

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS VIDAS	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 1 de 33

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 12 DE 2026

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Fecha de elaboración del estudio:	AGOSTO DE 2026
1.2. Códigos UNSPSC:	25101905; 25101700; 73151500; 25181600; 25181500
1.3. Descripción de la necesidad:	Adquisición de una (1) ambulancia terrestre para Transporte Asistencial Básico (T.A.B.) completamente equipada, con destino a la Sede de Almeida del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E., en cumplimiento del proyecto viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 1404 del 7 de julio de 2025.
1.4. Código del Rubro Presupuestal:	2320101003070101
1.5. Nombre del Rubro Presupuestal:	Ambulancias
1.6. Fuente de Financiación:	Recursos del Presupuesto General de la Nación asignados al Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E. mediante Resolución 1404 del 7 de julio de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
1.7. Valor total estimado del contrato:	DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$276.000.000) , incluido IVA, impuestos, tasas, gravámenes, contribuciones y todos los costos directos e indirectos asociados a la ejecución del contrato.
1.8. Plazo de ejecución:	Dos (2) meses, contados a partir de la suscripción y legalización del contrato, o hasta agotar el presupuesto del contrato, lo que ocurra primero.
1.9. Lugar de ejecución y entrega:	Sede de Almeida del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E., municipio de Almeida, departamento de Boyacá.
1.10. Modalidad de selección:	Convocatoria Pública Especial, conforme al Acuerdo No. 004 de 2025 expedido por la Junta Directiva del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E.
1.11. Tipología contractual:	Contrato de compraventa.
1.12. Objeto del contrato:	ADQUISICIÓN DE UNA AMBULANCIA TERRESTRE PARA TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO (T.A.B.) COMPLETAMENTE EQUIPADA, CON DESTINO A LA SEDE DE ALMEIDA DEL HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E.

2. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA

2.1. Fundamentos jurídicos del objeto social de la entidad.

De conformidad con el artículo 1 de la Constitución Política de Colombia, el país se enmarca en el modelo de Estado Social de Derecho, organizado como una República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, el trabajo, la solidaridad de las personas que la integran y la prevalencia del interés general. Bajo este marco axiológico, el Estado tiene el deber indeclinable de garantizar condiciones estructurales para la efectividad de los derechos fundamentales.

El artículo 2 superior establece como fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general, garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Carta, y asegurar la

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO	FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA	PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL	FORMATO	Página 2 de 33

convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. En desarrollo de este precepto, el Estado debe adoptar las medidas necesarias para la prestación eficiente, eficaz y con calidad de los servicios públicos esenciales.

El artículo 48 de la Constitución dispone que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Por su parte, el artículo 49, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, y que corresponde a éste organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud, definiendo las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares.

El artículo 365 de la Carta Política establece que los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado, siendo deber de éste asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, ya sea directamente o a través de particulares, pero siempre bajo su regulación, control y vigilancia.

Desde el ámbito legal, la Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud y estableció un marco normativo integral para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. La Ley 1438 de 2011 fortaleció dicho sistema y dispuso medidas para mejorar la calidad en la prestación de los servicios. La Ley Estatutaria 1751 de 2015 reafirmó la salud como un derecho fundamental autónomo, irrenunciable y garantizado por el Estado, regido por los principios de universalidad, equidad, continuidad y sostenibilidad.

El artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 consagra los elementos esenciales e interrelacionados del derecho fundamental a la salud, así:

- Disponibilidad: El Estado debe garantizar la existencia de servicios, tecnologías, instituciones de salud, programas de salud y personal médico competente.
- Aceptabilidad: Los agentes del sistema deben respetar la ética médica y las diversas culturas, permitiendo la participación de las comunidades y respondiendo a necesidades específicas de salud.
- Accesibilidad: Los servicios deben ser accesibles a todos sin discriminación, comprendiendo la accesibilidad física, económica y de información.
- Calidad e idoneidad profesional: Los servicios deben ser apropiados, responder a estándares de calidad y prestarse por personal de salud competente, con evaluación continua de su calidad.

La Corte Constitucional ha reconocido de manera consistente el derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo, esencial para la dignidad humana. En la Sentencia T-760 de 2008 se afirmó que el reconocimiento de la salud como derecho fundamental coincide con la evolución de su protección en el ámbito internacional. La Sentencia T-171 de 2018 reiteró que la consagración normativa de la salud como derecho fundamental es resultado de un proceso de reconocimiento progresivo culminado con la expedición de la Ley Estatutaria 1751 de 2015. La Sentencia T-121 de 2015 destacó que el derecho a la salud incluye como elementos esenciales la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional. Finalmente, la Sentencia T-012 de 2020 reafirmó que el derecho a la salud constituye un elemento estructural de la dignidad humana, con naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable.

En este marco normativo y jurisprudencial, las Empresas Sociales del Estado se configuran como instrumentos institucionales para la materialización efectiva del derecho a la salud, mediante la prestación directa de servicios asistenciales en condiciones de calidad, oportunidad y continuidad.

2.2. Naturaleza jurídica del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E.

El marco general que regula la naturaleza de las Empresas Sociales del Estado se encuentra establecido en la Ley 100 de 1993. Su artículo 194 define que la prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 3 de 33

o las entidades territoriales se hará a través de las Empresas Sociales del Estado, las cuales constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la ley, las asambleas departamentales o los concejos municipales.

El Decreto 1876 de 1994 reglamentó dicha disposición y ratificó el marco institucional bajo el cual operan las Empresas Sociales del Estado, garantizando su autonomía administrativa, técnica y financiera para el cumplimiento de sus fines misionales.

El Decreto 780 de 2016, en su artículo 2.5.3.8.4.1.1, reafirma la naturaleza jurídica de las Empresas Sociales del Estado como entidades públicas descentralizadas con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. El artículo 2.5.3.8.3.1.4 del mismo decreto establece que las entidades territoriales que asignen recursos podrán ejecutarlos a través de las Empresas Sociales del Estado o las IPS públicas, asegurando la calidad y resolutivez del portafolio de servicios.

La creación del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E. tiene sustento en el Decreto 1509 de 2004, expedido bajo las facultades conferidas al Gobernador por el numeral 8 del artículo 305 de la Constitución Política. La Asamblea Departamental de Boyacá, mediante la Ordenanza No. 046 del 2 de septiembre de 2004, modificada por la Ordenanza 065 del 15 de diciembre de 2004, autorizó al Gobernador para que, previo estudio técnico, suprimiera, fusionara o creara empresas sociales del Estado. En desarrollo de dicha autorización se fusionaron la E.S.E. Hospital Regional de Guateque II Nivel y la E.S.E. Hospital Regional de Garagoa II Nivel, conformando la actual entidad, en armonía con la Ley 715 de 2001, que promueve la integración de redes y la optimización de la infraestructura para una prestación eficiente y efectiva de los servicios de salud.

La jurisdicción de prestación del servicio del Hospital comprende las sedes principales de Guateque y Garagoa, así como las Unidades Básicas de Atención de Tenza, Sutatenza, Guayatá, Almeida, Chinavita y Chivor. Bajo esta cobertura territorial, la sede de Almeida constituye un punto de prestación de servicios esencial para una población rural dispersa, cuyo acceso a servicios de salud de mayor complejidad depende, en alto grado, de la disponibilidad oportuna de transporte asistencial.

El objeto misional del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E. es la prestación de servicios de salud debidamente habilitados por la Secretaría de Salud de Boyacá e inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), garantizando la legalidad, calidad y cumplimiento de los estándares normativos exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

2.3. Régimen jurídico de contratación aplicable.

El artículo 195 de la Ley 100 de 1993 establece que las Empresas Sociales del Estado, en materia contractual, se regirán por el derecho privado, pudiendo discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. Asimismo, el numeral 6 de dicho artículo precisa que el régimen presupuestal de estas entidades será el previsto en la ley orgánica de presupuesto, adoptando un sistema de reembolso contra prestación de servicios.

El artículo 13 de la Ley 1150 de 2007 reitera que las Empresas Sociales del Estado, en materia de contratación, se regirán por el derecho privado, aplicando los principios consagrados en los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, y podrán utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

Adicionalmente, los artículos 59 y 76 de la Ley 1438 de 2011 facultan a las Empresas Sociales del Estado para contratar con terceros la prestación de servicios y adquirir los bienes necesarios para el cumplimiento de su objeto misional, así como para expedir sus propios estatutos de contratación, en concordancia con los principios

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS VIDAS	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 4 de 33

constitucionales que rigen la función administrativa. La Corte Constitucional, en Sentencia C-171 de 2012, declaró la exequibilidad del artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, ratificando la facultad de las E.S.E. para contratar con terceros bajo las reglas del derecho privado, con el cumplimiento de los principios de la función administrativa.

En desarrollo del régimen especial, la Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social fijó los lineamientos para la elaboración del estatuto de contratación de las E.S.E. Posteriormente, la Resolución 1440 de 2024, modificada por la Resolución 2053 del 2 de octubre de 2025, ajustó el artículo 9 de la Resolución 5185 de 2013 para establecer la obligatoriedad de la convocatoria pública en procesos de obras de adecuación, ampliación y construcción de infraestructura y de dotación biomédica financiados con recursos del Presupuesto General de la Nación.

En este marco normativo, el Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E. ha consolidado su régimen interno de contratación mediante el Acuerdo No. 004 de 2025, expedido por la Junta Directiva, por medio del cual se actualiza el Estatuto de Contratación de la entidad y se establecen los principios, reglas y directrices que rigen su actividad contractual. Dicho estatuto incorpora los principios de planeación, transparencia, economía, responsabilidad, selección objetiva, eficacia y eficiencia, en armonía con el artículo 209 de la Constitución Política.

Por tratarse de la adquisición de un vehículo de transporte asistencial que, si bien incorpora equipos biomédicos, no se limita a su simple suministro, sino que comprende la transformación del vehículo base, el cumplimiento de normas de tránsito, la habilitación para transporte asistencial, los requisitos de mantenimiento, las garantías y el servicio postventa, el presente proceso no se encuadra dentro de la categoría de obras de adecuación, ampliación, construcción de infraestructura o dotación biomédica en sentido estricto regulada por la Resolución 1440 de 2024. En consecuencia, la modalidad aplicable es la convocatoria pública general, prevista en el Acuerdo No. 004 de 2025, la cual garantiza el cumplimiento de los principios de transparencia, igualdad, economía, responsabilidad y selección objetiva.

3. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

3.1. Descripción de la necesidad.

El Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E. tiene definida como prioritaria la adquisición de una ambulancia para la Sede de Almeida, en razón de la necesidad de fortalecer su capacidad operativa para el traslado asistencial de pacientes desde una zona rural dispersa hacia centros de mayor complejidad. Esta decisión se sustenta en un análisis integral que considera los principios orientadores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los criterios técnico-administrativos exigidos por el marco normativo de habilitación y la planeación sectorial consignada en el Plan Bienal de Inversiones en Salud.

El diagnóstico institucional advierte la obsolescencia, deterioro y, en algunos casos, insuficiencia de los vehículos tipo ambulancia T.A.B. que actualmente prestan el servicio de transporte asistencial en las distintas sedes de la entidad. Esta condición compromete la prestación del servicio público de salud y pone en riesgo el cumplimiento de las condiciones de habilitación exigidas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015 (artículos 1, 2 y 10), que consagra la calidad como elemento esencial del derecho fundamental a la salud; al Decreto 1011 de 2006, que establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS) y sus componentes de habilitación, auditoría, acreditación e información; al Decreto 780 de 2016, en su artículo 2.5.1.2.2, que compila el SOGCS dentro del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud; y a la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, que define los procedimientos y condiciones de inscripción y habilitación de los prestadores de servicios de salud.

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS Vidas	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 5 de 33

La sede de Almeida atiende a una población rural ubicada en un área geográfica de difícil acceso, con barreras topográficas y de conectividad vial que dificultan la respuesta oportuna ante eventos clínicos críticos. La disponibilidad de una ambulancia T.A.B. dedicada a esta sede es indispensable para garantizar el traslado seguro y oportuno de pacientes hacia las sedes principales de Guateque y Garagoa, así como hacia centros de tercer y cuarto nivel de complejidad por fuera de la red, en cumplimiento de los principios de continuidad, oportunidad y accesibilidad del derecho fundamental a la salud.

Sustento técnico de la necesidad conforme al proyecto de inversión viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social:

La necesidad se sustenta técnicamente en el diagnóstico del proyecto de inversión formulado por el Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E. para la dotación de una ambulancia de transporte asistencial básico con destino a la Sede de Almeida, estructurado mediante la Metodología General Ajustada (MGA) identificada con el número 1459636 y radicada ante el Departamento Nacional de Planeación. Dicho proyecto fue viabilizado por el Ministerio de Salud y Protección Social, entidad que asignó los recursos correspondientes mediante la Resolución 1404 del 7 de julio de 2025, y se articula con el Plan de Desarrollo Municipal “Almeida Juntos por el Cambio 2024-2027” y con el Plan de Desarrollo Departamental “Nuestro Gran Plan es Boyacá 2024-2027”, en el marco del Programa de Aseguramiento y Prestación Integral de Servicios de Salud.

