REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER

Cúcuta, 17 de noviembre de 2026

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÌA NACIONAL PERTENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD-UPRES NORTE DE SANTANDER.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
42271701	Equipo, médico y accesorios y suministros	Productos de resucitación, anestesia y respiratorio	Sistemas y dispositivos de terapia de entrega de oxigeno	Cilindros de gas o dispositivos relacionados para uso médico
42271708	Equipo, médico y accesorios y suministros	Productos de resucitación, anestesia y respiratorio	Sistemas y dispositivos de terapia de entrega de oxigeno	Máscaras de oxígeno o partes para uso médico
42271718	Equipo, médico y accesorios y suministros	Productos de resucitación, anestesia y respiratorio	Sistemas y dispositivos de terapia de entrega de oxigeno	Accesorios para productos de sistemas de entrega de oxígeno para terapia o sus suministros

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor del presente proceso asciende a la suma de un valor total del contrato de **CIENTO CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($155.000.000,00)** distribuidos de la siguiente manera:

VEINTI CINCO MILLONES DE PESOS ($25.000.000,00) M/CTE, correspondiente a la vigencia fiscal 2026.

CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($130.000.000,00) correspondiente a la vigencia futura 2027.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	$ 25.000.000	UPRES DENOR	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES	16	Vigencia 2026	$ 25.000.000	$ 25.000.000
2	$ 130.000.000	UPRES DENOR	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES	16	Vigencia 2027	$ 130.000.000	$ 130.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 155.000.000

El valor del contrato se encuentra amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. _____ de fecha _____.

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE

Plan Anual de adquisiciones
Recurso 16
Identificación presupuestal: A-02-02-01-003-004

ADQUISICIONES Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

PROGRAMA O ATENCIÓN SALUD – QUÍMICOS BÁSICOS

CIENTO CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($155.000.000,00) distribuidos de la siguiente manera:

VEINTI CINCO MILLONES DE PESOS ($25.000.000,00) M/CTE, correspondiente a la vigencia fiscal 2026.

CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($130.000.000,00) correspondiente a la vigencia futura 2027.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	$ 25.000.000	UPRES DENOR	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES	16	Vigencia 2026	$ 25.000.000	$ 25.000.000
2	$ 130.000.000	UPRES DENOR	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES	16	Vigencia 2027	$ 130.000.000	$ 130.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 155.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Suministro, Artículo 32 Ley 80 de 1993, Código Civil y Código de Comercio

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de **MÍNIMA CUANTÍA** todas las personas naturales o jurídicas Nacionales o Extranjeras, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal y promesa de Sociedad), cuya actividad u objeto social se relacione de manera directa con el objeto del proceso de selección, conforme a la legislación vigente.

De igual forma, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021 y en concordancia con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, el presente proceso es susceptible de ser limitado a **Mipymes**.

Los proponentes deben tener la capacidad de prestar el servicio para: **SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÌA NACIONAL PERTENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD-UPRES NORTE DE SANTANDER**, en la ciudad de Cúcuta y su área metropolitana, en horario hábil, a los usuarios de la Unidad prestadora de Salud y deberán estar habilitados por el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B de Norte de Santander (UPRES DENOR), tiene la responsabilidad de garantizar a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional el acceso efectivo, oportuno, continuo, integral y con calidad a los servicios de salud requeridos, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Decreto Ley 1795 de 2000, el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS).

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional constituye un régimen especial y exceptuado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "El contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el Subsistema de Salud de la Policía Nacional se encuentra estructurado según la Ley 352 de 1997; Decreto 1795 del 2000; Decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deleguen.

En materia de prestación de los servicios de salud, Decreto Ley 1795 de 2000, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es responsable de administrar el aseguramiento en salud de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), garantizando el acceso efectivo, continuo, oportuno, integral y con calidad a los servicios y tecnologías en salud incluidos en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS).

Así mismo, el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), adoptado mediante el Acuerdo No. 070 de 2019 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional e implementado en la Policía Nacional mediante la Resolución No. 144 de 2022, orienta la prestación de los servicios bajo criterios de gestión integral del riesgo, enfoque de curso de vida, continuidad del cuidado y fortalecimiento de redes integrales de prestación, priorizando la atención materno-perinatal y pediátrica en los niveles de mediana y alta complejidad. Disponible en:

https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/2-normatividad/2-1-normativa-entidad-autoridad/2-1-3-normativa-aplicable-1/2-1-3-1-normatividad-ssfm/acuerdos/acuerdo-070-2019-se-establece-modelo

En concordancia con lo anterior, la prestación de los servicios debe articularse con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), adoptadas mediante la Resolución 3280 de 2018, así como con los lineamientos institucionales definidos para su implementación en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, lo cual implica garantizar la atención integral desde la promoción y prevención hasta el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento. Mediante la Resolución No. 0267 de 2023, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional definió la estructura y funciones de las Regionales de Aseguramiento en Salud (RASES), asignando a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5) la responsabilidad de organizar, administrar, supervisar y garantizar la prestación de los servicios a la población adscrita a las Unidades Prestadoras de Salud, incluyendo la gestión de la red propia y contratada, la articulación de los procesos de referencia y contra-referencia.

Por otro lado, los procesos de facturación, auditoría de cuentas médicas, devoluciones, glosas y ejecución contractual se encuentran regulados por la Resolución No. 2284 de 2023, que establece los soportes de cobro de factura de venta en Salud y Manual Único de devoluciones, glosas y respuestas, así como la resolución 2335 de 2023, que define los procedimiento y aspectos técnicos para la ejecución seguimiento y ajuste, de los acuerdos de voluntades suscritos con los prestadores de servicios de salud.

Adicionalmente, la Circular Conjunta MINSALUD- SUPERSALUD No. 019 de 2025, impartió lineamientos relacionados con la prohibición de intermediación, del usuario y los trámites administrativos de autorización para el acceso de servicios y tecnologías en salud. Fortaleciendo los principios de oportunidad, accesibilidad y continuidad en la atención.

Para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional ha expedido diversos acuerdos regulatorios, entre los cuales se destacan No. 070 de 2019 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, que establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial, el acuerdo No. 080 del 2022 relacionado con la política de medicamentos; y el acuerdo 070 de 2019, que define el Modelo de Atención Integral en Salud.

Como resultado de su implementación, La Dirección General de la Policía Nacional expidió una nueva resolución de estructuración para la Dirección de Sanidad, determinando que para la prestación de los servicios en el Subsistema de Salud se van a contar con Regionales de Aseguramiento; Unidades Prestadoras de Salud y Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios y Primarios.

La Dirección de Sanidad por intermedio de Regionales y las Unidades Prestadoras de Salud definen su misión institucional como el "mantener la salud integral de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional por medio de un servicio efectivo, en las fases de promoción, atención y rehabilitación, fundamentado en principios humanísticos, con talento humano calificado, infraestructura y tecnología adecuada, que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios".

La atención brindada al usuario respecto al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación son los aspectos por los cuales el paciente solicita asistencia médica. La calidad percibida por los usuarios no depende exclusivamente de la disponibilidad de infraestructura física adecuada, aunque esta constituye un factor relevante para su satisfacción. El valor principal de los servicios de salud radica en la capacidad de brindar atención efectiva, segura y humanizada, orientada a la resolución de las necesidades en salud de la población. Por tanto, resulta indispensable garantizar la prestación de servicios mediante personal competente, procesos asistenciales basados en la evidencia científica y condiciones que permitan una atención oportuna, la reducción de complicaciones, la rehabilitación integral de los pacientes y la protección de su vida e integridad.

Teniendo un promedio mensual de 77 pacientes con suministro de oxígeno y equipos CPAP-BPAP

NUMERO USUARIOS	ELEMENTO DEMANDADO	VALOR PROMEDIO MENSUAL ACTUAL
47	CPAP + HUMIDIFICADOR	$ 21.649.140
27	SUMINISTRO OXIGENO MEDICO X CONCENTRADOR + HUMIDIFICADOR+ PORTATIL	$ 9.656.010
3	BIPAP	$ 1.421.910
TOTAL		**32.727.060**

Para tener una referencia del consumo mensual, es de anotar que el consumo mes a mes ha sido el siguiente:

MES	VALOR DEL GASTO POR MES
MAYO	$ 32.553.788
JUNIO	$ 30.614.253
JULIO	$ 30.839.365
AGOSTO	$ 32.000.458

La Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander atiende actualmente a setenta y siete (77) usuarios que requieren el suministro de gases medicinales y equipos de soporte respiratorio para el manejo de diversas condiciones clínicas y patologías, conforme se evidencia en el cuadro anterior. Del total de usuarios, el 61 % requiere terapia con CPAP y humidificador; el 35 % requiere suministro de oxígeno medicinal mediante concentrador, humidificador y oxígeno portátil; y el 4 % requiere terapia con BIPAP.

El suministro de equipos relacionados con oxigeno **representa** actualmente un costo aproximado de $ 32.727.060 mensuales, valor que puede variar de acuerdo con la dinámica de ingreso y egreso de usuarios. Con el fin de garantizar la continuidad, oportunidad y calidad en la atención de los pacientes durante la ejecución del nuevo proceso contractual, se realizó una proyección basada en el promedio mensual de usuarios atendidos y sus

requerimientos terapéuticos. Como resultado, se estima un consumo mensual promedio cercano a $ 32.000.000, cifra que servirá como referencia para la planeación financiera y contractual del servicio durante el periodo de ejecución previsto.

La calidad en el suministro de oxígeno medicinal está determinada por el cumplimiento estricto de la normatividad sanitaria vigente que regula su producción, almacenamiento, distribución y dispensación, garantizando condiciones de seguridad, accesibilidad, oportunidad, eficiencia y efectividad para los usuarios. Este suministro debe realizarse bajo criterios técnicos y científicos que aseguren su disponibilidad, viabilidad operativa y contribución al mejoramiento de los resultados en salud, reflejados en la reducción de la morbimortalidad y la prevención de complicaciones asociadas a las patologías que requieren terapia de oxígeno. Asimismo, debe procurarse que el servicio sea accesible y responda de manera integral a las necesidades de los usuarios.

En este sentido, es responsabilidad de la Entidad Prestadora de Servicios de Salud garantizar la prestación continua y oportuna del servicio de suministro de oxígeno medicinal a los usuarios y beneficiarios del SSPN en el departamento de Norte de Santander, en concordancia con los principios que orientan la prestación de los servicios de salud en Colombia.

Lo anterior, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social – Decreto 780 de 2016, la Resolución 3100 de 2019 y sus modificaciones, y las demás disposiciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) aplicables al manejo de gases medicinales.

De esta manera, la entidad se compromete a asegurar que el suministro de oxígeno medicinal se preste bajo los más altos estándares de calidad, seguridad y eficiencia, garantizando la satisfacción de las necesidades de los usuarios y el cumplimiento de los requisitos legales y regulatorios vigentes.

EL Subsistema de Salud de la Policía Nacional, tiene la responsabilidad de realizar el tratamiento del paciente con patología respiratoria crónica con indicación de uso de OXÍGENO DOMICILIARIO A LARGO PLAZO, TERAPIAS ADICIONALES COMO SON CONCENTRADORES DE OXÍGENO, CPAP (presión positiva continua en la vía aérea Y BIPAP, presión en la vía aérea), mediante el suministro de equipos CPAP Y BIPAP de última generación, que cuenten con tarjeta SD (para el registro de uso del aparato entre otras funciones), además del suministro de aditamentos como son las máscaras, cánulas, arneses, humidificadores, balas de diferentes capacidades, filtros de los equipos, reposición oportuna de los mismos y soporte técnico como son las pruebas de calibración e hidrostática de los reguladores y los cilindros de oxígeno, mantenimiento preventivo y reparación de equipos con el fin de mejorar la calidad de vida en los pacientes pertenecientes al programa.

Los equipos serán suministrados por el contratista en calidad de préstamo, y será responsable de garantizar su operatividad continua, incluyendo el mantenimiento preventivo y correctivo, el suministro de repuestos y la atención oportuna de cualquier falla que se presente, sin que ello represente costo alguno para la institución ni para los pacientes. En caso de desperfectos, el oferente deberá expedir un certificado de garantía técnica que respalde el reemplazo inmediato de los equipos, sin generar responsabilidad económica alguna para la entidad Regional de Aseguramiento en Salud No 5.

