Bogotá, D.C., octubre 2026

ADENDA No. 1 AL PROCESO DE LICITACIÓN PUBLICA LP-005-2026, CUYO OBJETO ES "ADQUISICIÓN, PREINSTALACIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS PERTENECIENTES AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.".

EL SUBDIRECTOR DEL SECTOR DEFENSA (E) – SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

En uso de las facultades legales y reglamentarias y en especial las que le confiere la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Resolución N°1296 del 10 de septiembre de 2024 "Por medio de la cual se hacen unas delegaciones y se dictan otras disposiciones", Resolución N°0023 del 22 de enero de 2026 "Por la cual se precisan las cuantías para la vigencia 2026, en Materia de Contratación Estatal para el Hospital Militar Central", Resolución No. 0882 del 03 de septiembre de 2026 y

CONSIDERANDO

Que con ocasión a las observaciones realizadas al pliego de condiciones y a la verificación realizada por parte del comité estructurador, es necesario modificar algunas especificaciones y/o requerimientos establecidos, lo anterior dando cumplimiento a principios constitucionales y propios de la contratación estatal, tales como: Selección objetiva, trasparencia y publicidad. Lo cual adicionalmente permita garantizar la pluralidad de oferentes dentro del proceso de selección.

> *"(…) En efecto, las adendas como expresión de la voluntad de la entidad estatal deberán contener la justificación clara que permita variar o complementar alguna previsión del pliego de condiciones, pues se trata de un documento institucional que emana de la entidad pública directora del procedimiento precontractual y que es dado a conocer a todos los interesados. […] la administración tiene competencia para aclarar el contenido del pliego de condiciones, con el fin de expedir reglas claras y precisas, en tanto constituirán las premisas que gobernarán el contrato, dicha decisión, deberá consultar en cada caso los principios de igualdad, transparencia y selección objetiva (…)".*

Conforme a lo anterior, es necesario modificar algunas especificaciones y/o requerimientos establecidos, en los siguientes términos:

ARTÍCULO PRIMERO: MODIFICAR EL NÚMERAL 4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, LOTE 1. VENTILADORES MECÁNICOS ADULTO-PEDIÁTRICO, del estudio previo, el cual quedará así:

LOTE	NOMBRE ELEMENTO	NECESIDAD TOTAL	CANTIDAD PRIORIZADA	CÓDIGO UNSPSC	ESPECIFICACIONES
1	VENTILADORES MECÁNICOS ADULTO-PEDIÁTRICO	38	13	42272200	**1. 2. Monitor integrado**
					1.1. Pantalla táctil de 15" o mayor
					1.2. Configurable por el usuario para visualización de parámetros medidos, curvas o bucles
					1.3. Almacenamiento de datos de paciente, alarmas y tendencias, que pueden exportarse fácilmente.
					1.4. Alarmas visibles y audibles para FiO, MV, VT, Frecuencia, Bajo flujo (o variables equivalentes) y etCO2
					1.5. Perilla selectora y/o tipo display para el ajuste de los valores de todos los parámetros de control.
					1.6. Configurable dependiendo el tipo de población y altura para cálculo de peso corporal ideal
					2. Modos de ventilación
					2.1. Modo no invasivo e invasivo: (CPAP/PS o sus equivalentes), (CPAP/VS o sus equivalentes) y (CPAP o sus equivalentes)
					2.2. Modo por volumen control: VC-CMV, VC-SIMV, VC-AC, VC-MMV, ASV, AVM o sus equivalentes.
					2.3. Modo por presión control: PC-CMV, PC-BIPAP / SIMV+, PC-SIMV, PC-AC, PC-APRV, PC-PSV, DUOLEVEL O DUOPAP o sus

					equivalentes
					2.4. Modo Dual
					2.4.1. Modo dual para volumen que permita programación de rampa, rise time o presurización
					2.4.2.Modo dual para presión con programación de presión límite o máxima
					2.5. Modo de ventilación automatizado
					2.6. Mezclador de aire-oxígeno interno o integrado
					3. Funciones
					3.1. Con test automático de sistema y comprobación de fugas, distensibilidad y resistencia del circuito respiratorio
					3.2. Herramientas de reclutamiento y apoyo para la toma de decisiones terapéuticas mediante las tendencias de la respiración en tiempo real (PEEP, EIP, Vt, Cdin)
					3.3. Ventilación no invasiva
					3.4. Sistema de alto Flujo de 2 a 50 l/min o mayor, con límite de presión
					3.5. Compensación automática de tubo endotraqueal o Traqueotomía con posibilidad de elegir diámetro y % de compensación
					3.6. Compensación automática de fugas
					3.7. Maniobra de presión volumen mediante flujo lento para medición de compliance estática, índice de sobredistensión y determinación de puntos de inflexión inferior y superior

					3.8. Cálculo de distensibilidad dinámica, resistencia, elastancia y constantes de tiempo
					3.9. Indicadores para liberación de la ventilación: RSBI, P0.1 con programación de mediciones automáticas y NIF
					3.10. Medición de AutoPeep y Volumen Atrapado
					3.11. Maniobras de inspiración y espiración sostenida
					3.12. Capnografía volumétrica que permita medir: eTCO2, VCO2, VTCO2, Volumen de espacio muerto, Relación Espacio muerto / VT
					3.13. Despliegue de por lo menos 4 curvas en pantalla: presión, flujo, volumen, CO2 en función del tiempo
					3.14. Visualización de por lo menos 2 bucles en pantalla: P/V, F/V, F/P, V/CO2
					3.15. Maniobra para aumentar FIO2 en el proceso de la succión de vía aérea
					3.16. Que permite uso con sensor O2 paramagnético
					4. Alimentación
					4.1. Con alimentación desde 110vac±10vac y/o 220vac±10vac a 50/60hz (sí equipo es de 220vac±10vac se debe entregar elevador de voltaje)
					4.2. Batería con autonomía mínima de 2.5 Horas, con un máximo de 2 baterías.

					5. Parámetros ventilatorios
					5.1. Frecuencia respiratoria que cubra el rango de 1 a 95 respiraciones por minuto o rango mayor
					5.2. Tiempo inspiratorio que cubra el rango de 0.1 a 10 segundos o rango mayor
					5.3. Volumen tidal en un rango de 20 - 2000 mL o rango mayor
					5.4. Flujo inspiratorio que cubra el rango 2 l/min o menor a 120 l/min o mayor
					5.5. Presión limitada máxima (seguridad)
					5.5.1. De 2 a 100 mbar (o hPa o cmH2O) o mayor
					5.6. Presión inspiratoria que cubra el rango de 1 a 90 cmH2O o mayor
					5.7. Presión espiratoria final positiva (PEEP)
					5.7.1. de 0 a 35 mbar (o hPa o cmH2O) o mayor
					5.8. Concentración de O2 (FiO2) que cubra el rango de 21 % a 100 %
					5.9. Presión Soporte (PSV), Presión Asistida o ASV que cubra el rango de 0 a 90 cmH2O o rango mayor
					5.10. Relación Inspiración/Espiración 1:9 - 4:1
					5.11. Ajuste de rampa de presión, rise time, retardo inspiratorio o incremento de la pendiente de presión
					5.12. Sensibilidad, disparo o trigger por flujo y/o presión

					5.13. Sensibilidad espiratoria o terminación de la fase inspiratoria
					6. Alarmas
					6.1. Audibles y visuales, ambas priorizadas en tres niveles
					6.2. Presión inspiratoria alta y baja
					6.3. Volumen minuto y/o corriente (alto y bajo)
					6.4. PEEP bajo o desconexión del paciente
					6.5. Frecuencia respiratoria alta
					6.6. Apnea
					6.7. FiO2 alta y baja
					6.8. Baja Presión del suministro de gases
					6.9. Batería baja
					6.10. Falta de alimentación eléctrica
					6.11. Ventilador inoperante, falla del ventilador, falla técnica o falla de ciclo
					6.12. Silencio de alarma
					6.13. Configuración de los límites de alarma
					7. Debe incluir todos los accesorios, insumos y/o consumibles necesarios para poner en marcha el equipo, se debe entregar como mínimo:
					7.1. Carro para ubicación y transporte del equipo con cuatro ruedas o más, mínimo dos con sistema de bloqueo
					7.2. Dos (2) válvulas espiratorias por equipo
					7.3. Cinco (5) sensores de flujo espiratorio por equipo (si aplica). De lo contrario, si la tecnología

					propuesta cuenta con sistemas de medición internos o reusables, el oferente deberá garantizar el estado funcional e integral del mecanismo de flujo espiratorio durante la vigencia de la garantía ofertada, incluyendo el soporte técnico, calibración, reposición por daño o fecha de vencimiento y/o repuestos requeridos, sin costo para la entidad asegurando la operatividad continua del equipo.
					7.4. Debe contar con acople universal para circuitos respiratorios
					7.5. Brazo para circuito ventilatorio por equipo
					7.6. Una (1) manguera para suministro de gas de acuerdo al código americano de colores: O2 - verde y aire - amarillo (Conector de gases Chemetron) por equipo
					7.7. Tres (03) Filtros bacterianos por equipo
					7.8. Sistema para medición de capnografía, cable sensor de tecnología mainstream con dos (2) cubetas reutilizables o desechables
					7.9. Sistema de Alimentación Ininterrumpida (UPS) online de 1 KVA
					7.10. Circuito del paciente: Circuito desechable o reutilizable, doble rama (inspiración/espiración) con conexión estándar 22 mm.

ARTÍCULO SEGUNDO: MODIFICAR PARCIALMENTE EL NÚMERAL 4.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA, obligación 8, literal "K", del estudio previo, el cual quedará así:

k. Protocolo de Capacitación y/o entrenamiento, Actas de capacitación y prueba de conocimiento personal técnico biomédico y asistencial.
El contratista deberá desarrollar un plan de capacitación y/o entrenamiento para cada equipo dentro del grupo y/o grupos ofertados, el plan se desarrollará durante la instalación y puesta en marcha, la vigencia del servicio Post-venta, por cambio del operario durante la vigencia de la garantía y/o cuando el Oficial de Equipo Biomédico y/o supervisor de contrato establecido por el Hospital militar Central lo solicite (esto incluye fecha, hora y lugar de capacitación).
El plan de entrenamiento debe incluir lo siguiente:
Capacitación Técnica: El contratista proporcionará la capacitación certificada y entrenamiento técnico para el Personal Biomédico del Hospital Militar Central, La capacitación debe ser suministrada directamente por personal de fábrica o **representante exclusivo/autorizado directamente por el fabricante en el país**, asegurando la trazabilidad de la información técnica. Se exigirá la entrega de **certificados de entrenamiento** personalizados por cada funcionario, los cuales deben especificar el alcance del soporte autorizado y el periodo de vigencia de dicha certificación. La capacitación comprenderá los siguientes aspectos:
• Operación y principios de funcionamiento del equipo.
• Solución de errores y/o fallas menores más frecuentes.
• Rutinas de mantenimiento, procedimientos de verificación y/o calibración, pruebas.
• Despiece del equipo (si aplica).
• Reentrenamiento si la actualización de software/ hardware genera cambios en la operación/mantenimiento del equipo.
La capacitación técnica que no se pueda realizar en sitio por la complejidad del equipo y/o servicio, se debe hacer en un lugar que cumpla con todos los requisitos de los entes reguladores y se debe realizar con un equipo de las mismas condiciones o superior al adquirido por la institución para la inducción sobre el funcionamiento y aclaración de componentes fundamentales que deben ser tenidos en cuenta para el soporte técnico primario a ser brindado por el personal del área de EQUIPO BIOMÉDICO. La capacitación de mantenimiento técnico debe ser impartida por profesionales de INGENIERÍA BIOMÉDICA o afín, con certificado por la casa matriz, el fabricante y/o el proveedor autorizado para tal fin.
Capacitación para el usuario: Capacitación certificada para el personal asistencial (operador del equipo médico) deben ser programadas con el oficial de Ingeniería Biomédica

del Hospital Militar Central, previa información brindada por el supervisor de contrato y servicio asistencial al que sea asignado el bien. La capacitación comprenderá los siguientes aspectos:
• Operación y principios de funcionamiento del equipo.
• Solución de errores y/o fallas menores más frecuentes.
• Rutinas de limpieza y desinfección, pruebas de autodiagnóstico.
• Despiece del equipo (si aplica).
• Reentrenamiento si la actualización de software/ hardware genera cambios en la operación del equipo.
• Introducción sobre los consumibles y/o otros elementos a tener en cuenta para el adecuado funcionamiento del equipo.
El plan de entrenamiento técnico de mantenimiento y metrología deberá ser impartido por profesionales de INGENIERÍA BIOMÉDICA o carreras afines certificados por la casa matriz. Para la capacitación dirigida al personal médico, asistencial y de terapia respiratoria, el entrenamiento debe ser realizado obligatoriamente por especialistas clínicos y/o especialistas aplicativos entrenados en las tecnologías de cuidado crítico ofertadas. El proveedor debe suministrar los accesorios y consumibles que se requieran para el espacio de aprendizaje. Estos elementos son diferentes a los accesorios suministrados con el equipo.
NOTA 1: El contratista debe dar como mínimo una capacitación por año durante el periodo de la garantía. Los costos y gastos que se generen por concepto de transporte e instalación estarán a cargo del contratista.
Se deben entregar los respectivos soportes de las capacitaciones realizadas según lo relacionado en el numeral K de la Carta de compromiso entrega de documentación. Las actas deben relacionar claramente la ubicación donde se realizó la capacitación, el contenido de la capacitación, los equipos tratados, y la información del personal capacitado (Nombre y apellido, No de Cedula, Teléfono, Firma). Se debe Anexar las respuestas de la prueba de conocimiento realizada para afianzar los conceptos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO: MODIFICAR PARCIALMENTE EL NÚMERAL 10. REQUISITO TÉCNICOS HABILITANTES (DOCUMENTOS A PRESENTAR CON LA OFERTA), ITEM 7 CARTA COMPROMISO EQUIPOS NUEVOS., del estudio previo, el cual quedará así:

7	**CARTA COMPROMISO EQUIPOS NUEVOS**	El oferente deberá presentar en su oferta, un certificado debidamente firmado por el representante legal, donde se comprometa y certifique entregar equipos nuevos, originales, no remanufacturados ni repotenciados, cuya fecha de fabricación no sea superior a 20 meses el día de ingreso del equipo a la institución dando cumplimiento a la lo expuesto del Decreto 4725 de 2005.

ARTÍCULO TERCERO: MODIFICAR EL NÚMERAL 10.1.1. VERIFICACIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES, del estudio previo, el cual quedará así:

10.1.1. VERIFICACIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES:

El Comité Técnico Evaluador procederá a verificar directamente en el certificado del RUP la siguiente información:

El proponente persona natural, jurídica, individual o plural deberá acreditar la experiencia con el certificado de inscripción, calificación y clasificación RUP de acuerdo con el clasificador de bienes y servicios hasta el tercer nivel en el siguiente código:

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
42272200	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	Productos de resucitación, anestesia y respiratorio	Ventiladores y accesorios de presión mecánica positiva

VALOR EJECUTADO

El HOSPITAL verificará que la sumatoria de los contratos registrados en el RUP y señalados para acreditar la experiencia, corresponda a un valor igual o superior al 100% del valor total de cada lote ofertado expresado en SMMLV, teniendo como base los siguientes valores.

LOTE	VALOR DEL PRESUPUESTO OFICIAL DEL PROCESO	VALOR EN SMLMV
1	**$1.923.277.900**	**1.098,45**
2	**$1.749.000.000**	**998,91**

Los contratos que se tendrán en cuenta para acreditar la experiencia requerida deberán estar debidamente clasificados en el RUP, lo cual indica que los contratos se encuentran ejecutados y las inscripciones de este en firme. NO se aceptarán los contratos que en el RUP aparezcan en la sección de contratos adjudicados o contratos en ejecución.

Para efectos de calcular el valor ejecutado, se tendrá en cuenta el valor en salarios reportado en el RUP. Si el contrato que se acredita se realizó a través de un contrato ejecutado por un consorcio o unión temporal, el valor ejecutado se calculará teniendo en cuenta el porcentaje de participación que se hubiese tenido en el mismo.

Se tomará el valor del contrato al momento de la terminación, incluidas las adiciones, o modificaciones, se dividirá por el valor del SMMLV del año correspondiente a la terminación, incluidas sus modificaciones o adiciones.

ARTÍCULO CUARTO: MODIFICAR EL NÚMERAL 7.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN, del estudio previo, el cual quedará así:

7.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN

La carta de presentación de la propuesta deberá estar debidamente diligenciada según la información del modelo suministrado por EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL y firmada por el oferente. En caso de ser una persona jurídica, unión temporal o consorcio, deberá venir firmada por el representante legal, debidamente facultado en los términos de la ley.

En esta carta el oferente deberá manifestar bajo la gravedad de juramento que él o sus integrantes si el mismo es un consorcio o una unión temporal no se encuentra(n) incurso(s) en las causales de inhabilidades o incompatibilidades, prohibiciones o conflictos de intereses, establecidos en la Constitución Política, la Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y las demás normas pertinentes.

Igualmente, deberá efectuar las demás manifestaciones señaladas en el formato de carta de presentación de la propuesta. Si estas manifestaciones no se realizan en la carta de presentación, las mismas se entenderán efectuadas con la presentación de la propuesta respectiva.

Poder

Cuando el oferente actúe a través de apoderado deberá acreditar mediante documento legalmente expedido, con anterioridad a la presentación de la oferta, que su apoderado está expresamente facultado para presentar la oferta.

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias de la modalidad de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran

así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el Pliego de Condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente. En todo caso, los poderes deberán cumplir con lo prescrito en el artículo 74 del Código General del Proceso.

Dicho apoderado podrá ser el mismo en el caso de oferentes plurales extranjeros que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los integrantes del consorcio o unión temporal.

En todos los casos los documentos deberán sujetarse al cumplimiento de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de los documentos expedidos en el exterior con el propósito que obren como prueba conforme con los artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil, y las demás normas vigentes. Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de países miembros del Convenio de La Haya de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla. Cuando el documento se encuentre en idioma diferente al español, deberá ser traducido por traductor oficinal con su firma debidamente legalizada.

Autorización para presentar propuesta y suscribir el contrato.

Si el representante legal del oferente o de algunos de los integrantes de un consorcio o unión temporal requiere autorización de sus órganos de dirección para presentar oferta y para suscribir el contrato, anexarán los documentos que acrediten dicha autorización, la cual será de fecha anterior a la presentación de la oferta.

En caso de que el valor de la propuesta supere el monto de la autorización prevista en los estatutos para que el representante legal pueda presentar propuesta o contratar, anexará el respectivo documento donde previamente a la presentación de la propuesta se le faculte para contratar, mínimo, por el valor propuesto.

En el evento en que no se aporte con la oferta la autorización prevista anteriormente, el Hospital Militar Central solicitará al oferente allegue el documento dentro del plazo que le señale para el efecto, dicha autorización deberá ser expedida con anterioridad a la presentación de la oferta.

ARTÍCULO QUINTO: Las demás disposiciones contenidas en el Estudio Previo definitivo y documentos del **PROCESO DE SELECCIÓN DE LICITACIÓN PÚBLICA NO. 005-2026** cuyo objeto es el **"ADQUISICIÓN, PREINSTALACIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS PERTENECIENTES AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".,** que no hayan sido modificados con la presente Adenda No.01, continúan vigente y son de obligatorio cumplimiento.

ARTICULO QUINTO: El contenido de la presente adenda se publicará en el Portal Único de Contratación-Sistema Electrónico de la Contratación Pública SECOP II - www.colombiacompra.gov.co.

Firman a continuación los que intervienen en el proceso,

DESIGNACIÓN	NOMBRE	CARGO Y DEPENDENCIA	FIRMAS
GERENTE DE PROYECTO	Dra. Eliana Patricia Ramírez Cano	Subdirector del Sector Defensa Subdirección Médica	Documento Original Firmado
COMITÉ TÉCNICO ESTRUCTURADOR	Capitán Adriana Escobar Rentería	Área de Equipo Biomédico E Industrial	
	Dra. Lilian Consuelo Muñoz Marrugo	Unidad de Cuidados Intensivos	
	Xilena Faizuly Betancur Ortiz	Jefe de Terapia Respiratoria	
COMITÉ JURÍDICO	Cristian Medina Ramírez	PS. Abogado - Área Gestión Contratos	