Conforme al referido instrumento de planeación, el problema central identificado consiste en la deficiente prestación del servicio de traslado asistencial básico en el Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E., Sede Almeida. Esta situación se origina en la baja capacidad técnica y logística para el transporte asistencial de pacientes y en la insuficiencia y obsolescencia del parque automotor disponible, el cual, según el análisis técnico del proyecto, se encuentra en estado regular y demanda reparaciones y mantenimiento constantes. Como efectos directos se identifican la demora en la atención médica de los pacientes, con el consecuente aumento del riesgo de muertes prehospitarias e intrahospitarias, así como el incremento de reclamaciones por presuntas deficiencias en el transporte asistencial de urgencias y los sobrecostos asociados a su atención.

En efecto, la Sede de Almeida cuenta actualmente con una sola ambulancia de transporte asistencial básico, que presenta desgaste y requiere reparaciones frecuentes, lo que disminuye la oportunidad del traslado de los pacientes hacia los centros de mayor nivel de complejidad, situación agravada por las condiciones de la vía de acceso desde el municipio. La población afectada y objetivo del proyecto asciende a 2.076 personas, según el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV 2018, proyecciones DANE 2025) del municipio de Almeida, distribuida por grupos etarios de la siguiente manera: 307 personas entre 0 y 14 años, 120 entre 15 y 19 años, 954 entre 20 y 59 años y 695 mayores de 60 años. La proporción significativa de población adulta mayor, particularmente sensible a la oportunidad del traslado asistencial por su mayor carga de morbilidad, refuerza la criticidad de disponer de un vehículo apropiado y permanentemente disponible.

Adicionalmente, el estudio de necesidades del proyecto evidencia un déficit sostenido entre la oferta y la demanda del servicio de transporte asistencial básico en la Sede de Almeida durante el período 2019-2027, conforme se detalla en la siguiente tabla:

Año	Oferta	Demanda	Déficit
2019	200	210	-10
2020	200	215	-15
2021	200	298	-98
2022	200	263	-63
2023	200	209	-9
2024	200	224	-24
2025	200	237	-37

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO	FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA	PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL	FORMATO	Página 6 de 33

Año	Oferta	Demanda	Déficit
2026	200	241	-41
2027	200	247	-47

Fuente: Estudio de necesidades, Metodología General Ajustada (MGA), proyecto identificador 1459636, Departamento Nacional de Planeación.

Los datos anteriores evidencian que, en todas las vigencias analizadas, la demanda del servicio supera la oferta disponible, con un déficit que alcanza su punto más crítico en el año 2021 (98 traslados no cubiertos) y que se mantiene estructuralmente negativo en las proyecciones hasta el año 2027. Este comportamiento no obedece a una disminución de la demanda asistencial, la cual permanece constante y creciente, sino a una limitación operativa de la capacidad de respuesta de la entidad, atribuible a la insuficiencia y obsolescencia del parque automotor. La brecha identificada confirma técnicamente la necesidad de fortalecer la capacidad de traslado mediante la adquisición proyectada, siendo la dotación de la ambulancia de transporte asistencial básico con destino a la Sede de Almeida la medida concreta y pertinente para reducir el déficit y garantizar la oportunidad en el traslado de los pacientes.

La adquisición proyectada se inscribe, además, en los compromisos establecidos en el Plan Bienal de Inversiones en Salud, instrumento de planeación sectorial que, conforme al artículo 5 de la Ley 1438 de 2011, que adicionó el numeral 42.22 al artículo 42 de la Ley 715 de 2001, y a la Resolución 2514 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, orienta la inversión pública en infraestructura y dotación de servicios de salud con base en criterios de regionalización, priorización de necesidades y evaluación de brechas. La presente contratación responde a uno de los proyectos incluidos y viabilizados en dicho plan por la Secretaría de Salud Departamental de Boyacá, asegurando su legitimidad, pertinencia y respaldo financiero.

En tal virtud, la Institución radicó el respectivo proyecto ante el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual asignó los recursos pertinentes mediante la Resolución 1404 del 7 de julio de 2025, por la cual se asignan recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento al Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E. para la adquisición de ambulancias y el fortalecimiento del componente de transporte asistencial para la prestación de servicios de salud bajo modalidad extramural, conforme a la Ley 100 de 1993 y la Ley 715 de 2001.

Por lo expuesto, se concluye técnica y jurídicamente que existe una necesidad real, actual y debidamente justificada de adquirir una ambulancia terrestre para Transporte Asistencial Básico T.A.B. con destino a la Sede de Almeida, en cumplimiento del objeto misional del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E., del Plan Bienal de Inversiones en Salud y del derecho fundamental a la salud de la población rural del Valle de Tenza.

3.2. Objeto contractual.

ADQUISICIÓN DE UNA AMBULANCIA TERRESTRE PARA TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO (T.A.B.) COMPLETAMENTE EQUIPADA, CON DESTINO A LA SEDE DE ALMEIDA DEL HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E.

3.3. Especificaciones técnicas.

Las especificaciones técnicas del vehículo ambulancia T.A.B. corresponden al proyecto viabilizado y aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 1404 del 7 de julio de 2025 y demás actos administrativos relacionados, mediante los cuales se asignaron recursos del Presupuesto General de la Nación para el fortalecimiento del componente de transporte asistencial en el Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E. Estas especificaciones fueron definidas en armonía con las normas técnicas del ICONTEC, la NTC 3729 (última actualización vigente del ICONTEC), la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social (modificada por la Resolución 544 de 2023 en lo relativo al servicio de

transporte asistencial de pacientes) y las disposiciones sectoriales vigentes, garantizando que el vehículo a contratar cumpla con los estándares de habilitación, seguridad y calidad requeridos para la prestación del servicio público de salud.

Las especificaciones técnicas mínimas del vehículo y de su acondicionamiento y dotación como ambulancia de Transporte Asistencial Básico (T.A.B.) se detallan en la siguiente tabla, definidas conforme a la Resolución 3100 de 2019 (modificada por la Resolución 544 de 2023), a la Norma Técnica Colombiana NTC 3729 y al código FASECOLDA 18911095 aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante el concepto de viabilidad de la modificación del proyecto:

ESPECIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN / REQUISITO
CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO (CÓDIGO FASECOLDA 18911095)	
Tipo de vehículo	Ambulancia de Transporte Asistencial Básico (T.A.B.)
Código FASECOLDA	18911095
Combustible	Diésel
Cilindraje	1.968 cc
Tracción	4x4
Transmisión	Mecánica
Modelo	Vehículo nuevo, modelo igual o superior al año en curso, sin uso previo
Normatividad del vehículo	NTC 3729 (última actualización vigente del ICONTEC) y Código Nacional de Tránsito Terrestre
ACONDICIONAMIENTO Y DOTACIÓN MÍNIMA COMO AMBULANCIA T.A.B. (RESOLUCIÓN 3100 DE 2019)	
Habilitación	Cumplimiento de los estándares del Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud (Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 544 de 2023) para el servicio de Transporte Asistencial Básico
Camilla principal	Camilla rodante con sistema de fijación y cinturones de seguridad
Camilla o dispositivo secundario	Camilla portátil, silla de transporte o dispositivo para traslado en espacios reducidos
Oxigenoterapia	Sistema de oxígeno medicinal fijo y portátil, con manómetro, flujómetro y humidificador
Equipo de reanimación	Resucitador manual (BVM) para adulto y pediátrico, con mascarillas de diferentes tamaños
Succión	Equipo de aspiración de secreciones (fijo o portátil)
Inmovilización	Collares cervicales de diferentes tallas, inmovilizadores laterales de cabeza, férulas y tabla espinal larga con correas o camilla de vacío
Monitoreo básico	Tensiómetro, fonendoscopio, pulsioxímetro, glucómetro y termómetro
Insumos	Botiquín y dotación de insumos para la atención básica prehospitalaria
Bioseguridad	Elementos de protección personal y sistema de manejo y disposición de residuos (recipiente para cortopunzantes y bolsas de riesgo biológico)
Comunicaciones	Sistema de comunicación que garantice contacto permanente con la central y la red de referencia
Señalización	Señalización luminosa y sonora (torreta y sirena) e identificación exterior como ambulancia T.A.B., conforme a la normatividad vigente
Seguridad	Extintor y elementos de seguridad vial

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS Vidas	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 8 de 33

ESPECIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN / REQUISITO
Identificación y emblema (Misión Médica)	Emblema Protector de la Misión Médica y/o insignia “Estrella de la Vida”, en material reflectivo, conforme a la Resolución 4481 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y a la NTC 3729.

Nota: la dotación, los equipos biomédicos y los insumos deberán corresponder a la totalidad de los exigidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud (Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 544 de 2023) para el servicio de Transporte Asistencial Básico, y ajustarse a las condiciones del catálogo del Acuerdo Marco de Vehículos de Colombia Compra Eficiente correspondientes al código FASECOLDA 18911095 u homologo.

Como mínimo, el vehículo deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Vehículo nuevo, modelo igual o superior al año en curso, sin uso previo.
- Cumplimiento integral de la Norma Técnica Colombiana NTC 3729 (última actualización vigente), expedida por el ICONTEC, sobre vehículos para el transporte terrestre asistencial de pacientes.
- Cumplimiento de los estándares de habilitación previstos en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Cumplimiento del Código Nacional de Tránsito Terrestre, así como de los decretos y resoluciones expedidos por el Ministerio de Transporte y el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible aplicables.
- Dotación, equipos biomédicos e insumos mínimos exigidos para el transporte asistencial básico T.A.B., conforme a la normatividad vigente.
- Equipos biomédicos de marca con representación legal en Colombia y con servicio postventa garantizado.
- Garantía técnica y de calidad sobre el vehículo y la totalidad de sus componentes, durante el plazo ofertado.
- Capacitación al personal del Hospital sobre el uso, operación y mantenimiento básico del vehículo y sus equipos.
- Entrega del vehículo en la sede de Almeida del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E., con la totalidad de los documentos de matrícula, seguro obligatorio y demás trámites de legalización.

3.4. Códigos UNSPSC.

El objeto contractual se identifica con los siguientes códigos del Catálogo Estándar de Productos y Servicios de las Naciones Unidas (UNSPSC):

ÍTEM	NIVEL	CÓDIGO UNSPSC	NOMBRE
1	PRODUCTO	25101905	AMBULANCIAS
2	CLASE	25101700	VEHÍCULOS DE PROTECCIÓN Y SALVAMENTO
3	CLASE	73151500	SERVICIOS DE ENSAMBLE
4	CLASE	25181600	CHASIS AUTOMOTRIZ
5	CLASE	25181500	CARROCERÍAS

4. CONDICIONES CONTRACTUALES

4.1. Lugar de ejecución y entrega.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO	FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA	PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL	FORMATO	Página 9 de 33

La entrega material del vehículo objeto del presente proceso se realizará en la Sede de Guateque del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E., ubicada en el municipio de Guateque, departamento de Boyacá. La recepción se efectuará previa verificación del cumplimiento integral de las especificaciones técnicas, normativas y contractuales pactadas, mediante acta suscrita por el supervisor del contrato.

Por lo anterior el lugar de ejecución será el domicilio del contratista que se seleccione.

4.2. Plazo de ejecución.

El plazo de ejecución del contrato será de dos (2) meses, contados a partir de la suscripción y legalización del mismo, o hasta agotar el presupuesto del contrato, lo que ocurra primero. La entrega de la ambulancia y la totalidad de su dotación deberá realizarse dentro de dicho plazo, en las condiciones de funcionalidad, equipamiento y legalización exigidas en el presente estudio previo y en el pliego de condiciones.

4.3. Forma de pago.

El Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E. pagará el valor total del contrato mediante un único desembolso, contra entrega material de la ambulancia en la sede de Almeida, previa suscripción del acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y la presentación de la factura electrónica y los demás documentos requeridos para la legalización del pago.

El pago estará condicionado al informe de supervisión sobre calidad y cumplimiento, en el cual se dejará constancia de que el vehículo entregado cumple en su totalidad con las especificaciones técnicas, normativas y contractuales pactadas. El contratista deberá presentar, además, los siguientes documentos:

- Factura electrónica de venta, expedida conforme a la normatividad tributaria vigente.
- Informe del supervisor en el cual se indique el avance de ejecución y financiero del contrato, las actividades ejecutadas o elementos entregados, su correspondencia con lo pactado y el valor a reconocer.
- Certificación y planilla integrada de liquidación de aportes – PILA, en la cual conste el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales por parte del contratista o su personal vinculado al contrato.
- Documentos de matrícula, seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT), revisión técnico-mecánica vigente y demás soportes de legalización del vehículo.
- Manuales de uso, garantía y mantenimiento del vehículo y de los equipos biomédicos entregados.

Parágrafo Primero. Las partes acuerdan que el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y al Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de Origen Común y Riesgos Laborales estará a cargo del contratista. En caso de que la supervisión evidencie que el contratista no asumió dicho pago, éste será descontado por el contratante, previa notificación, conforme al artículo 2.2.4.18.7, parágrafo 1, del Decreto 514 de 2015.