La alta demanda de servicios de salud en general que se está formando por la gran población de afiliados (28.349 usuarios aproximadamente), de los cuales un total de 77 usuarios permanentes de gases medicinales actualmente se cuentan con 27 que requiere el servicio de oxígeno, 47 que requieren apoyo de equipo CPAP Y 3 que tienen equipo BPAP adicionalmente la población que surja en los siguientes meses por patologías similares y que se tengan que adherir a este tipo de tratamientos, ocasionan una gran necesidad de servicios especializados para la atención individual y el suministro de oxígeno a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que pueden estar expuestos a alteraciones, cambios o problemas respiratorios en cualquier momento, a los que se hace necesario ofertarles una atención con calidad.

Se ha presentado un aumento significativo en la demanda de dispositivos, particularmente aquellos relacionados con el tratamiento de patologías obstructivas crónicas como la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y el asma, así como de trastornos del sueño como la apnea obstructiva del sueño (AOS). Este incremento ha sido notorio en los últimos años, y se ha visto influenciado por factores como el envejecimiento de la población, el aumento de enfermedades respiratorias crónicas, el sobrepeso y la obesidad, el tabaquismo, y la contaminación ambiental. Como consecuencia, se ha incrementado el consumo de dispositivos como los CPAP, BIPAP y el oxígeno domiciliario. Esta creciente demanda ha hecho necesaria la implementación de nuevas tecnologías para mejorar la atención, que generan un aumento en los costos operativos.

Por otra parte, la falla respiratoria crónica es el evento final de varias patologías pulmonares y la oxigenoterapia domiciliaria a largo plazo es parte fundamental en su tratamiento. Se debe distinguir de la administración de oxígeno a corto plazo en casos de falla respiratoria aguda, para lo cual los objetivos son diferentes. Los estudios clínicos encontrados en la literatura sobre la oxigenoterapia a largo el suministro de oxígeno se ha llevado a cabo principalmente en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), que representa la causa más frecuente de falla respiratoria crónica, entre las principales causas de la falla respiratoria crónica se encuentran, además de la EPOC, enfermedades intersticiales pulmonares, fibrosis pulmonar, secuelas de tuberculosis, bronquiectasias, enfermedades neuromusculares (como la esclerosis lateral amiotrófica o distrofias musculares), deformidades torácicas severas (como cifoescoliosis), obesidad mórbida con hipoventilación alveolar (síndrome de hipoventilación por obesidad), y trastornos del sueño como la apnea obstructiva del sueño. La identificación adecuada de estas patologías permite una mejor indicación y seguimiento del tratamiento con oxígeno a largo plazo, optimizando los recursos y mejorando la calidad de vida de los pacientes. Algunos de los principios utilizados en estos pacientes podrían ser aplicados a pacientes con otras patologías pulmonares que precisan el suministro de oxígeno.

Los principales beneficios de la oxigenoterapia a largo plazo en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) asociada a hipoxemia incluyen el aumento de la supervivencia, la preservación de la función hemodinámica pulmonar, la mejora de la capacidad funcional para el ejercicio y el fortalecimiento del desempeño neuropsicológico. Asimismo, la administración de oxígeno suplementario contribuye a disminuir el esfuerzo respiratorio, optimizar el intercambio gaseoso y favorecer una mejor calidad del sueño, impactando positivamente la calidad de vida del paciente.

En los pacientes con limitación crónica al flujo aéreo, la capacidad para realizar actividad física suele estar condicionada principalmente por factores ventilatorios más que por alteraciones circulatorias. En este contexto, la oxigenoterapia permite mejorar los valores de ventilación, lo que se traduce en una mayor eficiencia respiratoria.

Por tal motivo, se recomienda la prescripción de oxígeno suplementario durante el ejercicio en pacientes que presenten hipoxemia en reposo (PaO_2 menor de 45 mmHg) o desaturación inducida por el esfuerzo, definida como una saturación de oxígeno inferior al 88%, con el fin de prevenir complicaciones y mejorar su capacidad funcional.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO: El oxígeno medicinal es un insumo vital para el tratamiento de múltiples patologías respiratorias, su uso también implica impactos asociados al uso del oxígeno como tratamiento médico se encuentran:

Consumo energético elevado durante el proceso de separación del oxígeno del aire ambiente (mediante destilación fraccionada o adsorción por presión), lo que contribuye indirectamente a la huella de carbono si la energía proviene de fuentes no renovables.

Emisiones indirectas de gases de efecto invernadero en las etapas de producción, envasado y transporte del oxígeno líquido o comprimido, especialmente si se realiza mediante vehículos que utilizan combustibles fósiles.

Uso de cilindros y concentradores que requieren materiales metálicos y componentes electrónicos, cuya fabricación y disposición final puede generar residuos peligrosos o de manejo especial. Riesgo de fugas o liberaciones no controladas durante la manipulación de oxígeno comprimido o líquido, que, aunque no contaminan directamente,

pueden representar un riesgo por su capacidad de acelerar la combustión y generar condiciones inseguras si no se siguen protocolos adecuados. Consumo de agua y otros recursos en las plantas de producción y mantenimiento de equipos.

Es importante, tener encuentra los parámetros donde se determinan las buenas prácticas ambientales establecidos por el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado por Resolución No 03049 del 30 de julio de 2014, "y en su NOTA 8, actualizado, modificado y complementado por la resolución N° 00090 del 15 de enero de 2018.

Revisado el **Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación, versión 2024**, expedido por Colombia Compra Eficiente, se verificó la aplicabilidad de los acuerdos comerciales vigentes, incluido el trato nacional de la Comunidad Andina de Naciones (CAN). Como resultado del análisis realizado, se determinó que el presente proceso no se encuentra cubierto por acuerdos comerciales que generen obligaciones adicionales para la Entidad.

ACUERDO COMERCIAL		ACUERDO VIGENTE	ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL
Alianza Pacifico	Chile	SI	SI	NO	NO	NO
	México	SI	SI	NO	NO	NO
	Perú	SI	SI	NO	NO	NO
Canadá		SI	SI	NO	NO	NO
Chile		SI	SI	NO	NO	NO
Corea		SI	SI	NO	NO	NO
Costa Rica		SI	SI	NO	NO	NO
Estados AELC		SI	SI	NO	NO	NO
Estados Unidos		SI	SI	NO	NO	NO
Estados unidos Méxicanos		SI	SI	NO	NO	NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI	NO	NO	NO
	Guatemala	SI	SI	NO	NO	NO
	Honduras	SI	NO	NO	NO	NO
Unión Europea		SI	SI	NO	NO	NO
Israel		SI	SI	NO	NO	NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	SI	NO	NO	NO

A fin de dar continuidad al suministro de oxígeno, se proyectó que dicha contratación se debe realizar en el mes de NOVIEMBRE del año 2026.

INDICADORES TÉCNICOS

En concordancia con lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022, y con el fin de realizar el seguimiento y monitoreo de la ejecución contractual, se establecen los siguientes indicadores técnicos de calidad y gestión, los cuales permitirán verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, la oportunidad en suministro del oxígeno CPAP y BPAP, la satisfacción de los usuarios y la eficiencia en los procesos administrativos asociados al suministro de gases medicinales domiciliarios

INDICADORES DE CALIDAD

INDICADOR N.° 1 — SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO — RASES N.° 5	
Tipología: Calidad de la atención . | Peso: 40 % | Periodicidad: Mensual.	
1. Nombre	Accesibilidad.
2. Descripción	Evalúa el porcentaje de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. .
3. Unidad de medida	Porcentaje (%).
4. Fórmula **(Debe incluir, en los casos que aplique, la metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)**	**Fórmula operacional**: (Solicitudes atendidas sin barreras / Total solicitudes) x 100. **Metodología**: medición sobre la totalidad de registros del periodo evaluado, verificando el cumplimiento según los soportes definidos.
5. Periodicidad de la medición **(En ningún caso superior al plazo del contrato)**	Mensual.
6. Progresividad de la medición	Seguimiento continuo con evaluación acumulada durante la ejecución contractual.
7. Tipología **(Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)**	**Calidad de la atención**
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios y registros relacionados con el servicio evaluado durante el periodo de medición.
9. Referente técnico del indicador **(Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)**	• Decreto 780 de 2016. Resolución 3100 de 2019; Resolución 256 de 2016; Lineamientos del Programa de Seguridad del Paciente del Ministerio de Salud y Protección Social; Resolución 4816 de 2008 y Programa Nacional de Tecnovigilancia del INVIMA; Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS); demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan; y disposiciones contractuales vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	Meta: ≥ 95% de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. ■ Sobresaliente: ≥ 98% Óptimo: ≥ 95% y < 98% ■ Insuficiente: ≥ 90% y < 95% ■ Deficiente: < 90%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	**40%**
12. Fecha de creación	20-10-2026

INDICADOR N.° 2 — SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO — RASES N.° 5	
Tipología: Resultados en salud | Peso: 30 % | Periodicidad: Mensual.	
1. Nombre	Adherencia al uso de oxigenoterapia y soporte respiratorio domiciliario.
2. Descripción	Mide el porcentaje de usuarios que cumplen con la utilización del oxígeno domiciliario, CPAP o BPAP conforme a la prescripción médica, contribuyendo

	al control de la enfermedad respiratoria, disminución de complicaciones y mejor calidad de vida.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%).
4. Fórmula **(Debe incluir, en los casos que aplique, la metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)**	**Fórmula operacional**: (usuarios adherentes al tratamiento / Total de usuarios evaluados) x 100. **Metodología**: La medición se realizará sobre la totalidad de usuarios activos del programa durante el período evaluado. Se considerará adherente el usuario que evidencie uso del tratamiento conforme a la prescripción médica mediante registros de seguimiento domiciliario, descargas de horas de uso de equipos CPAP o BPAP, reportes de telemonitoreo cuando aplique, o registros clínicos consignados por el personal asistencial.
5. Periodicidad de la medición **(En ningún caso superior al plazo del contrato)**	Trimestral.
6. Progresividad de la medición	Seguimiento continuo con evaluación acumulada durante la ejecución contractual.
7. Tipología **(Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)**	**Resultados en salud.**
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios activos con suministro de oxígeno domiciliario y/o soporte respiratorio domiciliario (CPAP o BPAP) durante el período evaluado.
9. Referente técnico del indicador **(Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)**	Decreto 780 de 2016. Resolución 3100 de 2019. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS). Programa de Seguridad del Paciente. Programa Nacional de Tecnovigilancia. Guías clínicas y lineamientos para oxigenoterapia domiciliaria y ventilación no invasiva. Disposiciones contractuales vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	**Meta: ≥ 90 % de adherencia** ■ **Sobresaliente:** ≥ 95 % ▒ **Óptimo:** ≥ 90 % y < 95 % ■ **Insuficiente:** ≥ 85 % y < 90 % ■ **Deficiente:** < 85 %
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	**30%**
12. Fecha de creación	20-10-2026

INDICADORES DE GESTIÓN

INDICADOR N.° 3 — SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO — RASES N.° 5	
Tipología: Gestión. | Peso: 30 % | Periodicidad: Mensual.	
1. Nombre	Oportunidad en la radicación de facturas.
2. Descripción	Evalúa el tiempo promedio transcurrido entre el suministro de equipos y de oxígeno y la radicación de la factura electrónica de venta con el cumplimiento íntegro de los requisitos y soportes establecidos en el acuerdo de voluntades, con el fin de garantizar el flujo oportuno de recursos y la sostenibilidad financiera del contrato.
3. Unidad de medida	Días calendario.
4. Fórmula **(Debe incluir, en los casos que aplique, la metodología para evaluar las frecuencias mínimas o periodicidad de intervención en salud por persona, definidas en las normas técnicas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social)**	**Fórmula operacional**: Σ (Fecha de radicación − Fecha de suministro) / Total de facturas radicadas. **Metodología**: La medición se realizará sobre la totalidad de las facturas electrónicas de venta radicadas por el contratista ante la RASES N° 5 durante el período evaluado. Para cada factura se calculará la diferencia en días calendario entre la fecha de prestación del servicio facturado y la fecha de radicación válida (cumpliendo los requisitos de factura electrónica, RIPS en módulo SISAP WEB-RECUM, soportes y pre-radicado). El resultado expresará el promedio de días de demora en la radicación. Facturas devueltas por errores de forma no se computarán hasta su corrección y nueva radicación.
5. Periodicidad de la medición **(En ningún caso superior al plazo del contrato)**	Mensual.
6. Progresividad de la medición	Seguimiento mensual con evaluación acumulada durante toda la ejecución contractual. El promedio acumulado debe mantenerse igual o inferior a la meta en cada corte mensual.
7. Tipología **(Gestión, calidad de la atención o resultados en salud)**	**Gestión.**
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Facturas electrónicas de venta radicadas por el contratista ante la RASES N° 5 durante el período evaluado.
9. Referente técnico del indicador **(Basado en norma, lineamiento técnico o guía de práctica clínica Minsalud, Instituto Nacional de Salud, Cuenta de Alto Costo, otro)**	• Decreto 441 de 2022 (Arts. 2.5.3.4.4.1 y ss.). • Resolución 2284 de 2023 del MSPS – Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas. • Resolución 2335 de 2023 del MSPS. • Resolución 2275 de 2023 del MSPS (RIPS Única Reglamentaria). • Ley 2024 de 2020 – Pago oportuno en el SGSSS. • Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.
10. Meta, umbral o rango esperado	Meta: ≤ 15 días calendario (promedio). ■ Sobresaliente: ≤ 5 días ▒ Óptimo: ≤ 15 días ■ Insuficiente: > 15 y ≤ 22 días ■ Deficiente: > 22 días
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado (%)	**30 %**
12. Fecha de creación	20-10-2026

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

En verificación de contratos anteriores realizados por la Regional de Aseguramiento en Salud N.5 se pudo establecer que los últimos tres (3) años se suscribieron los siguientes:

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	No PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
FONOS GASES INDUSTRIALES MEDICINALES SS.AA.SS.	068-8-200130-23 01/09/2023	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTE S A LA REGIONAL DE ASEGURAMINETO EN SALUD No 5 UPRES NORTE DE SANTANDER	PN RASES No 5 SA SI 002 2023	TODOS	NINGUNO
FONOS GASES INDUSTRIALES MEDICINALES SS.AA.SS.	068-8-200135-24 01/08/2024		PN RASES No. 5 MIC 038 2024	TODOS	NINGUNO
FONOS GASES INDUSTRIALES MEDICINALES SS.AA.SS.	068-8-200269-24 26/12/2024		PN RASES No. 5 MIC 079 2024	TODOS	NINGUNO
FONOS GASES INDUSTRIALES MEDICINALES SS.AA.SS.	068-8-200060-25 01/04/2025		PN RASES No. 5 MIC 006 2025.	TODOS	NINGUNO
FONOS GASES INDUSTRIALES MEDICINALES SS.AA.SS.	068-8-200204-25 18/09/2025		PN RASES Nº 5 MIC 060 2025	TODOS	NINGUNO
FONOS GASES INDUSTRIALES MEDICINALES SS.AA.SS.	068-8-200275-25 18/11/2025		PN RASES Nº 5 MIC 082 2025	TODOS	NINGUNO
FONOS GASES INDUSTRIALES MEDICINALES SS.AA.SS.	068-8-200001-26 11/04/2026		PN RASES No 5 MIC 002 2026	TODOS	NINGUNO
FONOS GASES INDUSTRIALES MEDICINALES SS.AA.SS.	068-8-200001-26 11/04/2026		PN RASES No 5 MIC 002 2026	TODOS	NINGUNO
FONOS GASES INDUSTRIALES MEDICINALES SS.AA.SS.	068-8-200184-26 02/10/2026		PN RASES No 5 MIC 067 2026	TODOS	En ejecución

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta el presupuesto de la presente contratación, el cual no supera el 10% de la menor cuantía de la entidad, se debe realizar mediante la modalidad de mínima cuantía, en los términos indicados en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.5.2 Procedimiento para contratación mínima cuantía. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del 10% de la menor cuantía de Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **ANEXO especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento** los cuales se verificarán como CUMPLE O NO CUMPLE.

Los siguientes aspectos se verificarán en visita a la entidad en donde se evaluarán los aspectos referentes, descritos **ANEXO especificaciones técnicas mínimas y otros requisitos técnicos** así:

- Los proponentes deberán presentar las fichas técnicas en medio magnético de los gases medicinales de cada uno de los ítems ofertados, en idioma español.

- Los proponentes deberán presentar, para cada uno de los ítems que oferte, el CERTIFICADO INVIMA DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA, para el caso de los importadores presentar dicho documento con el debido APOSTILLE, Los gases medicinales que no están registrados por el INVIMA como nitrógeno no aplica.

- Los proponentes deberán certificar que la fecha de vencimiento de los productos sea mínima de 2 años, cuando técnicamente no sea posible cumplir esta condición, la fecha de vencimiento por ningún caso podrá ser inferior a un (1) año contado a partir de la fecha de entrega del producto.
- Los proponentes deberán certificar que los equipos suministrados en calidad de préstamo se encuentran en óptimas condiciones de funcionamiento. Asimismo, será responsable de garantizar su operatividad continua, incluyendo el mantenimiento preventivo y correctivo, el suministro de repuestos y la atención oportuna de cualquier falla que se presente, sin que ello represente costo alguno para la institución ni para los pacientes. En caso de desperfectos, el oferente deberá expedir un certificado de garantía técnica que respalde el reemplazo inmediato de los equipos, sin generar responsabilidad económica alguna para la entidad Regional De Aseguramiento en salud N° 5, Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander.
- El proponente deberá garantizar que realizará las visitas pertinentes por soporte técnico y mantenimiento y evaluara el estado, uso del equipo y aditamentos y de llegar a encontrar fallas técnicas realizará el cambio de equipo de manera oportuna, sin que esto represente costo adicional a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander.

Condiciones de Almacenamiento (este aspecto se verificará en la visita técnica que se realiza al momento de evaluar):

- Áreas de almacenamiento de oxígeno y demás dispositivos como concentradores, CPAP Y BPAP deben estar identificadas y permitir la separación entre gases medicinales y gases industriales u otros gases almacenados.

- Áreas de almacenamiento deben ser limpias, ordenadas, bien ventiladas, libres de polvo, basura, libres de plagas, roedores, insectos y otros materiales que puedan ocasionar contaminación.

- La temperatura, humedad y luz deben ser adecuadas para cada dispositivo médico, de acuerdo con las especificaciones del fabricante.

- Las áreas deben contar con señalizaciones que indiquen la prohibición de fumar, beber o comer en las áreas de almacenamiento.
- Los elementos deben encontrarse con códigos respectivos, fecha de fabricación y de vencimiento.

Condiciones de manejo seguro de contenedores o cilindros: (se verificará en la visita técnica que se realiza al momento de evaluar):

- Los cilindros deben estar identificados (cilindros vacíos, cilindros llenos en cuarentena, cilindros llenos aprobados, cilindros llenos rechazados, cilindros llenos devueltos).

- Los cilindros deben almacenarse en posición vertical y asegurados.

- Las etiquetas de identificación y las hojas de seguridad.

Condiciones de calidad (se verificará en la visita técnica que se realiza al momento de evaluar):

- Verificación de formularios de control de calidad que evidencia: patrones de referencia, equipos e instalaciones, especificaciones técnicas y analíticas, muestreo, estabilidad, aprobación y liberación.

Distribución

- Durante la verificación, se evaluará que se disponga como mínimo un vehículo apropiado y acondicionado para el transporte seguro de los contenedores y demás dispositivos asociados.

Condiciones de talento humano

- Operario de producción
- Auxiliar de ruta
- Ingeniero biomédico, tecnólogo biomédico o Técnico eléctrico y/o electrónico

Para la ejecución del contrato el contratista garantizara que los equipos serán suministrados en calidad de préstamo mediante documento escrito al paciente o familiar en su lugar, designando la custodia y cuidado de estos, sin ocasionar cobro alguno a la Regional de Aseguramiento en Salud Numero 5 por perdida o daño.

Para la ejecución del contrato el contratista garantizara capacitación sobre el uso, cuidado y responsabilidades sobre daño o pérdida de los equipos que serán suministrados en calidad de préstamo al paciente o familiar en su lugar, entregando copia al supervisor del contrato.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

El oferente deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, máximo tres (3) certificaciones o copias de contratos ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de estos, cuyo objeto sea igual o similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- ✓ Fecha de inicio de la contratación
- ✓ Fecha de término de la contratación
- ✓ Valor de la contratación
- ✓ Objeto contractual
- ✓ Número del contrato
- ✓ Firma del representante legal contratante
- ✓ NIT del contratante
- ✓ Dirección del contratante
- ✓ Teléfono del contratante
- ✓ Membrete de la entidad que lo expide
- ✓ Cumplimiento.

En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, se verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012. **ANEXO 2**

NOTA: Acreditar la experiencia exigida es un requisito que la entidad lo certificará como CUMPLE o NO CUMPLE. Este aspecto se verificará en el **Anexo Experiencia el proponente.**

COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Para el caso del manejo de los gases medicinales y oxigeno domiciliario (por concentrador, CPAP, BPAP y los BAKAF) se requiere soporte técnico, por lo que es indispensable que el contratista cuente con personal que brinde el apoyo en los diferentes procesos de soporte y mantenimiento de equipos.

PERSONAL TÉCNICO Y PROFESIONAL	
CARGO Y NUMERO DE PERSONAS REQUERIDOS	**REQUISITOS MÍNIMOS PARA DESEMPEÑAR CADA CARGO**
(1) Ingeniero biomédico, tecnólogo biomédico o Técnico eléctrico y/o electrónico	Requisito: Debe contar con título Profesional en ingeniera biomédica, tecnólogo biomédico o técnico eléctrico y/o electrónico, expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación y tener tarjeta profesional. **Experiencia Requerida:** Mínimo un (1) año contado a partir de la fecha del acta de grado.
(1) Operario de producción	**Requisito:** Presentar hoja de vida. **Experiencia Requerida:** Experiencia de (06) meses en el cargo.
(1) Auxiliar de ruta	**Requisito:** Presentar hoja de vida. **Experiencia Requerida:** Experiencia de (06) meses en el cargo.

Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020 "Por medio de la cual se reconocen las prácticas laborales como experiencia profesional y/o relacionada y se dictan otras disposiciones"

Para la verificación de su cumplimiento deberá diligenciar el **ANEXO 3 NIVEL ACADÉMICO Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL**, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

4.1.3 CAPACIDAD OPERATIVA

La entidad deberá garantizar la capacidad de Instalaciones, equipos, recurso humano y disponer de una planta física CON LOS PARAMETROS ESPECIFICOS PARA EL ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCION, MANEJO, Y DEMAS.

La entidad debe contar con una sede legalmente establecida en la ciudad de Cúcuta o su área metropolitana y que cuente con el personal suficiente para responder de forma inmediata a las necesidades que surjan en el contrato, al cual se le puedan canalizar inquietudes y demás comunicaciones de todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual en Norte de Santander, Cúcuta o su área metropolitana y sus municipios. La capacidad del suministro de oxígeno, CPAP y BIPAP abarca la Georreferenciación y Regionalización del presente estudio previo.

Por lo tanto, el oferente deberá **DILIGENCIAR** el **ANEXO 4 CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL** donde se CERTIFICA que cuenta con el personal, medios de comunicación, transporte, elementos, insumos para ser entregados en la forma que pacte LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.5.

Así mismo, **LA CAPACIDAD OPERATIVA** se verificará mediante una visita a la entidad y se levantará un acta con registro fotográfico para la verificación de aspectos técnicos mínimos **ANEXO ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO.**

4.1.4. HOJA DE VIDA DE EQUIPOS

Equipos utilizados: El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO 5 HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente proceso que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados para el manejo de los diferentes procedimientos, la cual se debera presentar por parte del oferente, como lo son CONCENTRADORES DE OXIGENO (27), CPAP (47) Y BPAP (3) como minimo.

El oferente debe aportar las hojas de vida de los equipos CONCENTRADORES DE OXIGENO, CPAP Y BPAP.

4.1. 5. CATÁLOGO Y/O FICHA TÉCNICA los cuales se verificarán como CUMPLE o NO CUMPLE

El oferente debe presentar con su oferta, fiel catálogo y/o ficha técnica expedidos por la casa fabricante (en idioma castellano o con su correspondiente traducción al mismo) de cada uno de los ítems ofertados para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas requeridas, en el **ANEXO CONDICIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO,** del presente estudio.

Nota: Si se llegase a presentar el caso, que el catálogo y/o de fichas técnica presentada supera las especificaciones técnicas solicitadas, serán aceptadas, en caso contrario, si el catálogo y/o ficha técnica no se ajusta a las especificaciones técnicas requeridas será rechazada.

Los proponentes deberán presentar las FICHAS TÉCNICAS de los gases medicinales de cada uno de los ítems ofertados, en idioma español.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

El Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST), los cuales se verificarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

1. Diligenciar **ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.

2. Los proponentes deberán presentar, para cada uno de los ítems que oferte, el **CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA.** Para el caso de los importadores deberán acreditar el certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento de dispositivos médicos CCAA, según lo estipulado en la RESOLUCIÓN No. 4002 de noviembre de 2007.

3. Diligenciar y presentar el "**COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES**" firmada por el Representante Legal de la entidad oferente.

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA

El único factor de evaluación económica es del **MAYOR PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO** sobre los precios techo incluido IVA, teniendo en cuenta que este proceso de contratación se realizará mediante la modalidad de Mínima Cuantía; siempre y cuando cumpla con las condiciones técnicas exigidas.

Se verificarán los requisitos habilitantes del oferente con el **MAYOR PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO,** de no cumplir se verificarán los requisitos habilitantes al oferente con el segundo **MAYOR PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO** y así sucesivamente. VER **ANEXO OFERTA ECONÓMICA y LISTADO DE PRECIOS.**

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

NOTA: No se reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el porcentaje de descuento a la oferta por el tiempo de ejecución del futuro contrato a celebrar, estos valores no estarán sujetos a ninguna clase de modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerará costos adicionales.

4.3.1 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

NO APLICA

4.3.2 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la entidad estatal aplicará los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 "Por Medio Del Cual Se Impulsa El Emprendimiento En Colombia" conforme con los medios de acreditación del Decreto 1860 de 2021, artículo 2.2.1.2.4.2.17 "Factores de desempate y acreditación"

De continuar el empate, se escogerá para revisión y evaluación (entre las ofertas igualadas), la primera oferta presentada al proceso en la plataforma SECOP II.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

OXÍGENO DOMICILIARIO (Equipos biomédicos): a entrega del oxígeno medicinal domiciliario y de los equipos biomédicos requeridos para su administración (concentradores, cilindros, flujómetros, humidificadores, cánulas y demás dispositivos necesarios) se realizará directamente en el lugar de residencia de los usuarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander, ubicados en los municipios del Área Metropolitana de Cúcuta y demás municipios del departamento de Norte de Santander que sean autorizados durante la ejecución contractual. El suministro se efectuará únicamente previa verificación de la necesidad clínica y autorización formal por parte del supervisor del contrato. Esta autorización deberá estar debidamente registrada y sustentada en la historia clínica del paciente, conforme a los lineamientos establecidos por el contrato y la normatividad vigente.

Todos los gastos que se ocasionen por la entrega de los elementos, (equipos de soporte de oxígeno domiciliario,) objeto del presente proceso de contratación, así como aquellos derivados de recambios, garantías, mantenimientos preventivos o correctivos, y visitas de verificación o inspección técnica, serán asumidos en su totalidad por el contratista, sin que ello implique costo adicional para la entidad contratante.

En los eventos excepcionales que los usuarios tengan la necesidad de cambiar su domicilio a otro departamento, el equipo CPAP o BPAP u oxígeno debe ser suministrado por la entidad contratada por la Unidad Prestadora de Salud de dicho departamento.

En el caso de los equipos CPAP Y BPAP La entrega se realizará en el lugar de habitación del usuario de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander. Al igual la entrega se realizará con previa autorización por parte del supervisor del contrato según corresponda y los equipos se entregarán con los respectivos elementos para su funcionamiento como lo son (MASCARILLA ORONASAL) y HUMIDIFICADOR si corresponde.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La ejecución del Contrato objeto del presente proceso, se realizará mediante tracto sucesivo por parte del contratista, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Inicio de Ejecución del Contrato de acuerdo con las características que se relacionan en el **ANEXO 1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO** y teniendo en cuenta:

PARA EL SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO, equipos CPAP y equipos BPAP se hará previa autorización del supervisor del contrato, quien a su vez adjuntará las autorizaciones mensualmente en la facturación para el correspondiente pago.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso será hasta el 30 DE ABRIL DEL 2027 o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero. Dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la Carta de Inicio de Ejecución del Contrato, previa aprobación de la Garantía Única por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5.

5.4. FORMA DE PAGO

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la entrega de los elementos o bien adquirir expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 , por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Para el trámite de pago **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los sesenta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Coordinador del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, de acuerdo con el derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).

2. Si los documentos en referencia son devueltos por la regional de aseguramiento en salud No.5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de estos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

3. Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.

4. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la regional de aseguramiento en salud No.5 Todos los pagos a que se compromete la regional de aseguramiento en salud No.5 serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendarios siguiente a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

5. Los documentos que se deben presentar para el pago de los, **SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO**, se enumeran a continuación: Enviar la facturación a REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, ubicada en la Transversal 154 No. 24-147 Conjunto Residencial Vista Azul Barrio el Bosque Floridablanca.

6. Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios de **SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO**, deben ser entregadas **EN MEDIO FÍSICO** los primeros diez (10) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturación de suministro sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros quince (15) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:

- **FACTURACIÓN ELECTRÓNICA** Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo con la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5" con NIT. 804.012.688-5 con los soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

- Las Facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el Coordinador del contrato), así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo del SISAP WEB (RECUM) de la policía Nacional en el siguiente link: https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELÉFONO OFICINA	FECHA INICIO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	FECHA FINAL DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	EMAIL

- Las facturas deben estar a nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 NIT 804.012.688-5.
- Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura.

- Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar.

- El correo Cuando el contratista haga la creación del cliente en sistema de facturación electrónica, debe registrar el correo electrónico (siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co), al cual debe enviarse la factura electrónica desde el Proveedor tecnológico autorizado por la DIAN para facturación electrónica,

- De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.

- No se permiten facturas de multiusuarios.

- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro.

- los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas médicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas.

- Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD

- Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).

- Las entidades al momento de elaborar la factura de venta deben de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en **la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico SIIF NACION.**

Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera:

- Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas.

- La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

- El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.

- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impreso.

- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.

- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).

- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).

- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.

- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de estos.

- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las facturas de urgencias médicas:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT actualizada
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

Asimismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito.

La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

Dentro de la ejecución del contrato se tendrá en cuenta que de acuerdo con la RESOLUCION 2275 DE 28/12/2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones"* expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se tendrá en cuenta el artículo 14 que indica el tiempo de que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago de la siguiente manera:

"Artículo 14. Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. *Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud aprobados por el mecanismo único de validación del Ministerio, junto con los demás soportes determinados en la normatividad vigente.*

Una vez recibidos dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará automáticamente el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud- conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.

Parágrafo 1. *El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados."*

7. En Conclusión, **LA POLICÍA NACIONAL** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

OBJECIONES Y GLOSAS: DECRETO 441 DE 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la regional de aseguramiento en salud No.5 dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas Regional de Aseguramiento en Salud No.5, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 articulo 57.

TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

"Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".

CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

- Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.

- Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.

- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato estará a cargo del **LIDER DEL PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO UPRES DENOR** o quien con posterioridad designe la Jefatura Regional de Aseguramiento en Salud No 5, conforme a lo establecido en la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"*, emanada por la Dirección General de la Policía Nacional "Por medio de la cual se

reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y / o convenios en la Policía Nacional".

- El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, jefe de la Unidad Prestadora de Salud norte de Santander y al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, como contratante.

- Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual.

- Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibida a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.

- Mantendrá en permanente vigilancia el suministro de oxígeno y los equipos CPAP y BIPAP, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme a lo establecido en el contrato.

- Dara cumplimiento a la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014", y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86.

- Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera.

- Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL.

- Seguimiento a indicadores: El supervisor del contrato deberá realizar seguimiento mensual al cumplimiento de los indicadores de gestión y calidad establecidos, verificando los resultados reportados por el contratista y requiriendo las acciones de mejora que resulten necesarias para garantizar la adecuada prestación del servicio.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en los **ANEXOS** del presente estudio previo.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el **ANEXO** del presente estudio previo.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

Se adjudicará el contrato en forma total al oferente con el **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** aplicable a cada ítem; que cumpla con las condiciones requeridas en el presente proceso, en caso de que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento con segundo **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** y así sucesivamente hasta obtener un oferente habilitado.

No se aceptarán propuestas **ALTERNATIVAS**, de hacerse de esta manera no serán tenidas en cuenta. Solo se evaluará y se verificará aquella oferta que se encuentre completa y que cumpla con los requisitos señalados en el estudio previo.

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará mediante comunicación de aceptación de la oferta, la entidad manifestará a la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la entidad y del supervisor designado, con la publicación de la comunicación de aceptación en la plataforma del SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante comunicación motivada que se publicará en la plataforma del SECOP II.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

De conformidad con lo indicado en el "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente, se utiliza la matriz de riesgos indicada en dicho Manual y conforme a los lineamientos y metodologías expuestos en el mismo, los cuales se relacionan en el **ANEXO – ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS**, del presente estudio previo

ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 y de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B de Norte de Santander (UPRES DENOR), tiene la responsabilidad de garantizar a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional el acceso efectivo, oportuno, continuo, integral y con calidad a los servicios de salud requeridos, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Decreto Ley 1795 de 2000, el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS).

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional constituye un régimen especial y exceptuado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "El contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el Subsistema de Salud de la Policía Nacional se encuentra estructurado según la Ley 352 de 1997; Decreto 1795 del 2000; Decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deleguen.

En materia de prestación de los servicios de salud, Decreto Ley 1795 de 2000, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es responsable de administrar el aseguramiento en salud de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), garantizando el acceso efectivo,

continuo, oportuno, integral y con calidad a los servicios y tecnologías en salud incluidos en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS).

Así mismo, el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), adoptado mediante el Acuerdo No. 070 de 2019 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional e implementado en la Policía Nacional mediante la Resolución No. 144 de 2022, orienta la prestación de los servicios bajo criterios de gestión integral del riesgo, enfoque de curso de vida, continuidad del cuidado y fortalecimiento de redes integrales de prestación, priorizando la atención materno-perinatal y pediátrica en los niveles de mediana y alta complejidad. Disponible en: https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/2-normatividad/2-1-normativa-entidad-autoridad/2-1-3-normativa-aplicable-1/2-1-3-1-normatividad-ssfm/acuerdos/acuerdo-070-2019-se-establece-modelo

En concordancia con lo anterior, la prestación de los servicios debe articularse con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), adoptadas mediante la Resolución 3280 de 2018, así como con los lineamientos institucionales definidos para su implementación en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, lo cual implica garantizar la atención integral desde la promoción y prevención hasta el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento.

Mediante la Resolución No. 0267 de 2023, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional definió la estructura y funciones de las Regionales de Aseguramiento en Salud (RASES), asignando a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (RASES No. 5) la responsabilidad de organizar, administrar, supervisar y garantizar la prestación de los servicios a la población adscrita a las Unidades Prestadoras de Salud, incluyendo la gestión de la red propia y contratada, la articulación de los procesos de referencia y contra-referencia.

Por otro lado, los procesos de facturación, auditoría de cuentas médicas, devoluciones, glosas y ejecución contractual se encuentran regulados por la Resolución No. 2284 de 2023, que establece los soportes de cobro de factura de venta en Salud y Manual Único de devoluciones, glosas y respuestas, así como la resolución 2335 de 2023, que define los procedimiento y aspectos técnicos para la ejecución seguimiento y ajuste, de los acuerdos de voluntades suscritos con los prestadores de servicios de salud.

Adicionalmente, la Circular Conjunta MINSALUD- SUPERSALUD No. 019 de 2025, iimpartió lineamientos relacionados con la prohibición de intermediación. Del usuario y los trámites. Administrativos de autorización para el acceso de servicios y tecnologías en salud. Fortaleciendo los principios de oportunidad, accesibilidad y continuidad en la atención.

Para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional ha expedido diversos acuerdos regulatorios, entre los cuales se destacan No. 070 de 2019 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, que establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial, el acuerdo No. 080 del 2022 relacionado con la política de medicamentos; y el acuerdo 070 de 2019, que define el Modelo de Atención Integral en Salud.

Como resultado de su implementación, La Dirección General de la Policía Nacional expidió una nueva resolución de estructuración para la Dirección de Sanidad, determinando que para la prestación de los servicios en el Subsistema de Salud se van a contar con Regionales de Aseguramiento; Unidades Prestadoras de Salud y Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios y Primarios.

La Dirección de Sanidad por intermedio de Regionales y las Unidades Prestadoras de Salud definen su misión institucional como el "mantener la salud integral de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional por medio de un servicio efectivo, en las fases de promoción, atención y

rehabilitación, fundamentado en principios humanísticos, con talento humano calificado, infraestructura y tecnología adecuada, que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios".

La atención brindada al usuario respecto al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación son los aspectos por los cuales el paciente solicita asistencia médica. La calidad percibida por los usuarios no depende exclusivamente de la disponibilidad de infraestructura física adecuada, aunque esta constituye un factor relevante para su satisfacción. El valor principal de los servicios de salud radica en la capacidad de brindar atención efectiva, segura y humanizada, orientada a la resolución de las necesidades en salud de la población. Por tanto, resulta indispensable garantizar la prestación de servicios mediante personal competente, procesos asistenciales basados en la evidencia científica y condiciones que permitan una atención oportuna, la reducción de complicaciones, la rehabilitación integral de los pacientes y la protección de su vida e integridad.

Teniendo un promedio mensual de 77 pacientes con suministro de oxígeno y equipos CPAP-BPAP

NUMERO USUARIOS	ELEMENTO DEMANDADO	VALOR PROMEDIO MENSUAL ACTUAL
47	CPAP + HUMIDIFICADOR	$ 21.649.140
27	SUMINISTRO OXIGENO MEDICO X CONCENTRADOR + HUMIDIFICADOR+ PORTATIL	$ 9.656.010
3	BIPAP	$ 1.421.910
TOTAL		**32.727.060**

Para tener una referencia del consumo mensual, es de anotar que el consumo mes a mes ha sido el siguiente:

MES	VALOR DEL GASTO POR MES
MAYO	$ 32.553.788
JUNIO	$ 30.614.253
JULIO	$ 30.839.365
AGOSTO	$ 32.000.458

La Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander atiende actualmente a setenta y siete (77) usuarios que requieren el suministro de gases medicinales y equipos de soporte respiratorio para el manejo de diversas condiciones clínicas y patologías, conforme se evidencia en el cuadro anterior. Del total de usuarios, el 61 % requiere terapia con CPAP y humidificador; el 35 % requiere suministro de oxígeno medicinal mediante concentrador, humidificador y oxígeno portátil; y el 4 % requiere terapia con BIPAP.

El suministro de equipos relacionados con oxigeno **representa** actualmente un costo aproximado de $32.727.060 mensuales, valor que puede variar de acuerdo con la dinámica de ingreso y egreso de usuarios. Con el fin de garantizar la continuidad, oportunidad y calidad en la atención de los pacientes durante la ejecución del nuevo proceso contractual, se realizó una proyección basada en el promedio mensual de usuarios atendidos y sus requerimientos terapéuticos. Como resultado, se estima un consumo mensual promedio cercano a $32.000.000, cifra que servirá como referencia para la planeación financiera y contractual del servicio durante el periodo de ejecución previsto.

La calidad del suministro de oxígeno depende de que este se realice conforme a las normas que regulan dicho suministro y que éstas sean seguras, que la sociedad en cuestión puede costear y que ésta sea capaz de producir un impacto positivo en las estadísticas de mortalidad, incapacidad y desnutrición de carácter positivo.

La calidad de un suministro como el del oxígeno depende de que su prestación se realice conforme a las normas que regulan este suministro, garantizando condiciones de seguridad, asequibilidad y eficacia. Esto implica que la sociedad pueda costearlo, que su distribución sea técnicamente viable y que tenga

un impacto positivo en los indicadores de salud, tales como la mortalidad y la incapacidad. Es un compromiso de la Entidad Prestadora de Servicios de Salud asegurar y garantizar el suministro de oxígeno a los usuarios y beneficiarios del SSPN en el departamento de Norte de Santander y su Área Metropolitana, enmarcado en los principios fundamentales de accesibilidad, oportunidad, continuidad, suficiencia, racionalidad técnico-científica, atención humanizada, pertinencia, seguridad y competencia, siempre teniendo en cuenta las necesidades de los usuarios.

EL Subsistema de Salud de la Policía Nacional, tiene la responsabilidad de realizar el tratamiento del paciente con patología respiratoria crónica con indicación de uso de OXÍGENO DOMICILIARIO A LARGO PLAZO, TERAPIAS ADICIONALES COMO SON CONCENTRADORES DE OXÍGENO, CPAP (presión positiva continua en la vía aérea Y BIPAP, presión en la vía aérea), mediante el suministro de equipos CPAP Y BIPAP de última generación, que cuenten con tarjeta SD (para el registro de uso del aparato entre otras funciones), además del suministro de aditamentos como son las máscaras, cánulas, arneses, humidificadores, balas de diferentes capacidades, filtros de los equipos, reposición oportuna de los mismos y soporte técnico como son las pruebas de calibración e hidrostática de los reguladores y los cilindros de oxígeno, mantenimiento preventivo y reparación de equipos con el fin de mejorar la calidad de vida en los pacientes pertenecientes al programa.

Los equipos serán suministrados por el contratista en calidad de préstamo, y será responsable de garantizar su operatividad continua, incluyendo el mantenimiento preventivo y correctivo, el suministro de repuestos y la atención oportuna de cualquier falla que se presente, sin que ello represente costo alguno para la institución ni para los pacientes. En caso de desperfectos, el oferente deberá expedir un certificado de garantía técnica que respalde el reemplazo inmediato de los equipos, sin generar responsabilidad económica alguna para la entidad regional de aseguramiento No 5.

La alta demanda de servicios de salud en general que se está formando por la gran población de afiliados (28.349 usuarios aproximadamente), de los cuales un total de 77 usuarios permanentes de gases medicinales actualmente se cuentan con 27 que requiere el servicio de oxígeno, 47 que requieren apoyo de equipo CPAP Y 3 que tienen equipo BPAP adicionalmente la población que en surja en los siguientes meses por patologías vaya sufriendo patologías similares y que se tengan de adherir a tratamientos similares, ocasionan una gran necesidad de servicios especializados que comprometen las enfermedades respiratorias; para la atención individual y el suministro de oxígeno a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que pueden estar expuestos a alteraciones, cambios o problemas respiratorios en cualquier momento, a los que se hace necesario ofertarles una atención con calidad.

Se ha presentado un aumento significativo en la demanda de dispositivos y terapias respiratorias, particularmente aquellos relacionados con el tratamiento de patologías obstructivas crónicas como la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y el asma, así como de trastornos del sueño como la apnea obstructiva del sueño (AOS). Este incremento ha sido notorio en los últimos años, y se ha visto influenciado por factores como el envejecimiento de la población, el aumento de enfermedades respiratorias crónicas, el sobrepeso y la obesidad, el tabaquismo, y la contaminación ambiental. Como consecuencia, ha habido un crecimiento sostenido en el consumo de dispositivos como los CPAP, BIPAP y el oxígeno domiciliario. Esta creciente demanda ha hecho necesaria la implementación de nuevas tecnologías para mejorar la atención, pero al mismo tiempo ha generado un aumento en los costos operativos, haciendo que los presupuestos disponibles

Por otra parte, la falla respiratoria crónica es el evento final de varias patologías pulmonares y la oxigenoterapia domiciliaria a largo plazo es parte fundamental en su tratamiento. Se debe distinguir de la administración de oxígeno a corto plazo en casos de falla respiratoria aguda, para lo cual los objetivos son diferentes. Los estudios clínicos encontrados en la literatura sobre la oxigenoterapia a largo el suministro de oxígeno se ha llevado a cabo principalmente en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), que representa la causa más frecuente de falla respiratoria crónica. Entre

las principales causas de la falla respiratoria crónica se encuentran, además de la EPOC, enfermedades intersticiales pulmonares, fibrosis pulmonar, secuelas de tuberculosis, bronquiectasias, enfermedades neuromusculares (como la esclerosis lateral amiotrófica o distrofias musculares), deformidades torácicas severas (como cifoescoliosis), obesidad mórbida con hipoventilación alveolar (síndrome de hipoventilación por obesidad), y trastornos del sueño como la apnea obstructiva del sueño. La identificación adecuada de estas patologías permite una mejor indicación y seguimiento del tratamiento con oxígeno a largo plazo, optimizando los recursos y mejorando la calidad de vida de los pacientes. Algunos de los principios utilizados en estos pacientes podrían ser aplicados a pacientes con otras patologías pulmonares que precisan el suministro de oxígeno.

Los principales efectos de la oxigenoterapia a largo plazo en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica e hipoxemia son: la mejoría en la sobrevida, mantenimiento de la hemodinamia pulmonar, mejoría en la capacidad de ejercicio y el desempeño neuropsicológico. Adicionalmente el uso de oxígeno suplementario puede disminuir el trabajo respiratorio y mejorar la calidad del sueño.

En pacientes con obstrucción al flujo aéreo, los factores ventilatorios más que los circulatorios limitan la realización de ejercicio. La oxigenoterapia disminuye la ventilación por minuto y la frecuencia respiratoria para diferentes niveles de trabajo impuesto. Durante el ejercicio mejora la función de los músculos respiratorios al retardar la fatiga muscular y aumentar la capacidad del diafragma para realizar trabajo sostenido. El oxígeno suplementario aumenta la distancia que estos pacientes pueden caminar, así como la tolerancia en el test de banda sin fin y bicicleta. Se debe prescribir oxígeno durante el ejercicio a pacientes con hipoxemia en reposo (PaO2<45mmHg), o desaturación con el ejercicio (Saturación <88%).

Aunque el oxígeno suplementario disminuye la ventilación por minuto y el consumo de oxígeno, este beneficio puede explicar la disminución de la sensación de disnea experimentada por los pacientes con hipoxemia leve que reciben oxígeno suplementario. Actualmente, la intención de disminuir el trabajo respiratorio no es indicación de oxígeno a largo plazo.

La hipoxemia altera el juicio, el aprendizaje, y la memoria reciente en hombres jóvenes. También altera el desempeño neuropsicológico en pacientes con Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO: El oxígeno medicinal es un insumo vital para el tratamiento de múltiples patologías respiratorias, su uso también implica impactos asociados al uso del oxígeno como tratamiento médico se encuentran:

Consumo energético elevado durante el proceso de separación del oxígeno del aire ambiente (mediante destilación fraccionada o adsorción por presión), lo que contribuye indirectamente a la huella de carbono si la energía proviene de fuentes no renovables.

Emisiones indirectas de gases de efecto invernadero en las etapas de producción, envasado y transporte del oxígeno líquido o comprimido, especialmente si se realiza mediante vehículos que utilizan combustibles fósiles.

Uso de cilindros y concentradores que requieren materiales metálicos y componentes electrónicos, cuya fabricación y disposición final puede generar residuos peligrosos o de manejo especial.

Riesgo de fugas o liberaciones no controladas durante la manipulación de oxígeno comprimido o líquido, que, aunque no contaminan directamente, pueden representar un riesgo por su capacidad de acelerar la combustión y generar condiciones inseguras si no se siguen protocolos adecuados.

Consumo de agua y otros recursos en las plantas de producción y mantenimiento de equipos.
Es importante, tener encuentra los parámetros donde se determinan las buenas prácticas ambientales establecidos por el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado por Resolución No 03049 del

30 de julio de 2014, "y en su NOTA 8, actualizado, modificado y complementado por la resolución N° 00090 del 15 de enero de 2018.

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN MERCADO

En la ciudad de Cúcuta y sus alrededores existen proveedores, comerciantes, etc. que pueden allegar portafolios del objeto a contratar, las cuales corresponden a:

1. **FONOS Gases Industriales y Medicinales S.A.S**
   Avenida 10 Calle 50, Vía la Floresta, Los Patios, Norte de Santander.
   Teléfono: Teléfono: (7) 5807706
   Correo electrónico: comercialasesor3@fonosgases.com

2. **ALTON MANOFACTURAS S.A.S.**
   calle 51 10 45 LT 35 SEC la Floresta Urb la floresta, los patios, norte Santander.
   Teléfono: 3043201594
   Correo electrónico: m.martinez@altonsas.com

3. **CRYOGAS**
   Cl. 7 Nte. #5-30, Pescadero, Cúcuta, Norte de Santander
   Telefono: **(+57) 607 5781680**
   Correo electrónico: contacto@airproducts.com.co

4. **GASES INDUSTRIALES DE LOS SANTANDERES**
   Representaciones DIAZ QUINTERO
   NIT 800231658

a) ANALISIS DEL SECTOR:

Se observa que en la ciudad existen entidades que ofertan el suministro de Gases Medicinales requeridos en el proceso, que cubren la demanda de oxígeno domiciliario a los usuarios pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, en Norte de Santander. Igualmente se señala que los insumos y suministro son también utilizados por las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud en la ciudad de Cúcuta como Hospitales, clínicas, etc. posterior a la pandemia del 2019 se indica que se han incrementado los casos de pacientes que requieren de oxígeno domiciliario tanto en la población infantil como adulta, siendo importante así que se garantice la atención para coadyuvar en la recuperación de los pacientes.

Durante la ejecución de los contratos anteriormente suscritos no se han presentado inconvenientes que alteren su normal ejecución, los contratistas han cumplido cabalmente las obligaciones y las especificaciones de los bienes.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

- FONOS Gases Industriales y Medicinales S.A.S Avenida 10 Calle 50, Vía la Floresta, Los Patios, Norte de Santander Teléfono: (7) 5807706

- **ALTON MANOFACTURAS S.A.S.** calle 51 10 45 LT 35 SEC la Floresta Urb la floresta, los patios, norte Santander m.martinez@altonsas.com

➢ **CRYOGAS**
Cl. 7 Nte. #5-30, Pescadero, Cúcuta, Norte de Santander
Telefono: **(+57) 607 5781680**
Correo electrónico: contacto@airproducts.com.co

➢ **GASES INDUSTRIALES DE LOS SANTANDERES**
Representaciones DIAZ QUINTERO
NIT 800231658

PRECIOS DE MERCADO: Se presenta en el actual estudio la cotización de dos empresas que dentro del mercado ofrecen los bienes requeridos, según las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas en el presente estudio previo.

ANALISIS DE ESTRUCTURA DE COSTO: Su estructura se basa en la necesidad del suministro de los bienes y servicios señalados en las condiciones técnicas mínimas dispuestas en este estudio previo para el tratamientos de patologías que requieren de oxígeno domiciliario (equipos CPAP-BPAP, concentradores, cilindro de oxígeno) en el área de georreferenciación y regionalización que conforman la Regional de Aseguramiento de Salud Santander No 5, y teniendo en cuenta que se utilizan para funcionamiento ambulatorio a los pacientes con patología respiratoria crónica con indicación del uso de oxígeno en casa; se pretende brindar la oportunidad en la prestación del servicio.

De acuerdo con la necesidad expuesta, se tomaron en cuenta los ítems correspondientes a su necesidad y como unidad de medida se determinó unidad de medida del costo por día.

COSTO DE OPORTUNIDAD: Entre los factores del mercado se midió el costo de oportunidad para la prestación del servicio objeto del presente proceso estableciendo el costo más favorable a cancelar por los servicios a contratar para satisfacer la necesidad de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander.

VALORACION DE BENEFICIOS

Los beneficios que obtendrá la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander con la contratación ayudarán a mantener la continuidad de la prestación de los servicios de oxigenoterapia a los pacientes que en la actualidad por su condición y patologías como lo son (EPOC) o apnea del sueño requieren de la utilización de estos equipos (CONCENTRADORES DE OXIGENO, CPAP, BPAP).

MONEDA POR CONTRATAR

El contrato para celebrarse será en pesos colombianos (COP).

4 ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP

Una vez revisado el portal único de contratación (SECOP) se encontró lo siguiente:

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DEL PROCESO	VALOR

BASE NAVAL ARC BAHIA MALAGA - HOSPITAL NAVAL ARC BAHIA MALAGA Buenaventura Valle del Cauca COLOMBIA	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO Y HOSPITALARIO, PARA LOS PACIENTES DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES; RECARGA DE LAS BALAS DE OXIGENO DE ATENCIÓN PRIORITARIA Y DE LAS AMBULANCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL ÁREA DE INFLUENCIA Y DE RESPONSABILIDAD DE LA REGIONAL PACÍFICO DE LA SANIDAD NAVAL	054-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM-2025 10/07/2025	057-MDN-ARC-DISAN-REPAC-DMBHM-2025	10.934.646
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL CORDOBA	CONTRATAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA - SUMINISTRO DE OXIGENO -ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA Y OTROS INSUMOS	CO1.PCCNTR.8152932	MC-CDB-016-2025	35.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4 CALI VALLE DEL CAUCA AMANECER MEDICO SAS	SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO QUE INCLUYA ALQUILER DE EQUIPOS PARA OXIGENOTERAPIA Y EQUIPOS HOSPITALARIOS, ADITAMIENTOS, INSUMOS, EDUCACION AL USUARIO Y SU FAMILIAR EN EL USO DE EQUIPOS Y ADITAMIENTOS POR TERAPIA RESPIRATORIA,	66-8-20039-25 21/04/2025	PN RASES4 MIC 046/2025	$60.000.000,00
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	068-8-200267-25 7/11/2025	PN RASES N°5 MIC 077 2025	121.925.000 COP
DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO YOPAL	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL SUMINISTRO DE OXIGENO MEDICINAL DOMICILIARIO Y HOSPITALARIO PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LOS ESTABLECIMIE	ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 210-MC-ESMBAS16-2026	231 - MC-ESMBAS16-2026	

Para establecer el valor estimado del presente estudio se verificaron procesos similares en la página www.colombiacompra.com encontrando que no todas las entidades tienen los mismos equipos con las especificaciones técnicas necesarias de igual forma no se encontró listado de los equipos de oxigenoterapia para obtener un valor que permita hacer un correcto estudio. Por lo anterior los precios de referencia SECOP no serán tenidos en cuenta.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo**

5.1. PRECIOS HISTÓRICOS

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO +IPC
FONOS GASES INDUSTRIALES MEDICINALES SAS	068-8-200269-24 26/12/2024	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMINETO EN SALUD No 5 UPRES NORTE DE SANTANDER	$ 45.000.000	$ 47.340.000
FONOS GASES INDUSTRIALES MEDICINALES SS.AA.SS.	068-8-200204-25 18/09/2025	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMINETO EN SALUD No 5 UPRES NORTE DE SANTANDER	$ 47.300.000	$ 47.300.000
FONOS GASES INDUSTRIALES MEDICINALES SS.AA.SS.	068-8-200001-26 10/02/2026	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMINETO EN SALUD No 5 UPRES NORTE DE SANTANDER	171.995.550 1	171.995.550
FONOS GASES INDUSTRIALES MEDICINALES SS.AA.SS.	068-8-200184-26 30/09/2026	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMINETO EN SALUD No 5 UPRES NORTE DE SANTANDER	$ 40.000.000	$ 40.000.000

DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO AÑO 2024 068-8-200269-24(SFI 269)	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 2024	VALOR UNITARIO AÑO 2025 068-8-200204-25	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 2025	VALOR UNITARIO AÑO 2026 068-8-200184-26	VALOR HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR INCLUIDO IVA
**SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR DE BAJO FLUJO (DIA)	DÍA (24 horas)	$ 9.730	$ 10.327	$ 9.972	$ 10.501	$ 10.726	**$ 10.726**
**CONCENTRADOR DE OXIGENO, USO MENOR O MAYOR A 18 HR	DÍA (24 horas)	$ 10.396	$ 10.397	$ 10.439	$ 10.992	$ 10.961	**$ 10.961**
**CONCENTRADOR FIJO Y PORTATIL (DIA)	DÍA (24 horas)	$ 10.701	$ 11.257	$ 10.746	$ 11.316	$ 11.494	**$ 11.494**
**CONCENTRADOR DE OXIGENO, USO MENOR O MAYOR A 18 HR (DIA)	DÍA (24 horas)	$ 10.763	$ 11.323	$ 10.807	$ 11.380	$ 11.563	**$ 11.563**
**EQUIPO CPAP PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO (DIA)	DÍA (24 horas)	$ 14.192	$ 14.930	$ 14.250	$ 15.005	$ 14.893	**$ 14.893**
**EQUIPO BPAP PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO (DIA)	DÍA (24 horas)	$ 14.192	$ 14.930	$ 14.250	$ 15.005	$ 15.325	**$ 15.325**
**CONCENTRADOR DE ALTO FLUJO PARA SUMINISTRO DOMICILIARIO PACIENTE DE 5-10 LT/MIN (DIA)	DÍA (24 horas)	$ 12.963	$ 13.637	$ 13.017	$ 13.707	$ 13.796	**$ 13.796**

****ALQUILER DE CILINDRO PORTATIL DE OXIGENO**	DÍA (24 horas)	$ 6.620	$ 6.964	$ 6.647	$ 6.999	$ 7.143	**$ 7.143**
****OXIGENO POR CILINDRO MAYOR A 18 HORAS**	DÍA (24 horas)	$ 25.325	$ 26.642	$ 25.429	$ 26.777	$ 26.524	**$ 26.524**
****SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR PORTATIL (DIA)**	DÍA (24 horas)			$ 58.447	$ 61.545	$ 60.823	**$ 60.823**

Para el análisis de los precios históricos objeto del presente estudio, se verificaron los valores correspondientes a contrataciones con objeto similar celebradas por la entidad durante las vigencias 2024, 2025 y el contrato actualmente vigente en 2026. Los valores de las vigencias anteriores fueron actualizados aplicando el Índice de Precios al Consumidor (IPC), con el fin de reflejar el comportamiento económico y ajustar los precios a valores actuales; al analizar los valores unitarios contratados durante las vigencias 2024, 2025 y 2026 para los servicios de oxigenoterapia y equipos de soporte respiratorio domiciliario, se evidencia una tendencia general de disminución de los precios contratados.

En términos generales, los precios contratados durante la vigencia 2026 tienden a la baja en los valores históricos ajustados por IPC y, este comportamiento evidencia una gestión eficiente de la contratación, manteniendo la sostenibilidad financiera del servicio sin generar incrementos superiores a la inflación esperada. Los servicios analizados presentan reducciones que oscilan entre el 6% y el 10%, lo que soporta técnicamente la adopción de los valores históricos proyectados como referencia para futuros procesos contractuales, al representar tarifas acordes con las condiciones del mercado.

Dado que los precios fueron ajustados mediante IPC para garantizar su comparabilidad y, adicionalmente, se tuvo en cuenta el valor pactado en el contrato vigente para la vigencia 2026, se estableció como referencia el valor que mejor la actualidad del mercado. Esta metodología incorpora las tendencias observadas en las vigencias analizadas y responde a las variaciones de la oferta, la demanda y demás factores económicos que inciden en la prestación del servicio.

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo

5.2. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

5.3. PRECIOS DE MERCADO

Se solicitaron cotizaciones mediante la plataforma Colombia Compra Eficiente mediante el siguiente link

https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.11065513&isFromPublicArea=True&isModal=False con cierre el día 22 de octubre a las 19:00 horas, solicitud formal a la cual llegaron dos cotización de las entidades: FONOS Gases Industriales y Medicinales S.A.S (comercialasesor3@fonosgases.com, Avenida 10 Calle 50, Vía La Floresta, Los Patios, Norte de Santander) y GASES INDUSTRIALES DE LOS SANTANDERES NIT 800231658 representaciones Diaz Quintero) obteniendo respuesta de ambas con todos los ítems requeridos.

Soportes de solicitud de cotizaciones

	DIRECCIÓN DE SANIDAD SOLICITUD DE COTIZACION	Página 1 de 3

GS-2026 -161594- DENOR

San José de Cúcuta, 13 de octubre de 2026

Señores
OFERENTES
Cúcuta

La Regional De Aseguramiento En Salud No.5, con miras a adelantar un proceso de contratación para el I **"SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD-UPRES NORTE DE SANTANDER"**
Para lo cual se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

ADVERTENCIA	El portafolio de servicios solicitado servirá de base para la elaboración de estudio de mercado donde se puedan apreciar TARIFAS PROYECTADAS A CONTRATAR y por lo tanto, NO constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes ni genera obligación alguna.	
OBJETO	**"SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD-UPRES NORTE DE SANTANDER"**	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez del Portafolio de servicios no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	Desde la carta de inicio hasta agotar rubro presupuestal.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	**EL CONTRATANTE** la Regional De Aseguramiento En Salud No.5

Soportes de solicitud de cotizaciones allegadas:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	COTIZACIÓN FONOS INCLUIDO IVA	GASES INDUSTRIALES S.A.S INCLUIDO IVA	MENOR PRECIO COTIZADO INCLUIDO IVA
1	**SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR DE BAJO FLUJO (DIA)	DIA 24 horas	$ 12.871	$ 14.802	$ 12.871
2	**CONCENTRADOR DE OXIGENO, USO MENOR O MAYOR A 18 HR	DIA 24 horas	$ 13.153	$ 15.126	$ 13.153
3	**CONCENTRADOR FIJO Y PORTATIL (DIA)	DIA 24 horas	$ 13.793	$ 15.862	$ 13.793
4	**CONCENTRADOR DE OXIGENO, USO MENOR O MAYOR A 18 HR (DIA)	DIA 24 horas	$ 13.875	$ 15.957	$ 13.875
5	**EQUIPO CPAP PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO (DIA)	DIA 24 horas	$ 17.871,42	$ 20.552,13	$ 17.871,42
6	**EQUIPO BPAP PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO (DIA)	DIA 24 horas	$ 18.390,00	$ 21.147,49	$ 18.390,00
7	**CONCENTRADOR DE ALTO FLUJO PARA SUMINISTRO DOMICILIARIO PACIENTE DE 5-10 LT/MIN (DIA)	DIA 24 horas	$ 16.555	$ 19.038	$ 16.555

8	**ALQUILER DE CILINDRO PORTATIL DE OXIGENO	DIA 24 horas	$ 8.572	$ 9.859	$ 8.572
9	**OXIGENO POR CILINDRO MAYOR A 18 HORAS	DIA 24 horas	$ 31.829	$ 36.603	$ 31.829
10	**SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR PORTATIL (DIA)	DIA 24 horas	$ 75.000	$ 86.250	$ 75.000

Para determinar el valor de mercado del presente proceso, se tomó como referencia el menor valor de los precios por ítem obtenidos en las cotizaciones recibidas durante el análisis de mercado, por considerar que reflejan condiciones reales y competitivas. Esta decisión se fundamenta en los principios de economía, eficiencia y selección objetiva, buscando optimizar los recursos públicos, evitar sobrecostos y garantizar que la contratación se realice en condiciones justas y transparentes, sin afectar la calidad del servicio requerido.

-
- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo**

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO SECOP	VALOR HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR INCLUIDO IVA	MENOR PRECIO COTIZADO IVA INCLUIDO	VALOR ESTIMADO (PRECIO TECHO) IVA INCLUIDO
1	**SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR DE BAJO FLUJO (DIA)	DIA 24 horas	na	**$ 10.726,00**	$ 12.871,00	$ 11.798,00
2	**CONCENTRADOR DE OXIGENO, USO MENOR O MAYOR A 18 HR	DIA 24 horas	na	**$ 10.961,00**	$ 13.153,00	$ 12.057,00
3	**CONCENTRADOR FIJO Y PORTATIL (DIA)	DIA 24 horas	na	**$ 11.494,00**	$ 13.793,00	$ 12.643,00
4	**CONCENTRADOR DE OXIGENO, USO MENOR O MAYOR A 18 HR (DIA)	DIA 24 horas	na	**$ 11.563,00**	$ 13.875,00	$ 12.719,00
5	**EQUIPO CPAP PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO (DIA)	DIA 24 horas	na	**$ 14.893,00**	$ 17.871,00	$ 16.382,00
6	**EQUIPO BPAP PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO (DIA)	DIA 24 horas	na	**$ 15.325,00**	$ 18.390,00	$ 16.857,00

7	**CONCENTRADOR DE ALTO FLUJO PARA SUMINISTRO DOMICILIARIO PACIENTE DE 5-10 LT/MIN (DIA)	DIA 24 horas	na	**$ 13.796,00**	$ 16.555,00	$ 15.175,00
8	**ALQUILER DE CILINDRO PORTATIL DE OXIGENO	DIA 24 horas	na	**$ 7.143,00**	$ 8.572,00	$ 7.857,00
9	**OXIGENO POR CILINDRO MAYOR A 18 HORAS	DIA 24 horas	na	**$ 26.524,00**	$ 31.829,00	$ 29.176,00
10	**SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR PORTATIL (DIA)	DIA 24 horas	na	**$ 60.823,00**	$ 75.000,00	$ 67.911,00

VALOR ESTIMADO (PRECIO TECHO) IVA INCLUIDO

ANALISIS: Para establecer el valor estimado del presente estudio se verificaron procesos similares en la página www.colombiacompra.com, encontrando que no todas las entidades cuentan con los mismos equipos y especificaciones técnicas requeridas, lo que impide obtener valores comparables que permitan realizar un estudio de mercado adecuado. Por lo anterior, los precios de referencia publicados en SECOP no fueron tenidos en cuenta.

Para el análisis de los precios históricos objeto del presente estudio, se verificaron los valores correspondientes a contrataciones con objeto similar celebradas por la entidad durante las vigencias 2023, 2024, 2025 y el contrato actualmente vigente en 2026. Los valores de las vigencias anteriores fueron actualizados aplicando el Índice de Precios al Consumidor (IPC), con el fin de reflejar el comportamiento económico y ajustar los precios a valores actuales, se tuvo en cuenta el valor pactado en el contrato vigente para la vigencia 2026, se estableció como referencia el valor que refleja la actualidad del mercado.

Por otra parte, para determinar el valor de mercado del presente proceso, se tomó como referencia el menor valor de los precios por ítem obtenidos en las cotizaciones recibidas durante el análisis de mercado, por considerar que reflejan condiciones reales y competitivas. Esta decisión se fundamenta en los principios de economía, eficiencia y selección objetiva, buscando optimizar los recursos públicos, y evitar sobrecostos.

Para la determinación del precio estimado, se estableció como criterio de referencia el promedio de los precios históricos y el precio del mercado para cada uno de los items, por considerarse una medida objetiva y representativa del comportamiento real de los costos durante las últimas vigencias contractuales. En consecuencia, el valor estimado definido constituye un parámetro razonable y consistente para la contratación, garantizando la sostenibilidad financiera del contrato, la adecuada prestación de los servicios requeridos y el articula principios de economía, planeación, transparencia y selección objetiva que orientan la contratación estatal. Asimismo, esta metodología permite fijar valores de referencia ajustados a la realidad del mercado, favoreciendo la pluralidad de oferentes, la viabilidad económica del proceso y la adjudicación efectiva del contrato, minimizando el riesgo de declaratoria de desierto.

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	$ 25.000.000	UPRES DENOR	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES	16	Vigencia 2026	$ 25.000.000	$ 25.000.000
2	$ 130.000.000	UPRES DENOR	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES	16	Vigencia 2027	$ 130.000.000	$ 130.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 155.000.000

SM120. **LEIDY JOHANNA MOJICA CABEZA**
Estructurador Estudio Previo UPRES Tipo B Norte de Santander

Doctor **ALVARO LUIS RUIZ TIBADUIZA**
Auditor Medico Oficina de Referencia y Contrarreferencia UPRES Tipo B Norte de Santander

CPS 04 **PAOLA ANDREA OSORIO NARVAEZ**
Abogado -UPRES Tipo B Norte de Santander

CT JENIFER BARON ARIZA
Aprobó. Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Norte de Santander (E)

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas mínimas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento para cada ítem. Esta Ficha Técnica será verificada por el Comité Técnico aplicando el criterio de **CUMPLE** o no **CUMPLE**.

ITEM	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR DE BAJO FLUJO (DIA)	Dispositivo que ofrece la posibilidad de fabricar el oxígeno en su propio domicilio, permite extraer oxigeno gas del aire del ambiente y mediante filtración, compresión y absorción de térmicas moleculares. Incluye accesorios de oxigenoterapia según requerimiento paciente: humidificador con 3psi de seguridad, cánula nasal, mascara con sistema ventury, manguera corrugada, t para adaptador de concentrador a CPAP, mascara para traqueotomía.		
2	**CONCENTRADOR DE OXIGENO, USO MENOR O MAYOR A 18 HR	Dispositivo que ofrece la posibilidad de fabricar el oxígeno en su propio domicilio, permite extraer oxigeno gas del aire del ambiente y mediante filtración, compresión y absorción de térmicas moleculares. Y dotación de cilindros que brinden mínimo de 6 a 6.5 m3, para oxigeno medicinal. incluye accesorios de oxigenoterapia según requerimiento paciente: humidificador con 3psi de seguridad, cánula nasal, mascara con sistema ventury con manguera corrugada, t para adaptador de concentrador a CPAP, reguladores para cilindro, mascara para traqueotomía, cambio o recarga del BAKAF cada 3 meses.		
3	**CONCENTRADOR FIJO Y PORTATIL (DIA)	Dispositivo que ofrece la posibilidad de fabricar el oxígeno en su propio domicilio, permite extraer oxigeno gas del aire del ambiente y mediante filtración, compresión y absorción de térmicas moleculares. Y Cilindro portátil con carrito porta cilindró para transporte de oxígeno medicinal. Incluye accesorios de oxigenoterapia según requerimiento paciente: humidificador con 3psi de seguridad, cánula nasal, mascara con sistema ventury con manguera corrugada, T para adaptador de concentrador a CPAP, reguladores para cilindro, mascara para traqueotomía, cambio o recarga del cilindro portátil (4) veces por mes o (1) vez por semana.		
4	**CONCENTRADOR DE OXIGENO, USO MENOR O MAYOR A 18 HR (DIA)	Dispositivo que ofrece la posibilidad de fabricar el oxígeno en su propio domicilio, permite extraer oxigeno gas del aire del ambiente y mediante filtración, compresión y absorción de térmicas moleculares. Y dotación de cilindros que brinden mínimo de 6 a 6.5 m3 para oxigeno medicinal, Y Cilindro portátil con carrito porta cilindró para transporte de oxígeno medicinal. Incluye accesorios de oxigenoterapia según requerimiento paciente: humidificador con 3psi de seguridad, cánula nasal, mascara con sistema ventury con manguera corrugada, t para adaptador de concentrador a CPAP, reguladores para cilindro, mascara para traqueotomía, cambio o recarga del cilindro portátil (4) veces por mes o (1) vez por semana y cambio o recarga del BAKAF cada 3 meses.		
5	**EQUIPO CPAP PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO (DIA)	Equipos de última tecnología para el tratamiento de la patología de la apnea obstructiva del sueño, cuenta con la tecnología software para realizar seguimiento al paciente y verificar la adaptabilidad a la terapia, así como las horas de uso del equipo por el paciente, para hacer seguimiento al paciente y mantener el historial terapéutico, incluye: cargador Y conexión a energía eléctrica, maletín, tubo corrugado, filtro para cambio, tarjeta de lectura. Incluye según requerimiento de la paciente mascarilla oro nasal o nasal todas las tallas, que brinde confort al paciente y permita el lenguaje. T para adaptador de concentrador a CPAP, tubo de oxígeno con dos conectores estándar de 4.3 mt enriquecedores de oxígeno para mascara de CPAP/BPAP. También incluye un (01) cambio anual de mascara nasal/oro nasal para CPAP de igual o mejores características a la máscara inicial, previa solicitud del supervisor del contrato. Mascara: Mascarilla que crea cierre hermético con mínimo de presión , tubo giratorio de 360 grados para mejor movilidad, la apertura de exhalación permite la salida de dióxido de carbono eficientemente y minimiza el ruido durante el funcionamiento Las hebillas del arnés ayudan a colocar y quitar la máscara		

ITEM	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
		con rapidez y facilidad. Con almohadilla de doble pared. Genera ruido mínimo Liviana Almohadilla en puente nasal Trabas del arnés Mascara ajustable al contorno facial del paciente, el velcro ofrece ajuste seguro, fácil de limpiar, no genera incomodad al paciente ni fugas, disponible en todas las tallas, que brinde confort al paciente y permita el lenguaje. Guía del usuario para colocación Presentación comercial pieza en empaque individual El contratista deberá entregar la máscara con todos sus accesorios, debidamente armada y funcionando correctamente. • Mascarilla nasal: arnés de cuatro puntos Liviana Doble capa Almohadillado en el apoyo de frente • Mascarilla oro nasal: arnés de tres o cuatro puntos Apoyo en el frente almohadillado Dos ganchos de rotula para apertura rápida del arnés Liviana		
6	**EQUIPO BPAP PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO (DIA)	Equipos de última tecnología para el tratamiento de la patología de la apnea obstructiva del sueño, cuenta con la tecnología software para realizar seguimiento al paciente y verificar la adaptabilidad a la terapia, así como las horas de uso del equipo por el paciente, para hacer seguimiento al paciente y mantener el historial terapéutico, incluye: cargador Y conexión a energía eléctrica, maletín, tubo corrugado, filtro para cambio, tarjeta de lectura. Incluye según requerimiento de la paciente mascarilla oro nasal o nasal todas las tallas, que brinde confort al paciente y permita el lenguaje. T para adaptador de concentrador a CPAP, tubo de oxígeno con dos conectores estándar de 4.3 mt enriquecedores de oxígeno para mascara de CPAP/BPAP. También incluye un (01) cambio anual de mascara para BPAP nasal/oro nasal de igual o mejores características a la máscara inicial, por paciente, previa solicitud del supervisor del contrato. Mascara: Mascarilla que crea cierre hermético con mínimo de presión , tubo giratorio de 360 grados para mejor movilidad, la apertura de exhalación permite la salida de dióxido de carbono eficientemente y minimiza el ruido durante el funcionamiento Las hebillas del arnés ayudan a colocar y quitar la máscara con rapidez y facilidad. Con almohadilla de doble pared. Genera ruido mínimo Liviana Almohadilla en puente nasal Trabas del arnés Mascara ajustable al contorno facial del paciente, el velcro ofrece ajuste seguro, fácil de limpiar, no genera incomodad al paciente ni fugas, disponible en todas las tallas, que brinde confort al paciente y permita el lenguaje. Guía del usuario para colocación Presentación comercial pieza en empaque individual El contratista deberá entregar la máscara con todos sus accesorios, debidamente armada y funcionando correctamente. • Mascarilla nasal: arnés de cuatro puntos Liviana Doble capa Almohadillado en el apoyo de frente • Mascarilla oro nasal: arnés de tres o cuatro puntos Apoyo en el frente almohadillado Dos ganchos de rotula para apertura rápida del arnés Liviana		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
7	**CONCENTRADOR DE ALTO FLUJO PARA SUMINISTRO DOMICILIARIO PACIENTE DE 5-10 LT/MIN (DIA)	Dispositivo que ofrece la posibilidad de fabricar el oxígeno en su propio domicilio, permite extraer oxigeno gas del aire del ambiente y mediante filtración, compresión y absorción de térmicas moleculares. Incluye accesorios de oxigenoterapia según requerimiento paciente: humidificador con 3psi de seguridad, cánula nasal, mascara con sistema ventury, manguera corrugada, t para adaptador de concentrador a CPAP, mascara para traqueotomía,		
8	**ALQUILER DE CILINDRO PORTATIL DE OXIGENO	Cilindro portátil con carrito porta cilindro para transporte de oxígeno medicinal. Incluye accesorios de oxigenoterapia según requerimiento del paciente humidificador 3psi de seguridad. cánula nasal mascara con sistema ventury manguera corrugada, t para adaptador de concentrador a CPAP, mascara para traqueotomía oxigeno		
9	**OXIGENO POR CILINDRO MAYOR A 18 HORAS	Cilindro con capacidad mínimo de 6 a 6.5 m3 para oxigeno medicinal, cilindro portátil con carrito porta cilindro para transporte de oxígeno medicinal, incluye accesorios de oxigenoterapia según requerimiento de paciente; humidificador 3psi se seguridad, cánula nasal manguera corrugada, t para adaptador de concentrador a CPAP, mascara para traqueotomía, oxigeno, cambio o recarga del cilindro portátil (4) veces por mes o (1) vez por semana y cambio o recarga del BAKAF cada 3 meses.		
10	**SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR PORTATIL (DIA)	El concentrador de oxígeno portátil proporciona libertad para ir donde necesite, es ligero, pesa tan solo 5 kg y es fácil de llevar en su cómoda bolsa de transporte. Equipado con una carcasa resistente. La batería dura 3,5 horas aproximadamente. Incluye 2 baterías, cable para carga en auto, carga para corriente eléctrica y funda para transporte.		

ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS Y OTROS REQUISITOS TECNICOS

ÍTEM	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	HUMIDIFICADOR: -Humidificador para humedecer el oxígeno sin que reseque la mucosa nasal. -Dispositivo audible. -Aséptico libre de patógenos -Conector plástico, con válvula con alivio de presión. -Para uso único. -Disponible al inicio del servicio y cambio cada dos meses		
2	CÁNULA NASAL: --Disponible en talla pediátrica o para adulto -Contenido estéril, listo para usar -Uso para un solo paciente. -Cómoda para el paciente. -Disponible al inicio del servicio y cambio cada dos meses. - De mínimo 6 mt de longitud para permitir la movilidad del paciente, será autorizada por el supervisor mediante correo electrónico y orden medica		
3	Los proponentes deberán presentar las fichas técnicas en medio magnético de los gases medicinales de cada uno de los ítems ofertados, en idioma español.		
4	Los proponentes deberán presentar, para cada uno de los ítems que oferte, el CERTIFICADO INVIMA DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA, para el caso de los importadores presentar dicho documento con el debido APOSTILLE, Los gases medicinales que no están registrados por el INVIMA como nitrógeno no aplica.		
5	Los proponentes deberán certificar que la fecha de vencimiento de los productos sea mínima de 2 años, cuando técnicamente no sea posible cumplir esta condición, la fecha de vencimiento por ningún caso podrá ser inferior a un año contado a partir de la fecha de entrega del producto.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
6	El oferente deberá certificar que los equipos suministrados en calidad de préstamo se encuentran en óptimas condiciones de funcionamiento. Asimismo, será responsable de garantizar su operatividad continua, incluyendo el mantenimiento preventivo y correctivo, el suministro de repuestos y la atención oportuna de cualquier falla que se presente, sin que ello represente costo alguno para la institución ni para los pacientes. En caso de desperfectos, el oferente deberá expedir un certificado de garantía técnica que respalde el reemplazo inmediato de los equipos, sin generar responsabilidad económica alguna para la entidad regional de aseguramiento No. 5.El oferente deberá garantizar que realizara las visitas pertinentes por soporte técnico y mantenimiento y evaluara el estado, uso del equipo y aditamentos y de llegar a encontrar fallas técnicas realizará el cambio de equipo de manera oportuna, sin que esto represente costo adicional a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5.		
7	**Condiciones de Almacenamiento:** Áreas de almacenamiento de oxígeno y demás dispositivos como concentradores, CPAP Y BPAP deben estar identificadas y permitir la separación entre gases medicinales y gases industriales u otros gases almacenados. Áreas de almacenamiento deben ser limpias, ordenadas, bien ventiladas, libres de polvo, basura, libres de plagas, roedores, insectos y otros materiales que puedan ocasionar contaminación. La temperatura, humedad y luz deben ser adecuadas para cada dispositivo médico, de acuerdo con las especificaciones del fabricante. Las áreas deben contar con señalizaciones que indiquen la prohibición de fumar, beber o comer en las áreas de almacenamiento. Los elementos deben encontrarse con códigos respectivos, fecha de fabricación y de vencimiento. **ESTA CONDICIÒN SE VERIFICARÀ MEDIANTE VISITA TECNICA A LA ENTIDAD Y SE LEVANTARÀ UN ACTA CON REGISTRO FOTOGRÀFICO**		
8	**CONDICIONES DE MANEJO SEGURO DE CONTENEDORES O CILINDROS:** Los cilindros deben estar identificados (Cilindros vacíos, Cilindros llenos en cuarentena, Cilindros llenos aprobados, Cilindros llenos rechazados, Cilindros llenos devueltos) Los cilindros deben almacenarse en posición vertical y asegurados. Las etiquetas de identificación y las hojas de seguridad. **ESTA CONDICIÒN SE VERIFICARÀ MEDIANTE VISITA TECNICA A LA ENTIDAD Y SE LEVANTARÀ UN ACTA CON REGISTRO FOTOGRÀFICO**		
9	**CONDICIONES DE CALIDAD:** Verificación de formularios de control de calidad que evidencia: Patrones de Referencia, equipos e instalaciones, especificaciones técnicas y analíticas, muestreo, estabilidad, aprobación y liberación. **ESTA CONDICIÒN SE VERIFICARÀ MEDIANTE VISITA TECNICA A LA ENTIDAD Y SE LEVANTARÀ UN ACTA CON REGISTRO FOTOGRÀFICO**		
10	**DISTRIBUCIÓN:** Durante la verificación, se evaluará que se disponga con mínimo un vehículo apropiado y acondicionado para el transporte seguro de los contenedores y demás dispositivos asociados. **ESTA CONDICIÒN SE VERIFICARÀ MEDIANTE VISITA TECNICA A LA ENTIDAD Y SE LEVANTARÀ UN ACTA CON REGISTRO FOTOGRÀFICO**		
11	**CONDICIONES DE TALENTO HUMANO:** Operario de producción Auxiliar de ruta **ESTA CONDICIÒN SE VERIFICARÀ MEDIANTE VISITA TECNICA A LA ENTIDAD Y SE LEVANTARÀ UN ACTA CON REGISTRO FOTOGRÀFICO**		
12	Para la ejecución del contrato el contratista garantizara que los equipos serán suministrados en calidad de préstamo mediante documento escrito al paciente o familiar en su lugar, designando la custodia y cuidado de estos, sin ocasionar cobro alguno a la Regional de Aseguramiento en Salud Numero 5 por perdida o daño.		
13	Para la ejecución del contrato el contratista garantizara capacitación sobre el uso, cuidado y responsabilidades sobre daño o perdida de los equipos que serán suministrados en calidad de préstamo al paciente o familiar en su lugar, entregando copia al supervisor del contrato.		
14	**EXPERIENCIA PROPONENTE:** El oferente deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, máximo tres (3) certificaciones o copias de contratos		

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
	ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de estos, cuyo objeto sea igual o similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: ✓ Fecha de inicio de la contratación ✓ Fecha de término de la contratación ✓ Valor de la contratación ✓ Objeto contractual ✓ Número del contrato ✓ Firma del representante legal contratante ✓ NIT del contratante ✓ Dirección del contratante ✓ Teléfono del contratante ✓ Membrete de la entidad que lo expide ✓ Cumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, se verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012. **ANEXO 2**		
15	Para el caso del manejo de los gases medicinales y oxigeno domiciliario (por concentrador, CPAP, BPAP y los BAKAF) se requiere coporte tecnico, por loq uqe indispensable que el contratista cuente con: (1) Ingeniero biomédico, tecnólogo biomédico o Técnico eléctrico y/o electrónico Requisito: Debe contar con título Profesional en ingeniera biomédica, tecnólogo biomédico o técnico eléctrico y/o electrónico, expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación y tener tarjeta profesional. Experiencia Requerida: Mínimo un (1) año contado a partir de la fecha del acta de grado. (1) Operario de producción Requisito: Presentar hoja de vida. Experiencia Requerida: Experiencia de (06) meses en el cargo. (1) