de Policía Nariño.	**X**	
13	En coordinación con el supervisor que delegue el ordenador del gasto, el futuro contratista presentará un Cronograma de actividades mensuales una vez se surtan todos los trámites para la legalización del contrato y la expedición de la carta de inicio del mismo con coordinación del Supervisor del Contrato y el cumplimiento del contrato.	**X**	
14	El oferente deberá realizar la actualización permanente de las hojas de vida de los equipos médicos, odontológicos y de Laboratorio, en el formato establecido por la Suite Visión Empresarial de la Policía Nacional.	**X**	
15	El contratista deberá mantener las condiciones ofertadas en su propuesta, durante la vigencia del presente contrato, manteniendo los precios establecidos en su propuesta durante la ejecución del contrato.	**X**	
16	Presentar la facturación correspondiente al mes causado en concordancia con la fecha de inicio del contrato, en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO,** organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, **LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.** En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias.	**X**	

17	El oferente debe presentar al supervisor del contrato, la relación de los equipos a los que se ha realizado mantenimiento preventivo y correctivo, la relación debe presentarse como un informe de actividades realizadas firmado por el ingeniero electronico.	**X**	
18	El oferente debe disponer de empleados con experiencia en un horario laboral, de lunes a viernes, los cuales garanticen la prestación del servicio y demás tramites inherentes de la ejecución del contrato, igualmente deberá indicar el nombre de la persona o personas de la empresa que se encargan de tomar contacto con el supervisor del contrato durante la ejecución del mismo y que esté autorizado para atender los servicios requerido.	**X**	
19	**EXPERIENCIA:** Adicionalmente es indispensable que el proponente presente la certificación de requisitos mínimos de habilitación expedida. El oferente deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar certificaciones de máximo 3 contratos ejecutados o en ejecución cuyo objeto sea expedidas por el contratante, cuya sumatoria sea igual o superior a 50 SMMLV del valor del presupuesto oficial establecido para esta invitación. Las certificaciones deberán contener la siguiente información: Objeto del contrato Valor del contrato Plazo de ejecución del contrato Fecha de iniciación y finalización del contrato Nombre del contratante Nombre del contratista, debidamente firmado por el representante legal o por quien haga sus veces. NO SE ADMITEN: Certificaciones de Subcontrataciones. No se acepta auto certificaciones. Liquidaciones de contrato. No se aceptan COPIAS DE CONTRATOS, FACTURAS, ORDENES DE SERVICIO, ORDENES DE PAGO, se requieren certificaciones.	**X**	
20	El Oferente deberá contar con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST debidamente implementado, adoptado y en funcionamiento, de conformidad con lo establecido en el Decreto No 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No 0312 de 2019 “Por la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”. Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos. Así mismo que cuentan con la tenencia de los elementos de protección personal acorde a las necesidades y según los riesgos de cada tarea a ejecutar en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud,	X	
21	Presentar junto a la oferta Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración “Aceptable” (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	X	
22	El oferente deberá contar con la matriz de EPP, donde se conste el suministro de Elementos de Protección Personal (EPP) que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro o	X	

	daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.		
23	El oferente deberá presentar certificado de accidentalidad de la ARL.	X	
24	El oferente deberá presentar certificado de la ARL o SENA, de los funcionarios que aprobaron el curso de 50 horas del SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 de febrero de 2019. • Un (1) profesional en Ingeniería Biomédica, Bioingeniería o Ingeniería Electrónica. • Dos (2) técnicos y/o tecnólogos con formación en: ➢ Mantenimiento de equipos biomédicos, o ➢ Electrónica, o ➢ Electromecánica Esto con el fin de garantizar que el personal que ejecutará las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos cuente con la formación mínima obligatoria en seguridad y salud en el trabajo, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 0312 de 2019, reduciendo los riesgos asociados a la ejecución de labores técnicas en ambientes clínicos y hospitalarios. Así mismo, este requisito permite mitigar riesgos laborales, operativos y legales, asegurando que las actividades se desarrollen bajo condiciones seguras tanto para el personal técnico como para los usuarios, pacientes y funcionarios de los Establecimientos de Sanidad de la Policía Nacional.	X	
25	El oferente deberá presentar certificado de conocimientos y especificación de los peligros/ riesgos de la empresa, con la forma de controlarlos al ejecutar el servicio por realizar en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO	X	
26	Al oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá garantizar la prestación del servicio en Pasto, Tumaco e Ipiales, y Grupo de incorporación, la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Metropolitana de San Juan de Pasto, no reconocerá ningún tipo de incremento presupuestal adicional	X	
27	El oferente deberá anexar copia de la cámara de comercio de la empresa.	X	
28	Debe garantizar la garantía de los repuestos por un lapso de seis meses.	X	
29	**CERTIFICADO DE DELITOS SEXUALES.** Teniendo en cuenta la Ley 1918 de 2018 "Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones**",** se requiere que el proponente anexe y ***certifique*** a través de la página de la Policía Nacional**.** ***https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/*** **.**	X	
30	**CERTIFICADO DE DEMANDAS DE ALIMENTOS.** Teniendo en cuenta la LEY ESTATUTARIA No. 2097 del 02/07/2021 "Por medio de la cual se crea el registro de deudores alimentarios morosos (REDAM) y se dictan otras disposiciones, se requiere que el proponente anexe el certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM. https://www.redam.gov.co/ .	X	

NOMBRE DEL PROPONENTE: BIOMEDICAL SOLUTIONS GRF S.A.S
NIT o C.C: 900.942.558-4
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: ANGELA CRISTINA INSUASTY
C.C: 1.086.134.370 de Sandoná
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCION: Cra. 47 No. 17 – 47 B/ Universitario
TELEFONO: 3235404339