Parágrafo Segundo. Los pagos estarán sujetos a la disponibilidad de recursos y a las normas presupuestales aplicables a las Empresas Sociales del Estado.

Parágrafo Tercero. En caso de presentarse glosas u observaciones sobre la facturación o sobre la calidad y cumplimiento del bien entregado, el término para el pago se suspenderá hasta tanto el contratista subsane las observaciones formuladas por el supervisor.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 10 de 33

4.4. Régimen tributario.

Los impuestos, tasas y contribuciones aplicables al presente contrato se sujetan al régimen tributario vigente, particularmente a lo previsto en el Estatuto Tributario Nacional. A título informativo, se relacionan los principales tributos aplicables:

Impuesto / Retención	Tarifa	Responsable del pago
Retención en la fuente por compra de vehículo	1%	Entidad contratante
Impuesto al Valor Agregado – IVA	19% (salvo bienes exentos o excluidos)	Contratista
Retención de IVA	15% del IVA causado	Entidad contratante

4.5. Obligaciones generales del contratista.

Sin perjuicio de las obligaciones derivadas de la naturaleza del contrato y de las disposiciones legales aplicables, el contratista se obliga a:

1. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa, bajo su propia responsabilidad. En consecuencia, no existirá ningún tipo de subordinación ni vínculo laboral alguno entre el contratista y el Hospital.
2. Constituir y allegar al Hospital las garantías requeridas dentro de los tres (3) a cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.
3. Realizar la afiliación y los aportes al Sistema General de Riesgos Laborales, de conformidad con la Ley 1562 de 2012.
4. Realizar el pago oportuno de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y entregar al supervisor copia de la planilla correspondiente con cada pago.
5. Presentar la factura electrónica de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de actividades ejecutadas o productos entregados, para efectos de su recibo a satisfacción por parte del supervisor.
6. Entregar al supervisor los informes y soportes que le sean requeridos en desarrollo del objeto contractual.
7. Tramitar oportunamente y bajo los parámetros exigidos todos los requerimientos y solicitudes asignados en desarrollo del objeto contractual.
8. Entregar, tanto en medio físico como magnético, la totalidad de los documentos e información generada en desarrollo del objeto contractual.
9. Obrar con lealtad, buena fe, diligencia y el cuidado necesario en el desarrollo del contrato y en los asuntos asignados por el supervisor, evitando dilaciones.
10. Acatar las instrucciones impartidas por el supervisor en desarrollo del contrato.
11. Mantener vigentes durante toda la ejecución del contrato las garantías exigidas, así como sus prórrogas o adiciones, cuando a ello hubiere lugar.
12. Responder por la calidad, idoneidad y oportunidad del bien entregado.
13. Suministrar al Hospital la información veraz, completa y oportuna que le sea requerida, así como autorizar la verificación de la misma ante las autoridades competentes.
14. Atender los requerimientos de los entes de control y de las autoridades competentes en relación con el contrato.
15. Abstenerse de incurrir en conductas constitutivas de actos de corrupción y comunicar al Hospital cualquier hecho de tal naturaleza del que tenga conocimiento.

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. <i>Juntos Salvamos Vidas</i>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 11 de 33

- 16. Cumplir con las normas ambientales, de seguridad y salud en el trabajo aplicables a la ejecución del contrato.
- 17. Asumir el pago de los impuestos, tasas, contribuciones, gravámenes y demás cargas tributarias que se generen como consecuencia de la celebración y ejecución del contrato.
- 18. Entregar a la terminación del contrato los bienes que el Hospital haya puesto a su disposición, cuando aplique.
- 19. Guardar absoluta reserva sobre la información a la que tenga acceso en desarrollo del contrato, en cumplimiento del régimen de protección de datos personales y del régimen de habeas data.
- 20. Suscribir, conjuntamente con el supervisor, las actas de recibo a satisfacción y de liquidación que correspondan.
- 21. Las demás obligaciones inherentes al cumplimiento del objeto contractual y que sean determinadas por el supervisor.

4.6. Obligaciones específicas del contratista.

En razón de la naturaleza del objeto contractual, el contratista se obliga, de manera específica, a:

- 1. Entregar la ambulancia tipo T.A.B. en la Sede de Almeida del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E., dentro del plazo establecido en el contrato, completamente funcional y lista para su operación, conforme al cronograma pactado.
- 2. Garantizar que el vehículo entregado se ajuste íntegramente a las especificaciones técnicas exigidas en el pliego de condiciones y en el presente estudio previo, incluyendo el Código Nacional de Tránsito Terrestre, los decretos y resoluciones del Ministerio del Medio Ambiente y del Ministerio de Transporte, las normas y resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social, y la Norma Técnica Colombiana NTC 3729 (última actualización vigente del ICONTEC) para vehículos de emergencia.
- 3. Entregar el vehículo dotado con los equipos y suministros mínimos requeridos para el transporte asistencial básico T.A.B., conforme a la Resolución 3100 de 2019 y la normatividad sectorial vigente. Los equipos deberán ser de la marca contratada y contar con representación legal en el país.
- 4. Garantizar la calidad y el correcto funcionamiento del vehículo y de todos sus componentes, así como su aptitud para el servicio al que están destinados, y que se encuentren libres de defectos de fabricación o ensamblaje durante el periodo de garantía ofertado.
- 5. Asumir, sin costo alguno para el Hospital, el cambio o reposición de los bienes o elementos que resulten defectuosos por causa de fabricación durante el periodo de garantía.
- 6. Suministrar los manuales de uso, mantenimiento y garantía del vehículo y de los equipos biomédicos entregados, en idioma español.
- 7. Brindar capacitación al personal designado por el Hospital sobre el uso, operación y mantenimiento básico de la ambulancia y sus equipos, cuando así lo solicite el supervisor.
- 8. Aportar y mantener vigentes las garantías contractuales exigidas (seriedad, cumplimiento, calidad y correcto funcionamiento), con los amparos y vigencias estipulados, garantizando su cobertura hasta la liquidación del contrato.
- 9. Asumir la totalidad de los gastos en que incurra para cumplir con la entrega de la ambulancia T.A.B. en la sede de Almeida, incluidos transporte, fletes, peajes, seguros de tránsito y cualquier otro costo asociado.
- 10. Adelantar, a su costa y por su cuenta, los trámites de matrícula, expedición de tarjeta de propiedad a nombre del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E., seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) y revisión técnico-mecánica, conforme a la normatividad vigente.
- 11. Garantizar el servicio postventa y la disponibilidad de repuestos originales para el vehículo y sus equipos durante el periodo de garantía y, en lo posible, durante toda la vida útil del bien.
- 12. Las demás obligaciones inherentes al cumplimiento del objeto contractual y que sean determinadas por el supervisor.

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS VIDAS	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 12 de 33

Para efectos de seguimiento y control, las obligaciones específicas del contratista serán verificadas conforme a los siguientes criterios, momentos y responsables:

OBLIGACIÓN	CRITERIO DE VERIFICACIÓN	MOMENTO	RESPONSABLE
1. Entrega en plazo	Acta de recibo a satisfacción suscrita dentro del plazo de ejecución (2 meses) conforme al cronograma	A la entrega	Supervisor
2. Cumplimiento de especificaciones técnicas	Cotejo documental y físico contra el Anexo Técnico, la NTC 3729 y la Resolución 3100 de 2019	A la entrega, previo al acta de recibo	Supervisor y equipo técnico
3. Dotación mínima T.A.B.	Verificación con lista de chequeo de equipos y suministros exigidos por la Resolución 3100 de 2019; marca contratada con representación legal en el país	A la entrega	Supervisor y Subgerencia Científica
4. Calidad y funcionamiento	Prueba funcional del vehículo y componentes; ausencia de defectos de fabricación o ensamblaje durante la garantía mínima de doce (12) meses	A la entrega y durante la garantía	Supervisor
5. Reposición de defectuosos	Cambio o reposición sin costo dentro del plazo de respuesta pactado, ante defecto reportado durante la garantía (mínimo 12 meses)	Durante el periodo de garantía	Supervisor
6. Manuales en español	Entrega de manuales de uso, mantenimiento y garantía del vehículo y equipos biomédicos, en idioma español	A la entrega	Supervisor
7. Capacitación al personal	Acta o registro de asistencia de la capacitación impartida al personal designado sobre uso, operación y mantenimiento básico	A la entrega o cuando lo solicite el supervisor	Supervisor
8. Garantías contractuales vigentes	Pólizas de seriedad, cumplimiento, calidad y correcto funcionamiento aprobadas y vigentes con los amparos y vigencias estipulados	Antes de iniciar y durante la ejecución hasta la liquidación	Supervisor y Asesoría Jurídica
9. Gastos de entrega asumidos	Entrega efectuada en la sede de Almeida sin cobro adicional	A la entrega	Supervisor

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO	FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA	PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL	FORMATO	Página 13 de 33

	por transporte, fletes, peajes o seguros de tránsito		
10. Matrícula, SOAT y RTM	Tarjeta de propiedad a nombre del Hospital, SOAT y revisión técnico-mecánica vigentes, aportados por el contratista a su costa	A la entrega, previo al acta de recibo	Supervisor y Asesoría Jurídica
11. Servicio postventa y repuestos	Red de servicio postventa con cobertura nacional y disponibilidad de repuestos originales, con tiempos de respuesta pactados, durante la garantía (mínimo 12 meses)	Durante el periodo de garantía	Supervisor
12. Demás obligaciones inherentes	Cumplimiento de las instrucciones impartidas por el supervisor relacionadas con el objeto contractual	Durante la ejecución	Supervisor

5. DOCUMENTOS PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO

Para la celebración y legalización del contrato, así como para la verificación de los requisitos habilitantes, el proponente deberá presentar los documentos que se relacionan a continuación, agrupados por bloques temáticos. Estos documentos serán objeto de verificación por parte del Comité Evaluador y constituyen requisitos indispensables para la suscripción del contrato.

5.1. Documentos de capacidad jurídica

- Carta de presentación de la propuesta, debidamente firmada por el representante legal o apoderado del proponente, conforme al modelo previsto en los Términos de Condiciones.
- Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio del domicilio del proponente, con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario anteriores al cierre del proceso, en el cual conste que el objeto social del proponente le permite ejecutar el objeto del presente proceso.
- Registro Único de Proponentes (RUP) vigente, en firme, expedido por la Cámara de Comercio, con fecha no superior a treinta (30) días calendario anteriores al cierre del proceso, de conformidad con el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.
- Registro Único Tributario (RUT) actualizado, en el cual se identifique la actividad mercantil del proponente y su régimen tributario, conforme al artículo 555-2 del Estatuto Tributario.
- Fotocopia legible del documento de identidad del proponente persona natural o del representante legal o apoderado de la persona jurídica, consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura.
- Autorización del órgano social competente al representante legal para presentar oferta y suscribir el contrato, cuando el valor del contrato supere el monto de la autorización estatutaria del representante legal, o cuando este tenga limitaciones estatutarias para contratar. Esta autorización deberá ser previa a la fecha de presentación de la oferta.
- Copia de la libreta militar del representante legal persona natural mayor de edad y menor de 50 años, en cumplimiento del artículo 36 de la Ley 48 de 1993, y conforme a lo dispuesto por la Ley 1861 de 2017. En consorcios o uniones temporales, cada integrante persona natural deberá aportar este documento.
- Documento de constitución del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, cuando el proponente sea plural, en el cual se identifiquen sus integrantes, los porcentajes de participación, el

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO	FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA	PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL	FORMATO	Página 14 de 33

representante designado y la duración de la figura asociativa, que no podrá ser inferior al plazo del contrato y su liquidación.

- Hoja de vida del representante legal del proponente, diligenciada en el formato del Departamento Administrativo de la Función Pública (SIGEP) y acompañada de su declaración de bienes y rentas, conforme al artículo 1° de la Ley 190 de 1995 y los lineamientos vigentes para la contratación con entidades públicas.

5.2. Documentos de antecedentes y verificación de inhabilidades

- Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación, tanto de la persona jurídica como del representante legal, con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario anteriores al cierre del proceso. En consorcios o uniones temporales, deberá allegarse el certificado de cada integrante y de sus representantes legales.
- Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la República, tanto de la persona jurídica como del representante legal, con fecha de expedición no superior a tres (3) meses anteriores al cierre del proceso, en cumplimiento del artículo 60 de la Ley 610 de 2000.
- Certificado de antecedentes judiciales del representante legal expedido por la Policía Nacional, con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario anteriores al cierre del proceso, conforme al artículo 94 del Decreto-Ley 019 de 2012.
- Certificado del Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC) del representante legal, expedido por la Policía Nacional de Colombia, con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario anteriores al cierre del proceso, conforme a la Ley 1801 de 2016.
- Certificado de consulta de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores de dieciocho (18) años, del representante legal, conforme a la Ley 1918 de 2018, con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario anteriores al cierre del proceso.
- Certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) del representante legal, expedido conforme a la Ley 2097 de 2021, con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario anteriores al cierre del proceso.

5.3. Documentos de capacidad financiera y aportes al sistema

- Estados financieros del último ejercicio fiscal, certificados y dictaminados conforme a la ley, con sus respectivas notas, mediante los cuales se acrediten los indicadores financieros habilitantes señalados en el presente estudio previo.
- Certificación de cumplimiento de aportes a los Sistemas de Seguridad Social Integral (salud, pensiones, riesgos laborales) y aportes parafiscales (ICBF, SENA, Cajas de Compensación Familiar) correspondientes a los últimos seis (6) meses anteriores al cierre del proceso, expedida por el revisor fiscal cuando la persona jurídica esté obligada a tenerlo, o por el representante legal en los demás casos, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
- Certificación bancaria con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario anteriores al cierre del proceso.
- Certificación de implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), suscrita por el representante legal del proponente o por el responsable del SG-SST, en la que conste el cumplimiento de los estándares mínimos exigidos por la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo, con una calificación igual o superior al ochenta y cinco por ciento (85%), correspondiente al criterio de valoración "Aceptable" definido en el artículo 28 de la mencionada Resolución, y el desarrollo de las fases del SG-SST conforme al Decreto 1072 de 2015. No se admitirán proponentes con calificación inferior al 85%, aun cuando acrediten plan de mejoramiento en curso. En el caso de consorcios o uniones temporales, cada integrante deberá aportar la certificación correspondiente.

5.4. Documentos técnicos del objeto contractual

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS VIDAS	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 15 de 33

- Certificado vigente de inscripción en el Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT) como carrocerero o fabricante de carrocerías, expedido por la entidad competente. Este requisito se exige en consideración a que el objeto contractual implica la adecuación y transformación del vehículo para su destinación como ambulancia de transporte asistencial básico, lo que requiere idoneidad técnica y cumplimiento de las condiciones de seguridad, diseño y acondicionamiento de carrocerías previstas en la reglamentación aplicable.
- Certificación de disponibilidad inmediata del chasis para entrega en las instalaciones del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E. dentro del plazo de ejecución del contrato, suscrita por el representante legal del proponente o, en su caso, por el fabricante o importador del chasis.
- Anexos técnicos debidamente diligenciados, conforme a las especificaciones técnicas del Anexo 1 del pliego de condiciones, incluyendo la oferta detallada de la ambulancia tipo T.A.B., su dotación, equipos biomédicos y demás componentes.
- Documentos que acrediten la experiencia general habilitante exigida en el presente estudio previo, tales como contratos, certificaciones o actas de ejecución o liquidación, mediante los cuales se demuestre la venta de ambulancias básicas o medicalizadas o de unidades móviles de salud (UMS), ejecutadas dentro del período señalado.

5.5. Garantía de seriedad de la propuesta

- Póliza de garantía de seriedad de la propuesta, expedida por compañía de seguros legalmente autorizada para operar en Colombia, a favor del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E. (NIT 900.004.894) y el Ministerio de Salud y Protección Social, por una suma asegurada equivalente al diez por ciento (10%) del valor total de la propuesta y con vigencia de noventa (90) días contados a partir del cierre del proceso, conforme a los artículos 2.2.1.2.3.1.6 y 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015.

5.6. Declaraciones bajo gravedad de juramento

- Formulario de declaración de ausencia de inhabilidades e incompatibilidades, suscrito por el representante legal del proponente, en el cual manifieste bajo la gravedad del juramento que ni él, ni la persona jurídica que representa, ni los integrantes del consorcio o unión temporal, se encuentran incursos en las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en los artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, artículo 90 de la Ley 1474 de 2011, artículo 127 de la Constitución Política y demás normas concordantes. Con el diligenciamiento de este formulario, el proponente autoriza expresamente al Hospital para verificar la veracidad de la información aportada.
- Formulario de Compromiso Anticorrupción, suscrito por el proponente o por su representante legal o apoderado, mediante el cual manifiesta su apoyo irrestricto a los esfuerzos del Estado colombiano contra la corrupción. El incumplimiento comprobado del compromiso anticorrupción será causal de rechazo de la oferta o de terminación anticipada del contrato.
- Declaración del proponente extranjero, cuando aplique, bajo la gravedad del juramento, en la cual manifieste que no tiene sucursal en Colombia ni ejerce actividades de comercio de carácter permanente en el país.

PARÁGRAFO 1. Los documentos antes señalados podrán ser objeto de subsanación, en los términos previstos en el Estatuto de Contratación del Hospital (Acuerdo 004 de 2025) y conforme a los principios de prevalencia de lo sustancial sobre lo formal, selección objetiva y debido proceso, salvo aquellos que por su naturaleza constituyan elementos sustanciales de la oferta y no admitan subsanación, entre los que se encuentra la acreditación oportuna de la solicitud de renovación del RUP, conforme al pliego de condiciones.

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS VIDAS	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 16 de 33

PARÁGRAFO 2. Todos los documentos que acompañen la propuesta deberán estar debidamente foliados y firmados por el representante legal o por apoderado debidamente constituido, en cada anexo que así lo requiera. La firma de la carta de presentación se entenderá como firma de la totalidad de la propuesta.

6. MODALIDAD DE SELECCIÓN

La modalidad de selección aplicable al presente proceso corresponde a la CONVOCATORIA PÚBLICA GENERAL, contemplada en el Estatuto de Contratación del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención del Valle de Tenza E.S.E., adoptado mediante Acuerdo No. 004 de 2025 expedido por la Junta Directiva de la entidad.

Esta modalidad encuentra fundamento jurídico en lo previsto por los artículos 195 de la Ley 100 de 1993 y 13 de la Ley 1150 de 2007, en virtud de los cuales las Empresas Sociales del Estado se rigen por las normas del derecho privado en sus procesos de contratación, sin perjuicio de la aplicación de los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva que rigen la función administrativa, conforme al artículo 209 de la Constitución Política.

Si bien la Resolución 1440 del 14 de agosto de 2024, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por la Resolución 2053 del 2 de octubre de 2025, ajustó el artículo 9 de la Resolución 5185 de 2013 para establecer la obligatoriedad de la "convocatoria pública" en los procesos de contratación de obras de adecuación, ampliación y construcción de infraestructura, así como en los procesos de dotación biomédica financiados con recursos del Presupuesto General de la Nación, el presente proceso no se encuadra en dicha categoría. Lo anterior, por cuanto su objeto corresponde a la adquisición de un vehículo de transporte asistencial (ambulancia tipo T.A.B.), el cual, si bien incorpora equipos biomédicos, no se limita al simple suministro de estos.

En efecto, el objeto contractual implica componentes adicionales como las especificaciones técnicas del vehículo base, las condiciones de transformación y carrocería, el cumplimiento de normas de tránsito y habilitación para transporte asistencial, los requisitos de mantenimiento, las garantías, el servicio postventa y demás condiciones operativas necesarias para la adecuada prestación del servicio de salud. En consecuencia, no resulta procedente la aplicación de la modalidad de "convocatoria pública especial", prevista para procesos centrados exclusivamente en infraestructura hospitalaria o dotación biomédica en sentido estricto.

Por el contrario, la modalidad aplicable es la convocatoria pública general, contemplada en el Estatuto de Contratación del Hospital, la cual garantiza el cumplimiento de los principios de transparencia, igualdad, economía, responsabilidad y selección objetiva que rigen la contratación estatal, así como el principio de publicidad mediante la difusión del proceso en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II y en la página web institucional.

7. SOPORTE ECONÓMICO Y ANÁLISIS DEL MERCADO

7.1. Valor total estimado del contrato

El valor total estimado del contrato asciende a la suma de **DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$276.000.000)**, valor que incluye el Impuesto al Valor Agregado (IVA), demás impuestos, tasas, gravámenes, contribuciones y todos los costos directos e indirectos en que deba incurrir el contratista para el cumplimiento del objeto contractual.

Para la determinación del valor estimado se adelantó un análisis de mercado mediante la consulta de las siguientes fuentes:

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS VIDAS	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 17 de 33

- Cotizaciones obtenidas de proveedores con experiencia certificada en la fabricación, ensamble y comercialización de vehículos tipo ambulancia T.A.B., conforme a la NTC 3729 (última actualización vigente del ICONTEC).
- Análisis comparativo de procesos contractuales con objeto similar adelantados por entidades del sector salud en los últimos veinticuatro (24) meses en la plataforma SECOP II.
- Consulta de los precios de referencia disponibles en el Plan Bienal de Inversiones en Salud y en los proyectos viabilizados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Análisis técnico de las especificaciones definidas en el Anexo 1 – Especificaciones Técnicas Ambulancia, en armonía con los estándares de habilitación previstos en la Resolución 3100 de 2019.

La fuente de financiación corresponde a los recursos asignados al Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E. mediante la Resolución 1404 del 7 de julio de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del fortalecimiento del componente de transporte asistencial para la prestación de servicios de salud bajo modalidad extramural, conforme a la Ley 100 de 1993 y la Ley 715 de 2001.

7.1.1. Análisis comparativo con entidades similares en SECOP II

Como soporte del valor estimado, se efectuó un análisis comparativo de contratos con objeto similar publicados en SECOP II durante los últimos veinticuatro (24) meses por Empresas Sociales del Estado de niveles I y II en Colombia. La consulta se realizó utilizando los códigos UNSPSC señalados en el presente estudio previo, en particular el código 25101905 (Ambulancias) y 25101700 (Vehículos de protección y salvamento), filtrando por tipo de proceso "contratación directa" y "convocatoria pública" en el sector salud, y se acotó por el rango de precios correspondientes a ambulancias de transporte asistencial básico (T.A.B.) completamente equipadas conforme a la NTC 3729.

El siguiente cuadro comparativo relaciona procesos contractuales recientes con objeto similar adelantados por Empresas Sociales del Estado, tomados de los documentos precontractuales publicados por cada entidad:

ENTIDAD / PROCESO	OBJETO	VALOR (COP, IVA incluido)	VIGENCIA	FUENTE
E.S.E. Hospital de La Vega (Cundinamarca)	2 ambulancias T.A.B. 4x4 diésel (cofinanciación MinSalud, Res. 0001490 de 2025)	\$647.717.646 (≈ \$323.858.823 por unidad)	2025-2026	Estudio previo publicado: https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2026/04/ESTUDIOS-PREVIOS-COMPRA-AMBULANCIAS1.pdf
E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl, Garzón (Huila)	1 ambulancia T.A.B. gasolina modelo 2025 con dotación biomédica	\$301.000.000	2025	Convocatoria Pública 01 de 2025. Estudio previo: https://hospitalsvpgarzon.gov.co/wp-content/uploads/2025/08/ESTUDIO-PREVIO-AMBULANCIA-BASICA-CONVOCATORIA-PUBLICA-01-DE-2025.pdf
E.S.E. Hospital San Juan de Sahagún (Córdoba)	1 ambulancia T.A.M. (medicalizada, mayor complejidad)	\$362.400.000	2025	Convocatoria 001 de 2025 / SECOP II: [
Referencia nacional DNP (Proyecto Tipo)	Costo de inversión de	\$190.000.000	Referencia nacional	proyectostipo.dnp.gov.co

	referencia para ambulancia T.A.B.			
Hospital Regional Valle de Tenza E.S.E. (misma entidad, Sutatenza)	1 ambulancia T.A.B. (cofinanciación MinSalud, Res. 1316)	\$232.397.392	2024-2025	Recursos asignados MinSalud
Hospital Regional Valle de Tenza E.S.E. (misma entidad)	3 unidades de transporte asistencial: extramural Garagoa + T.A.B. Guayatá + T.A.B. Tenza (MinSalud, Res. 2083)	\$699.858.348 (3 unidades)	2024-2025	Recursos asignados MinSalud (Res. 2083) /

Nota: Los valores relacionados corresponden al presupuesto oficial o valor estimado publicado por cada entidad en sus documentos precontractuales, no necesariamente al valor finalmente adjudicado. Los números de proceso y los enlaces (URL) de SECOP II deben verificarse y anexarse al expediente antes de la suscripción del contrato.

El comparativo permite validar que el valor estimado proyectado para el presente proceso se encuentra dentro de los parámetros razonables de mercado, considerando las diferencias en complejidad técnica, dotación, marca del vehículo base, tipo de carrocería, equipos biomédicos incluidos, plazo de entrega y servicio postventa ofrecido. Las variaciones detectadas entre las distintas entidades obedecen principalmente a: (i) el tipo de vehículo base utilizado para la transformación; (ii) el nivel de dotación biomédica requerida; (iii) las condiciones de mantenimiento y servicio postventa pactadas; y (iv) el alcance del soporte técnico y capacitación incluidos en la oferta.

En términos cuantitativos, los procesos comparables identificados evidencian que, para vehículos de transporte asistencial básico (T.A.B.) completamente equipados adquiridos durante las vigencias 2024 y 2025, el valor unitario de mercado se ha situado aproximadamente entre \$301.000.000 (E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Garzón) y \$323.858.823 por unidad (E.S.E. Hospital de La Vega, en adquisición conjunta de dos unidades), mientras que la línea base de inversión de referencia del Departamento Nacional de Planeación asciende a \$190.000.000 y el valor de una ambulancia de transporte asistencial medicalizado (T.A.M.), de mayor complejidad, alcanza \$362.400.000 (E.S.E. Hospital San Juan de Sahagún).

Así las cosas, el valor estimado de \$276.000.000 previsto para el presente proceso se ubica por debajo de las adquisiciones recientes de T.A.B. equipadas y por encima de la línea base seca del DNP, lo que confirma su razonabilidad y suficiencia para garantizar la concurrencia de oferentes sin sobreestimar el presupuesto oficial.

De manera particularmente relevante, la propia Empresa Social del Estado adelantó durante las vigencia 2025 la adquisición de vehículos de transporte asistencial básico con recursos cofinanciados por el Ministerio de Salud y Protección Social: mediante la Resolución 1316 se asignó la suma de \$232.397.392 para una ambulancia T.A.B. destinada al municipio de Sutatenza, y mediante la Resolución 2083 se asignaron \$699.858.348 para tres unidades de transporte asistencial (un vehículo extramural para el municipio de Garagoa y ambulancias T.A.B. para los municipios de Guayatá y Tenza). Estos antecedentes de la misma entidad constituyen el referente de mercado más pertinente y confirman que el valor estimado de \$276.000.000 para la ambulancia T.A.B. de la sede Almeida resulta consistente con los precios de adquisición gestionados por la Institución, con el incremento razonable atribuible a la actualización de la vigencia (2026), a las especificaciones técnicas y a la dotación exigida por la Resolución 3100 de 2019.

7.1.2. Comportamiento económico del sector

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. <i>JUNTOS SALVAMOS VIDAS</i>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 19 de 33

El presente análisis tiene por objeto examinar el comportamiento económico del sector en el cual se inserta el mercado relevante para la adquisición de ambulancias terrestres de transporte asistencial en Colombia, durante las vigencias 2024, 2025 y 2026, a partir de información proveniente de fuentes oficiales y gremiales con respaldo estadístico (DANE, ANDI, FENALCO y Superintendencia de Sociedades).

Desde el punto de vista estadístico, la ambulancia terrestre no constituye un sector económico autónomo con series específicas de producción, ventas o ingresos, sino que se integra al sector de vehículos automotores y carrocerías especializadas, dentro de la industria manufacturera y del comercio de vehículos. Esta circunstancia impone una advertencia metodológica: el análisis se construye a partir de información agregada sobre fabricación de vehículos, fabricación de carrocerías y comercio de vehículos, que se utiliza como aproximación (proxy) del entorno económico en el cual opera el nicho de ambulancias, dejando constancia expresa de los alcances y limitaciones de dicha aproximación.

7.1.3. Entorno macroeconómico y de precios 2024-2026

Durante las vigencias 2024, 2025 y 2026, el comportamiento de los precios en Colombia se ha caracterizado por variaciones moderadas de la inflación y ajustes en los costos de producción que repercuten en el sector automotor y en la industria de carrocerías. El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) divulga las series oficiales del Índice de Precios al Consumidor (IPC) y del Índice de Precios del Productor (IPP), que permiten ubicar el contexto de variación de precios al consumidor y de precios de producción en el país.

Según el DANE, la variación anual del IPC a diciembre de 2025 se ubicó en 5,10%, cifra inferior en 0,10 puntos porcentuales a la registrada a diciembre de 2024 (5,20%), lo que indica un entorno de inflación controlada, aunque no despreciable. En el último año, las divisiones de Salud (7,20%), Educación (7,36%) y Restaurantes y hoteles (7,91%) se ubicaron por encima del promedio nacional, dato relevante para el sector salud (Fuente: DANE, Boletín IPC diciembre de 2025). En paralelo, las series del IPP reflejan variaciones en los precios de los productores de bienes industriales, incluida la manufactura de vehículos y de partes relacionadas, lo que impacta los costos de producción de bienes complejos como las ambulancias.

Estos indicadores de precios se complementan con el comportamiento del Índice de Producción Industrial (IPI) y de la Encuesta Mensual Manufacturera con Enfoque Territorial (EMMet), que evidencian variaciones en la producción y ventas reales de la industria manufacturera en el periodo analizado. De manera general, el año 2024 se caracterizó por un desempeño negativo en varias ramas industriales, mientras que en 2025 se observó una recuperación parcial. Este entorno macroeconómico resulta relevante para el análisis del mercado de ambulancias, en la medida en que incide sobre los costos de insumos, la capacidad productiva y las condiciones de oferta.

7.1.4. Comportamiento del comercio de vehículos

El DANE publica estadísticas de comercio de vehículos dentro de su sistema de comercio interno, donde se reportan las unidades vendidas y las variaciones de las ventas reales de vehículos automotores, así como la evolución del comercio minorista. Estas series muestran una contracción del consumo y de la rotación de inventarios en varios subsectores durante 2024, incluido el comercio de vehículos.

En el caso particular del sector automotor, informes gremiales de FENALCO señalan que durante 2024 se registró un crecimiento acumulado en las matrículas de vehículos nuevos, con más de 200.000 unidades matriculadas y un crecimiento cercano al 7,9% respecto del año anterior, lo que indicaría una recuperación del mercado interno de vehículos tras periodos de desaceleración.

Aunque estas cifras se refieren al mercado de vehículos en general, resultan pertinentes para el estudio de ambulancias en cuanto muestran que el mercado de vehículos base y de chasis se ha venido recuperando, lo

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS Vidas	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO	FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA	PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL	FORMATO	Página 20 de 33

que favorece la disponibilidad de plataformas sobre las cuales se integran las carrocerías de ambulancia. En consecuencia, la entidad planifica la adquisición de ambulancias en un contexto de relativa recuperación del mercado de vehículos, posterior a los ajustes y contracciones observados en 2024.

7.1.5. Comportamiento de la industria manufacturera: vehículos y carrocerías

El análisis se robustece al incorporar la información oficial del DANE sobre la industria manufacturera, particularmente el Índice de Producción Industrial (IPI) y la Encuesta Mensual Manufacturera con Enfoque Territorial (EMMet), instrumentos que permiten identificar variaciones en la producción real, las ventas y el personal ocupado de la industria, así como el desempeño de ramas específicas como la fabricación de vehículos automotores y la fabricación de carrocerías.

Con base en los resultados del DANE para el año 2024, la Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI) destacó que los tres sectores que más cayeron en 2024 frente a 2023 fueron la fabricación de vehículos automotores (-38,1%), la fabricación de partes, autopartes y accesorios para vehículos (-17,1%) y la fabricación de carrocerías para vehículos automotores (-12,8%) (Fuente: ANDI, con base en la Encuesta Mensual Manufacturera EMMet-DANE, diciembre de 2024). Estos datos evidencian un entorno de contracción importante en el segmento industrial que produce vehículos y carrocerías, lo que implica menor capacidad productiva, ajustes de planta y posibles retrasos en proyectos de ampliación o modernización de flotas especiales, entre ellas las ambulancias.

Para la vigencia 2025 se observa una fase de recuperación gradual: según la ANDI, en el acumulado enero-noviembre de 2025 la producción industrial y las ventas registraron un crecimiento de 2,1% frente al mismo periodo del año anterior, si bien la industria aún no recuperaba plenamente su nivel de producción tras dos años consecutivos de tasas negativas. En el contexto del mercado de ambulancias, esta recuperación es relevante porque se traduce en una mayor capacidad de los fabricantes de vehículos y carrocerías para atender pedidos de bienes complejos, reducir los riesgos de desabastecimiento y mejorar las condiciones de negociación en precio y plazo.

En síntesis, el comportamiento de la industria manufacturera entre 2024 y 2026 revela un ciclo de ajuste seguido de una recuperación incipiente, que afecta directamente la capacidad de producción de chasis y carrocerías y, por tanto, la oferta potencial de ambulancias terrestres de transporte asistencial en el país.

7.1.6. Conexión normativa y económica con el nicho de ambulancias

Desde el punto de vista normativo, la ambulancia terrestre ha sido definida por el Ministerio de Transporte y el Ministerio de Salud y Protección Social como un vehículo automotor de emergencia acondicionado para transporte asistencial, autorizado para transitar con prioridad y dotado de características técnicas y asistenciales específicas. Esta definición ubica al bien objeto del presente proceso en la categoría de vehículos con carrocerías especiales, sujetos tanto a la normativa de tránsito como a la normativa de habilitación de servicios de salud.

El hecho de que la ambulancia sea, a la vez, un vehículo automotor y un dispositivo asistencial complejo implica que su producción depende de dos cadenas económicas principales: (i) la cadena de producción e importación de chasis y componentes automotores, que se inserta en el sector automotor colombiano y global; y (ii) la cadena de fabricación de carrocerías, estructuras metálicas, sistemas eléctricos, mobiliario asistencial y acabados internos, que se inserta en la industria manufacturera metalmecánica y de carrocerías.

Por consiguiente, los resultados económicos del sector automotor (comercio de vehículos, matriculación de unidades nuevas, producción de vehículos) y de la industria de carrocerías (variaciones del IPI y de la EMMet en la rama correspondiente) inciden de manera directa en la disponibilidad, el precio y las condiciones de suministro del producto integrado que constituye la ambulancia. Cuando la fabricación de vehículos y

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS Vidas	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 21 de 33

carrocerías se contrae, disminuye la capacidad de oferta de bienes especiales y se incrementan los riesgos de concentración y desabastecimiento; cuando se recupera, se amplían las posibilidades de abastecimiento y mejora la capacidad de negociación en los procesos de selección de contratistas.

7.1.7. Estructura empresarial y tamaño del sector desde la perspectiva societaria

La Superintendencia de Sociedades, mediante sus informes anuales sobre el sector real de la economía y el informe de las 1.000 empresas más grandes del país, proporciona información agregada sobre la estructura empresarial, los ingresos, la utilidad y la participación de diversos sectores económicos, incluyendo la manufactura de vehículos y la producción de bienes metalmecánicos.

Si bien estos informes no identifican un “sector ambulancias” de manera individualizada, sí permiten apreciar que la fabricación de vehículos automotores y la fabricación de carrocerías se encuentran concentradas en un número limitado de empresas de gran tamaño y en un conjunto de empresas medianas y pequeñas que participan en actividades relacionadas. Esta concentración refuerza la idea de que, en el nicho de ambulancias, la oferta efectiva puede estar dominada por pocos integradores y carroceros con capacidad técnica y financiera suficiente para cumplir los estándares exigidos por la regulación de tránsito y de habilitación de servicios de salud.

Desde la perspectiva del presente estudio, los informes de la Superintendencia de Sociedades se utilizan como referencia macro para describir el contexto empresarial y el tamaño del sector; la determinación de indicadores financieros habilitantes se construye sobre una muestra específica de empresas que participan en el mercado de ambulancias o en mercados equivalentes de bienes integrados, a partir de sus estados financieros y de la información disponible en el RUES y los registros mercantiles.

7.1.8. Implicaciones económicas para el proceso de adquisición

Sobre la base de la información presentada, pueden extraerse las siguientes implicaciones económicas relevantes para la planeación del proceso de adquisición de una ambulancia terrestre de transporte asistencial: (i) la entidad se encuentra ante un mercado que en 2024 experimentó una contracción significativa en la fabricación de vehículos y carrocerías, con afectaciones en producción y ventas, y que en 2025-2026 muestra signos de recuperación, aunque con heterogeneidad por subsector; (ii) la recuperación del comercio de vehículos y el crecimiento en matrículas de unidades nuevas sugieren una mayor dinámica del mercado de chasis y vehículos base, lo que favorece la disponibilidad de plataformas automotoras para la integración de ambulancias; y (iii) la concentración empresarial en la fabricación de vehículos y carrocerías, sumada a las exigencias técnicas y regulatorias propias del nicho de ambulancias, indica que el universo de oferentes con capacidad real de suministrar el bien complejo puede ser significativamente menor que el universo de participantes en el mercado de vehículos en general.

En este contexto, la definición de indicadores financieros habilitantes debe considerar que el mercado se ha desarrollado en un entorno de variaciones importantes en producción y precios, y que la exigencia de umbrales excesivos puede restringir indebidamente la concurrencia y excluir empresas que, aun siendo técnicamente idóneas y financieramente solventes, no exhiban indicadores coincidentes con los promedios de las empresas de gran tamaño del sector automotor. De igual manera, exigir umbrales demasiado bajos podría permitir la participación de oferentes sin capacidad financiera suficiente para asumir los riesgos asociados a la producción y suministro de un bien complejo, generando riesgos de incumplimiento contractual, demoras en la entrega o fallas en la calidad del producto.

En consecuencia, este capítulo se incorpora como soporte económico para que, en el apartado de indicadores habilitantes, la entidad estructure requisitos proporcionales, razonables y acordes con la realidad del mercado,

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. Juntos Salvamos Vidas	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 22 de 33

sustentados en datos oficiales de precios, producción y estructura empresarial, y no en criterios arbitrarios ajenos al comportamiento efectivo del sector.

7.2. Análisis del mercado

De conformidad con lo dispuesto en el Estatuto de Contratación del Hospital (Acuerdo 004 de 2025) y en armonía con los lineamientos impartidos por Colombia Compra Eficiente en la Guía para la elaboración de estudios del sector, se adelantó el siguiente análisis del mercado, orientado a comprender el comportamiento de la demanda y la oferta del bien objeto del presente proceso.

7.2.1. Análisis de la demanda

La demanda del sector salud por vehículos de transporte asistencial básico (T.A.B.) ha registrado un comportamiento sostenido durante los últimos cuatro (4) años en el territorio nacional, impulsada por: (i) la renovación de flotas vehiculares que han alcanzado o superado su vida útil; (ii) los procesos de habilitación y rehabilitación de servicios de salud, en cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019; (iii) la implementación del Plan Bienal de Inversiones en Salud por parte de las entidades territoriales; (iv) la asignación de recursos del Presupuesto General de la Nación destinados al fortalecimiento del componente de transporte asistencial en E.S.E.; y (v) la actualización de la norma técnica NTC 3729 en su quinta versión, que ha generado la obsolescencia técnica de vehículos adquiridos bajo versiones anteriores.

El gasto anual del sector salud público en este tipo de adquisiciones, consultado en SECOP II, refleja una concentración significativa en E.S.E. de los niveles I y II de atención, con un volumen mensual promedio de procesos contractuales que confirma la estabilidad y dinamismo del mercado. Esta tendencia respalda la pertinencia y oportunidad del presente proceso contractual.

A título ilustrativo, durante las vigencias 2024 y 2025 se identificaron múltiples procesos de adquisición de ambulancias adelantados por Empresas Sociales del Estado bajo la modalidad de convocatoria pública, entre ellos los de la E.S.E. Hospital de La Vega (Cundinamarca), la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Garzón (Huila), la E.S.E. Hospital San Juan de Sahagún (Córdoba), la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona (Norte de Santander, adquisición de cuatro unidades) y el Sanatorio de Contratación E.S.E. (Santander). Esta recurrencia confirma una demanda sostenida del bien en el sector salud público. El dato consolidado de gasto público anual y de número de contratos por familia UNSPSC (código 25101905) debe completarse a partir de la consulta al portal de Datos Abiertos (datos.gov.co, conjunto "Contratos SECOP II") para el periodo analizado.

7.2.2. Análisis de la oferta

La oferta nacional para la fabricación, ensamble y suministro de ambulancias T.A.B. está conformada por un grupo plural de proveedores especializados, con presencia mayoritaria en las ciudades de Bogotá, Medellín, Cali y Bucaramanga. Estos proveedores cuentan con experiencia certificada en la transformación de vehículos comerciales en ambulancias, en estricto cumplimiento de la NTC 3729 (última actualización vigente del ICONTEC) y de las disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social.

La consulta efectuada en SECOP II evidencia pluralidad de oferentes en los procesos contractuales adelantados por entidades del sector salud, lo cual garantiza condiciones de competencia que favorecen la selección objetiva. Los proveedores identificados acreditan capacidad técnica, financiera y operativa para atender los requerimientos del presente proceso, así como redes de servicio postventa con cobertura nacional, condición esencial para el mantenimiento del vehículo durante el periodo de garantía y su vida útil.

Los procesos comparables identificados fueron estructurados bajo la modalidad de convocatoria pública, lo que evidencia condiciones de concurrencia y pluralidad de oferentes en el mercado nacional de transformación y suministro de ambulancias T.A.B. El listado nominado de proveedores (razón social y NIT), el valor contratado y el número de contratos por proveedor, así como el origen geográfico de la oferta, deben incorporarse a partir de la caracterización de oferentes registrados en SECOP II y en el Registro Único de Proponentes (RUP) para el código UNSPSC 25101905.

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. Juntos Salvamos Vidas	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO	FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA	PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL	FORMATO	Página 23 de 33

7.2.3. Conclusión del análisis de mercado

Con base en el análisis precedente, se concluye que: (i) existe una oferta plural y competitiva en el mercado nacional para el suministro del bien requerido; (ii) los precios proyectados para el presente proceso se encuentran dentro de los parámetros razonables observados en contratos comparables; (iii) las especificaciones técnicas definidas son alcanzables por el mercado oferente y no constituyen barreras de entrada que limiten injustificadamente la concurrencia; y (iv) los plazos de entrega proyectados (dos meses) son consistentes con los tiempos estándar de transformación y ensamble de vehículos tipo ambulancia T.A.B. observados en el mercado.

8. CRITERIOS DE SELECCIÓN

La evaluación de las propuestas se efectuará en dos (2) etapas. En la primera, se verificará el cumplimiento de los requisitos habilitantes (capacidad jurídica, financiera, técnica y de experiencia), los cuales serán calificados como HABILITADO o NO HABILITADO. En la segunda, se otorgará el puntaje correspondiente a los factores ponderables a las propuestas que hayan resultado habilitadas.

8.1. Requisitos habilitantes

Constituyen requisitos habilitantes los siguientes factores, los cuales no otorgan puntaje pero son condición indispensable para participar en el proceso:

FACTOR DE VERIFICACIÓN	CRITERIO
Capacidad Jurídica	Habilitado / No Habilitado
Capacidad Financiera	Habilitado / No Habilitado
Capacidad Técnica	Habilitado / No Habilitado
Experiencia	Habilitado / No Habilitado

8.1.1. Capacidad financiera

El proponente deberá acreditar el cumplimiento de los siguientes indicadores financieros, calculados con base en los estados financieros del último ejercicio fiscal:

La información financiera acreditada por los proponentes corresponderá exclusivamente a la reportada ante la Cámara de Comercio a través del Registro Único de Proponentes (RUP), documento que constituye plena prueba de las condiciones financieras y organizacionales del oferente conforme al artículo 6 de la Ley 1150 de 2007¹.

En el evento en que el proponente no acredite mediante el RUP el cumplimiento de los indicadores exigidos como mínimos habilitantes, la propuesta será rechazada. La Entidad se abstendrá de realizar cálculos, estimaciones o interpretaciones adicionales sobre información financiera que no repose en el RUP, con el fin de preservar la objetividad de la verificación y la igualdad entre los oferentes.

INDICADOR	FÓRMULA	MARGEN SOLICITADO
Liquidez	Activo Corriente / Pasivo Corriente	Mayor o igual a 3.0
Nivel de Endeudamiento	Pasivo Total / Activo Total	Menor o igual a 0.5
Cobertura de Intereses	Utilidad Operacional / Gastos Financieros	Mayor o igual a 10.8
Rentabilidad del Patrimonio	Utilidad Operacional / Patrimonio	Mayor o igual a 0.23
Rentabilidad del Activo	Utilidad Operacional / Activo Total	Mayor o igual a 0.17

8.1.1.1. Justificación y metodología para la determinación de los indicadores financieros

Con el propósito de establecer requisitos habilitantes adecuados, proporcionales y relacionados con la naturaleza, valor, plazo, forma de pago y riesgos del contrato, la Entidad analizó la capacidad financiera y

¹ Congreso de la República de Colombia. (2007). Ley 1150 de 2007. Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos. Diario Oficial No. 46.691. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=25678>

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. Juntos Salvamos Vidas	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 24 de 33

organizacional exigible a los proponentes. La determinación de estos requisitos se fundamenta en los principios de selección objetiva, pluralidad de oferentes y proporcionalidad, así como en las disposiciones del Decreto 1082 de 2015 y en las recomendaciones contenidas en el Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los Procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente.

Los indicadores financieros no tienen como finalidad otorgar puntaje ni seleccionar la oferta más favorable, sino verificar que los proponentes cuenten con las condiciones financieras mínimas que les permitan asumir y ejecutar oportunamente las obligaciones derivadas del contrato, sin establecer exigencias innecesarias que restrinjan injustificadamente la participación.

La información financiera utilizada para el análisis preliminar corresponde a los estados financieros individuales del ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2025, reportados por las sociedades bajo NIIF Plenas y NIIF para Pymes, consultados en el Sistema Integrado de Información Societaria (SIIS) de la Superintendencia de Sociedades, disponible en <https://siis.ia.supersociedades.gov.co/#/massivereports>.

a) Fórmulas y alcance de cada indicador

Cada indicador se calcula individualmente para cada proponente, conforme a las siguientes fórmulas: (i) Índice de liquidez ($\text{Activo corriente} / \text{Pasivo corriente}$), que mide la capacidad del proponente para atender sus obligaciones de corto plazo con los recursos realizables en el mismo periodo; (ii) Índice de endeudamiento ($\text{Pasivo total} / \text{Activo total}$), que determina la proporción de los activos financiada con obligaciones frente a terceros; (iii) Razón de cobertura de intereses ($\text{Utilidad operacional} / \text{Gastos financieros}$), que mide la capacidad de la operación para cubrir los costos de las obligaciones financieras; (iv) Rentabilidad del patrimonio ($\text{Utilidad operacional} / \text{Patrimonio}$), que mide la eficiencia en el uso de los recursos aportados por los propietarios; y (v) Rentabilidad del activo ($\text{Utilidad operacional} / \text{Activo total}$), que mide la capacidad de los activos para generar utilidad operacional.

Cuando los gastos financieros sean iguales a cero, el resultado de la cobertura de intereses deberá tratarse expresamente como indeterminado o como una situación sin gastos por intereses, conforme a la regla que se establezca en los términos de condiciones, sin que en ningún caso se asigne automáticamente un resultado artificialmente alto.

b) Fundamento de los márgenes exigidos: proporcionalidad al riesgo del contrato

Los márgenes adoptados (liquidez igual o superior a 3,0; endeudamiento igual o inferior a 0,5; cobertura de intereses igual o superior a 10,8; rentabilidad del patrimonio igual o superior a 0,23; y rentabilidad del activo igual o superior a 0,17) responden a la exigencia de una solvencia reforzada, proporcional al perfil de riesgo específico de este contrato y no al promedio financiero del sector automotor considerado de manera amplia. En efecto, el bien a adquirir no es un vehículo estándar, sino un bien complejo e integrado (chasis, carrocería especial, dotación biomédica y habilitación sanitaria); la forma de pago prevista opera esencialmente contra entrega a satisfacción, sin anticipos que financien al contratista; los recursos provienen del Presupuesto General de la Nación y están afectados a una finalidad de salud pública; y la no habilitación o el incumplimiento en la entrega generan un impacto asistencial directo sobre la población de la Sede de Almeida. Este conjunto de circunstancias justifica exigir a los proponentes una posición de liquidez holgada, un bajo apalancamiento y una rentabilidad operacional demostrada, como garantía de su capacidad para ejecutar el contrato sin trasladar a la Entidad el riesgo financiero.

La sola clasificación por códigos CIIU de fabricación de vehículos, carrocerías y autopartes (CIIU 2910, 2920 y 2930) no constituye, por sí misma, la población de oferentes reales del presente proceso, pues comprende empresas cuya actividad no se relaciona con la fabricación, transformación o dotación de ambulancias ni con la contratación pública en el sector salud. Por tal razón, los referentes estadísticos derivados de esa clasificación amplia se emplean únicamente como contexto sectorial y no como parámetro determinante de los márgenes, los cuales se fundamentan en el riesgo del contrato conforme al artículo 2.2.1.1.1.6.2 del Decreto 1082 de 2015 y al Manual de Colombia Compra Eficiente.

c) Tratamiento estadístico y verificación de proporcionalidad

A efectos de verificar que los márgenes no restrinjan indebidamente la concurrencia, cada indicador debe analizarse individualmente y no mediante la agregación de las cifras de varias empresas como si conformaran una sola organización. El análisis considerará el número de observaciones válidas, la mediana, los percentiles 25 y 75, la concentración de resultados, los valores atípicos, el porcentaje de posibles proveedores que cumpliría cada requisito y el porcentaje que los cumpliría simultáneamente. Para los indicadores en los que un mayor valor representa mejor condición (liquidez, cobertura, rentabilidad del patrimonio y del activo) se tomará como referencia el percentil 25, y para el endeudamiento, donde un menor valor es preferible, el percentil 75.

d) Salvedad sobre la muestra definitiva

Los márgenes aquí adoptados tienen carácter preliminar y deberán validarse con la muestra definitiva de oferentes reales, conformada por los proveedores con experiencia reciente en el suministro, fabricación, transformación o dotación de ambulancias y unidades móviles de salud, identificados en SECOP II y en el Registro Único de Proponentes para el código UNSPSC 25101905, cuya información financiera sea verificable. Una vez conformada dicha muestra, la Entidad recalculará la distribución de cada indicador, establecerá el porcentaje de proveedores que resultaría habilitado y documentará la relación entre los límites seleccionados y los riesgos específicos del contrato. En caso de que la verificación evidencie que los márgenes adoptados restringen de manera significativa la concurrencia de los oferentes reales, la Entidad los ajustará motivadamente antes de la apertura del proceso, en garantía de los principios de proporcionalidad y pluralidad de oferentes.

8.1.2. Experiencia general habilitante

El proponente deberá acreditar experiencia general habilitante mediante contratos ejecutados durante los cinco (5) años anteriores a la fecha de publicación del acto de apertura del presente proceso, cuyo objeto corresponda a la venta de ambulancias básicas o medicalizadas o de vehículos de unidades móviles de salud (UMS), celebrados con entidades públicas o privadas del sector salud.

La experiencia se acreditará con máximo tres (3) contratos, cuya sumatoria sea igual o superior a ciento cincuenta (150) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV). Cada contrato deberá soportarse con al menos uno (1) de los siguientes documentos: copia del contrato, certificación expedida por el contratante o acta de ejecución y/o liquidación. El valor de cada contrato se convertirá a SMMLV tomando como referencia el salario mínimo del año de suscripción del respectivo contrato.

8.1.3. Disponibilidad del chasis

El proponente deberá aportar, como requisito habilitante, una manifestación expresa y escrita, suscrita por su representante legal, mediante la cual garantice la disponibilidad del chasis o vehículo base requerido para la fabricación y adecuación de la ambulancia de transporte asistencial básico (T.A.B.), en las condiciones técnicas exigidas en el Anexo Técnico, y su capacidad de entrega dentro del plazo de ejecución del contrato. Cuando el proponente no sea el fabricante o importador del chasis, dicha manifestación deberá estar respaldada por una carta de disponibilidad o compromiso de suministro expedida por el fabricante, importador o distribuidor autorizado del vehículo base. Este requisito se calificará como HABILITADO o NO HABILITADO y tiene por objeto asegurar que el proponente cuenta con acceso real y oportuno al bien base, mitigando el riesgo de incumplimiento del plazo de entrega por desabastecimiento de chasis.

8.2. Factores ponderables

Las propuestas habilitadas serán objeto de calificación conforme a los siguientes factores y puntajes, sobre un total de 100 puntos:

FACTOR	PUNTAJE
Evaluación Económica	39.75 puntos
Valores Agregados	30.00 puntos

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. Juntos Salvamos Vidas	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 26 de 33

Personal Profesional	10.00 puntos
Experiencia Adicional	10.00 puntos
Apoyo a la Industria Nacional	10.00 puntos
Apoyo a Emprendimiento de Mujeres y Primer Empleo	0.25 puntos
TOTAL	100.00 puntos

Los factores ponderables se desarrollan en los numerales siguientes. Los aspectos operativos complementarios (formatos, plazos de subsanación y reglas de audiencia) se detallan en los Términos de Condiciones de la convocatoria, sin que ello sustituya los criterios de selección objetiva aquí establecidos.

8.2.1. Evaluación económica

Este factor se asignará hasta un máximo de treinta y nueve punto setenta y cinco (39.75) puntos y se calculará mediante el método de media aritmética baja, entendido como el promedio de las propuestas económicas hábiles cuyo valor sea igual o inferior al promedio aritmético de la totalidad de las propuestas hábiles. La elección de este método obedece a que la entidad adquiere un bien con especificaciones técnicas cerradas y de calidad predeterminada en el Anexo Técnico, de modo que el objetivo no es premiar el menor precio absoluto (que incentivaría ofertas artificialmente bajas y riesgo de incumplimiento en la transformación del vehículo), sino identificar el valor que refleja las condiciones reales del mercado y salvaguarda el principio de economía sin sacrificar la calidad del bien destinado a la prestación del servicio de transporte asistencial básico.

Para el efecto se aplicará la siguiente regla: (i) se descartarán las propuestas que excedan el presupuesto oficial de \$276.000.000 y aquellas que se encuentren por debajo del noventa por ciento (90%) de dicho presupuesto, las cuales se considerarán artificialmente bajas y serán objeto de requerimiento de justificación conforme al deber de análisis previo a la exclusión; (ii) con las propuestas restantes se calculará el promedio aritmético; (iii) se obtendrá la media aritmética baja con las propuestas iguales o inferiores a ese promedio; y (iv) obtendrá el máximo puntaje la propuesta cuyo valor se aproxime por defecto a la media aritmética baja. Las demás propuestas recibirán puntaje en forma inversamente proporcional a su diferencia absoluta frente a dicha media, conforme a la fórmula: $Puntaje = 39.75 \times (1 - (|Vi - MAB| / MAB))$, donde Vi es el valor de la propuesta evaluada y MAB la media aritmética baja. En ningún caso el resultado será inferior a cero (0) puntos.

8.2.2. Valores agregados

Este factor se asignará hasta un máximo de treinta (30.00) puntos y tiene por finalidad reconocer los ofrecimientos que, sin constituir requisito técnico mínimo, incrementan la disponibilidad operativa de la ambulancia y reducen el costo de propiedad para la Empresa Social del Estado durante su vida útil. Su inclusión se justifica en que la sede de Almeida opera con recursos limitados de mantenimiento y en que la indisponibilidad del vehículo afecta directamente la referencia y contrarreferencia de pacientes.

Los valores agregados se puntuarán conforme a la siguiente escala, siendo acumulables hasta el tope del factor:

- (i) Ampliación de la garantía de fábrica del vehículo base y de la transformación por encima del mínimo exigido en el Anexo Técnico: doce (12) meses adicionales, diez (10) puntos; seis (6) meses adicionales, cinco (5) puntos.
- (ii) Mantenimientos preventivos adicionales sin costo para la entidad, incluidos repuestos, insumos y mano de obra: tres (3) o más mantenimientos, diez (10) puntos; dos (2) mantenimientos, seis (6) puntos; uno (1), tres (3) puntos.
- (iii) Capacitación certificada al personal asistencial y de conducción de la entidad sobre operación del vehículo y manejo de los equipos biomédicos instalados, con una intensidad mínima de ocho (8) horas y expedición de certificados: cinco (5) puntos.
- (iv) Disponibilidad certificada de repuestos y taller autorizado en el departamento de Boyacá o en un radio no superior a doscientos (200) kilómetros de la sede de Almeida, acreditada mediante carta del fabricante o distribuidor: cinco (5) puntos.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 27 de 33

Cada ofrecimiento deberá constar por escrito y suscrito por el representante legal en el formato de la propuesta, y su incumplimiento se entenderá como incumplimiento del contrato, con las consecuencias previstas en el régimen de garantías y en la cláusula sancionatoria respectiva.

8.2.3. Personal profesional

Este factor se asignará hasta un máximo de diez (10.00) puntos y valora la idoneidad del equipo que el proponente destinará a la coordinación técnica de la transformación y a la entrega del bien. Su exigencia se fundamenta en que la adecuación de una ambulancia T.A.B. debe cumplir la Resolución 3100 de 2019 y las normas técnicas aplicables al vehículo y a la instalación de gases medicinales, actividades cuya supervisión requiere perfiles profesionales específicos.

Se otorgará puntaje así:

- (i) Ingeniero Biomédico, profesional encargado de la verificación, instalación, calibración y entrega de los equipos e insumos biomédicos incorporados en la unidad, garantizando su correcto funcionamiento, seguridad y cumplimiento de la normatividad aplicable al momento de la entrega. Deberá contar con la Inscripción como Recurso Humano para Mantenimiento y Verificación de la Calibración para Equipos Biomédicos de Tecnología Controlada expedida por el INVIMA. Este requisito responde a que la ambulancia T.A.B. incorpora dispositivos médicos sujetos a control estatal, cuya puesta en servicio sin verificación metrológica compromete la seguridad del paciente transportado. Acreditación de un (1) perfil, cinco (5) puntos.
- (ii) Ingeniero Mecánico y/o Ingeniero Industrial y/o Ingeniero Mecatrónico, profesional encargado de la supervisión técnica de los procesos de adecuación vehicular, integración de sistemas y revisión estructural, eléctrica y funcional de la unidad, así como del cumplimiento de las especificaciones técnicas exigidas. La exigencia se justifica porque la transformación del chasis en ambulancia altera la estructura original del vehículo y requiere validación profesional de su comportamiento mecánico y eléctrico. Acreditación de los dos (2) perfiles, diez (10) puntos.

Ambos perfiles deberán acreditar experiencia profesional mínima de treinta y seis (36) meses, contados a partir de la fecha de expedición de la tarjeta o matrícula profesional otorgada por el respectivo ente regulador. El puntaje se otorgará únicamente cuando se acrediten de manera completa los requisitos exigidos para cada perfil. Si la documentación o la experiencia mínima no se acreditan adecuadamente, no se asignará puntaje por este factor.

El proponente deberá indicar, mediante certificado suscrito por el representante legal, la forma de vinculación de cada profesional al proyecto, ya sea mediante contratación laboral directa o como contratista independiente.

Para cada profesional propuesto se deberán anexar los siguientes documentos, copia de la tarjeta profesional y/o diploma profesional, hoja de vida, certificación de experiencia profesional, documento que acredite el modo de vinculación, certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación, certificado de antecedentes fiscales de la Contraloría General de la República, certificado de antecedentes judiciales de la Policía Nacional y certificado del Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC), cuando aplique.

El personal se acreditará con hoja de vida, copia del diploma o acta de grado, tarjeta profesional cuando la ley lo exija, certificaciones de experiencia y carta de compromiso suscrita por el profesional y por el representante legal del proponente. El personal ofrecido no podrá sustituirse durante la ejecución sin autorización previa y escrita del supervisor del contrato, y la sustitución solo procederá con un perfil de condiciones iguales o superiores a las acreditadas.

8.2.4. Apoyo a emprendimiento de mujeres y primer empleo

Este factor se asignará hasta un máximo de cero punto veinticinco (0.25) puntos y desarrolla los estímulos previstos en la Ley 2069 de 2020 y en la Ley 1780 de 2016, cuya finalidad es corregir barreras estructurales de acceso al mercado público de contratación para las empresas de mujeres y para la población joven. La entidad reconoce que se trata de un puntaje de bajo peso relativo, por lo que su aplicación se entiende sin perjuicio de los criterios de desempate obligatorios que operan de manera independiente.

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS Vidas	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 28 de 33

Se otorgará el puntaje así:

- (i) Proponente que acredite la condición de emprendimiento o empresa de mujeres, en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015: cero punto veinticinco (0.25) puntos.
- (ii) Proponente que acredite la vinculación de personal joven entre dieciocho (18) y veintiocho (28) años, en los términos de la Ley 1780 de 2016, en una proporción igual o superior al diez por ciento (10%) de su planta: cero punto veinticinco (0.25) puntos.

Los criterios anteriores no son acumulables. La acreditación se efectuará mediante los documentos señalados en el Decreto 1082 de 2015 y, para el primer empleo, con certificación suscrita por el representante legal y el revisor fiscal o contador, según corresponda, acompañada de la planilla de aportes al Sistema de Seguridad Social del mes anterior al cierre.

8.2.5. Experiencia específica adicional

Adicional a la experiencia general habilitante, el proponente podrá acreditar experiencia adicional con el fin de obtener puntaje, conforme a la siguiente escala según el valor acreditado en SMMLV.

Para efectos de este factor, se entiende por experiencia adicional aquella derivada de contratos distintos de los aportados para acreditar la experiencia general habilitante, cuyo objeto corresponda a la compraventa o dotación de vehículos tipo ambulancia o de vehículos automotores, clasificados en cualquiera de los códigos UNSPSC del presente proceso. El proponente podrá acreditar este factor con máximo tres (3) contratos, cuyos valores se sumarán para ubicar la propuesta en la escala. Cada contrato deberá acreditarse mediante certificación expedida por el contratante, copia del contrato o acta de liquidación, y encontrarse debidamente registrado en el Registro Único de Proponentes (RUP) cuando la ley así lo exija. El valor de cada contrato se convertirá a salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV) tomando como referencia el SMMLV del año de suscripción del respectivo contrato:

VALOR ACREDITADO EN SMMLV	PUNTAJE
Igual o superior a 2.000 SMMLV	10 puntos
Igual o superior a 1.500 SMMLV e inferior a 2.000 SMMLV	7 puntos
Igual o superior a 1.000 SMMLV e inferior a 1.500 SMMLV	4 puntos
Inferior a 1.000 SMMLV	0 puntos

Para efectos de la asignación de puntaje, únicamente serán tenidos en cuenta los contratos directamente relacionados con la adquisición, fabricación, adecuación o suministro de vehículos tipo ambulancia. La restricción obedece a que la finalidad del factor es medir la trayectoria real del proponente en el mercado específico del objeto contractual y no su volumen de facturación en actividades ajenas a la transformación de vehículos asistenciales.

Los contratos objeto de evaluación deberán cumplir, como mínimo, con las siguientes condiciones:

- Haber sido ejecutados y liquidados a partir del primero (1) de enero de 2021.
- Haber sido celebrados con entidades públicas y/o privadas.
- Encontrarse debidamente ejecutados y liquidados.
- Tener relación directa con el objeto contractual del presente proceso.

La experiencia se acreditará mediante certificación expedida por la entidad contratante, copia del contrato acompañada del acta de liquidación, o actas de recibo final o certificaciones de cumplimiento. Tratándose de contratos celebrados con entidades privadas, el proponente deberá aportar certificación suscrita por el representante legal o quien haga sus veces, acompañada de los documentos que acrediten la ejecución.

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS VIDAS	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 29 de 33

Cuando los documentos allegados no permitan verificar con claridad el objeto contractual, el valor ejecutado o las condiciones exigidas, la Entidad podrá requerir documentación adicional que permita efectuar la verificación, sin que ello implique mejorar la propuesta.

8.2.6. Apoyo a la industria nacional

De conformidad con la Ley 816 de 2003 y demás normas concordantes, se otorgará puntaje al apoyo de la industria nacional según los siguientes criterios:

CRITERIO	PUNTAJE
Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional	10 puntos
Incorporación de Componente Nacional en Servicios Extranjeros	5 puntos

Las reglas previstas en este numeral se aplicarán a los proponentes individuales y a los miembros de consorcios o uniones temporales que presenten propuesta en el proceso. El fundamento del estímulo es el artículo 2 de la Ley 816 de 2003, reglamentado por el Decreto 680 de 2021, cuya finalidad es proteger la producción nacional frente a la oferta extranjera en condiciones de reciprocidad, sin desconocer los compromisos derivados de los acuerdos comerciales suscritos por Colombia.

Para obtener puntaje por servicios nacionales el proponente deberá presentar, según su naturaleza, la cédula de ciudadanía cuando se trate de persona natural colombiana, la visa de residencia que permita la ejecución del objeto contractual cuando se trate de persona natural extranjera residente en Colombia, o el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio cuando se trate de persona jurídica constituida en Colombia.

Los proponentes extranjeros que pretendan acreditar trato nacional deberán aportar el documento que demuestre la existencia de un acuerdo comercial vigente aplicable al proceso o la certificación de reciprocidad expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores.

8.2.7. Criterios de desempate

En caso de empate en el puntaje total, se aplicarán en su orden los factores de desempate previstos en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, en la forma reglamentada por el artículo 2.2.1.1.2.2.9 del Decreto 1082 de 2015. Agotados los criterios legales sin que se supere el empate, la selección se efectuará mediante sorteo por balotas en audiencia pública, de la cual se levantará acta suscrita por los intervinientes.

9. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El presente proceso contractual cuenta con el respaldo presupuestal correspondiente, conforme al Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) que se relaciona a continuación:

Nº	CDP	Fecha	Rubro Presupuestal	Denominación	Valor Aprobado	Sede Destinada
1	884	24/07/2026	2320101003070101	Ambulancias	\$276.000.000	Almeida

Los recursos para la presente contratación provienen de los recursos asignados al Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E. mediante la Resolución 1404 del 7 de julio de 2025, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del Plan Bienal de Inversiones en Salud y conforme a las disposiciones contenidas en el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011 (que adicionó el numeral 42.22 al artículo 42 de la Ley 715 de 2001) y los artículos 195 de la Ley 100 de 1993 y 13 de la Ley 1150 de 2007.

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS VIDAS	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 30 de 33

La presente necesidad se encuentra debidamente registrada en el Plan Anual de Adquisiciones del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención Valle de Tenza E.S.E. para la vigencia 2026.

10. SUPERVISIÓN

La supervisión del contrato estará a cargo de la Subgerencia Administrativa y Financiera del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención del Valle de Tenza E.S.E., quien ejercerá las funciones de vigilancia y seguimiento respecto de la ejecución del objeto contractual, con el apoyo de los equipos técnicos o asesores que la entidad estime necesarios.

El supervisor del contrato actuará conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución No. 791 del 26 de julio de 2021, "Por medio de la cual se adopta el Manual de Supervisión e Interventoría del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención del Valle de Tenza, E.S.E.", y en especial desarrollará las siguientes funciones:

10.1. Funciones generales de supervisión

- Velar por el cumplimiento del contrato en términos de plazos, calidad, cantidad y adecuada ejecución de los recursos.
- Verificar el cumplimiento de las obligaciones específicas pactadas en el contrato.
- Realizar labores de monitoreo y control de riesgos en coordinación con las áreas responsables, incluyendo la identificación y gestión de nuevos riesgos.
- Reportar al Hospital cualquier hecho que pueda constituir acto de corrupción o que ponga en riesgo el cumplimiento del contrato, adjuntando los soportes correspondientes.
- Proponer modificaciones, adiciones o prórrogas al contrato, cuando ello resulte necesario para el cumplimiento del objeto contractual, sustentando técnica, jurídica y financieramente la pertinencia de tales modificaciones.

10.2. Funciones administrativas

- Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, parafiscales y aportes al Sistema General de Riesgos Laborales, conforme a la naturaleza del contrato.
- Recibir, revisar y dar trámite oportuno a las facturas e informes presentados por el contratista para el pago.
- Suscribir el acta de recibo a satisfacción del bien objeto del contrato, dejando constancia de su cumplimiento o de las observaciones a que haya lugar.
- Gestionar la documentación contractual y mantener el archivo organizado de los soportes de ejecución.

10.3. Funciones técnicas

- Verificar que el vehículo entregado cumpla con la totalidad de las especificaciones técnicas, normativas y contractuales pactadas, en armonía con la NTC 3729 (última actualización vigente del ICONTEC), la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social (modificada por la Resolución 544 de 2023) y el Código Nacional de Tránsito Terrestre.
- Validar el correcto funcionamiento del vehículo y de todos sus componentes, incluidos los equipos biomédicos y la dotación.
- Recibir y validar los manuales de uso, mantenimiento y garantía del vehículo y de los equipos biomédicos entregados.
- Verificar la prestación de las capacitaciones al personal designado por el Hospital sobre el uso, operación y mantenimiento básico del vehículo.

10.4. Funciones financieras

- Controlar el balance presupuestal del contrato para efectos de pago y liquidación.
- Verificar la correspondencia entre los pagos solicitados y el avance real de la ejecución contractual.

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS VIDAS	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 31 de 33

- Verificar que cualquier modificación contractual de carácter económico esté debidamente autorizada y sustentada presupuestalmente.

10.5. Funciones legales

- Verificar el cumplimiento del plazo de ejecución del contrato y gestionar, si se requiere, la prórroga de las garantías.
- Hacer seguimiento a los riesgos jurídicos que puedan afectar la ejecución contractual.
- Verificar la suficiencia y vigencia de las garantías exigidas durante toda la ejecución y hasta la liquidación del contrato.
- Suscribir el acta de liquidación del contrato, dejando constancia del cumplimiento total de las obligaciones contractuales.

PARÁGRAFO. La supervisión no está facultada para exonerar al contratista de sus obligaciones ni para imponerle otras diferentes a las estipuladas en el contrato. Tampoco podrá autorizar modificaciones en los términos contractuales. Las diferencias que surjan entre el supervisor y el contratista serán resueltas por el representante legal de la entidad, sin perjuicio de las acciones legales a que haya lugar.

11. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS

De conformidad con los lineamientos impartidos por el Departamento Nacional de Planeación en el documento CONPES 3714 de 2011, y en aplicación del principio de planeación contractual, se procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos previsibles que pueden afectar el equilibrio económico del contrato.

La metodología empleada considera las siguientes etapas: (i) identificación del riesgo; (ii) clasificación por etapa contractual (planeación, selección, ejecución, liquidación); (iii) valoración de la probabilidad y el impacto antes del tratamiento; (iv) asignación del responsable; (v) definición del tratamiento o medida de mitigación; (vi) valoración residual después del tratamiento; y (vii) definición del monitoreo, frecuencia y responsable del seguimiento.

11.1. Escalas de valoración

Para la valoración cuantitativa de los riesgos se emplean escalas de probabilidad e impacto de cinco (5) niveles cada una, graduadas desde "Raro" (probabilidad inferior al 10%) hasta "Casi Seguro" (probabilidad superior al 90%) y desde "Insignificante" hasta "Catastrófico" en el eje de impacto. El detalle de cada nivel, con su rango porcentual y su descriptor cualitativo, se encuentra desarrollado en la matriz de riesgos que se adjunta como anexo del presente estudio previo.

La categoría global del riesgo se obtiene multiplicando los valores de probabilidad e impacto, conforme a la siguiente graduación, de uno (1) a cuatro (4) Bajo, de cinco (5) a nueve (9) Medio, de diez (10) a dieciséis (16) Alto y de diecisiete (17) a veinticinco (25) Extremo.

11.2. Matriz de riesgos

La tipificación, estimación y asignación de los riesgos previsibles del presente proceso contractual consta en el documento "Matriz de Riesgos" que se adjunta como anexo y hace parte integral del presente estudio previo. Para conocer el detalle de cada riesgo identificado deberá consultarse dicho anexo.

La matriz relaciona, para cada riesgo, la etapa contractual en que puede materializarse, su clase, la descripción del evento, la valoración de probabilidad e impacto antes del tratamiento, la categoría resultante, el responsable de su asunción, la medida de mitigación adoptada, la valoración residual después del tratamiento y el mecanismo, responsable y periodicidad del monitoreo.

Se adjunta como anexo por tratarse de un instrumento de seguimiento dinámico, cuya actualización durante la ejecución del contrato corresponde al supervisor sin necesidad de modificar el presente estudio previo.

De conformidad con la valoración cuantitativa contenida en el anexo, los riesgos identificados se concentran predominantemente en niveles MEDIO y ALTO en su valoración previa al tratamiento. Sin embargo, la aplicación

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. <i>JUNTOS SALVAMOS VIDAS</i>	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 32 de 33

de las medidas de mitigación propuestas (garantías contractuales, verificaciones técnicas, supervisión activa, condicionamiento de pagos y exigencia de certificaciones) permite reducir significativamente la valoración residual, ubicando la mayoría de los riesgos en categoría BAJA o MEDIA después del tratamiento.

Esta tipificación constituye el marco de referencia para la actuación del supervisor del contrato, quien deberá efectuar el monitoreo permanente de los riesgos identificados, así como reportar oportunamente la materialización de nuevos riesgos no previstos en la presente matriz para su tratamiento contractual o administrativo.

12. GARANTÍAS EXIGIDAS

Conforme a lo dispuesto en el Estatuto de Contratación del Hospital (Acuerdo 004 de 2025) y como mecanismo de cobertura de los riesgos identificados, el contratista deberá constituir las siguientes garantías a favor del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención del Valle de Tenza E.S.E. y de la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social, en su calidad de entidad aportante de los recursos del Presupuesto General de la Nación:

COBERTURA EXIGIBLE	EXIGIDA	CUANTÍA	VIGENCIA
Seriedad de la propuesta	SÍ	Diez por ciento (10%) del valor total de la propuesta	Noventa (90) días contados a partir del cierre del proceso
Cumplimiento general del contrato	SÍ	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Duración del contrato y cuatro (4) meses más
Calidad del bien o servicio	SÍ	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Duración del contrato y cuatro (4) meses más

Las garantías deberán ser constituidas a través de compañías de seguros legalmente autorizadas para operar en Colombia, o mediante otras formas de garantía permitidas por el Estatuto de Contratación. El contratista deberá constituir y allegar las garantías al Hospital dentro de los tres (3) a cinco (5) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.

PARÁGRAFO 1. Las garantías constituidas deberán mantener vigencia ininterrumpida durante la totalidad del contrato y durante los plazos adicionales señalados. En caso de prórroga, suspensión, adición o modificación del contrato, el contratista deberá proceder a la ampliación o ajuste correspondiente de las garantías, en los términos y condiciones que determine el supervisor.

PARÁGRAFO 2. La constitución y aprobación de las garantías es requisito previo para el inicio de la ejecución del contrato. El supervisor del contrato verificará la suficiencia, vigencia y aprobación de las garantías y comunicará oportunamente cualquier requerimiento de ajuste.

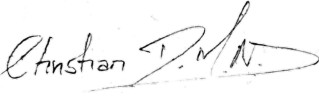
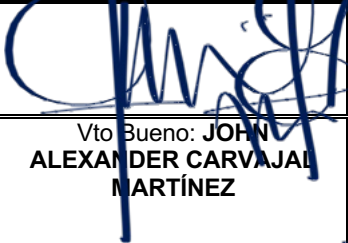
PARÁGRAFO 3. En consideración a que el contrato se financia con recursos del Presupuesto General de la Nación asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 1404 del 7 de julio de 2025, las garantías deberán constituirse incluyendo como asegurado y beneficiario, además del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención del Valle de Tenza E.S.E., a la Nación - Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos que dicha entidad exija.

13. RESPONSABLES DEL ESTUDIO PREVIO

El presente estudio previo fue elaborado de manera conjunta por el Comité de Contratación del Hospital Regional Segundo Nivel de Atención del Valle de Tenza E.S.E., integrado por los siguientes funcionarios y asesores, quienes certificamos que el presente estudio previo se elaboró conforme a los principios de planeación, transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva que rigen la actividad contractual de la entidad, y que su contenido responde a una necesidad real, debidamente justificada técnica, jurídica y económicamente, dentro del marco normativo aplicable a las Empresas Sociales del Estado.

 HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. JUNTOS SALVAMOS Vidas	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: 400-C13-01-001 -FT-01	
	MACROPROCESO - APOYO		FECHA DE APROBACIÓN: 01/01/2023	
	GESTION JURIDICA		PROXIMA REVISION: 30/01/2025	
	ESTUDIOS PREVIOS-REGIMEN ESPECIAL		FORMATO	Página 33 de 33

Los responsables de los estudios previos son los siguientes servidores públicos y colaboradores:

			
Elaborado por: MAGDA YOLEIDY LEAL PACAGUI SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Revisado por: CRISTIAN DAVID MARTÍNEZ NÚÑEZ	Vto Bueno: JOHN ALEXANDER CARVAJAL MARTÍNEZ	Aprobado por: EDWIN ULLOA HURTADO
Subgerente Administrativo y Financiero	Líder Procesos de Contratación	Asesor Jurídico Externo	Gerente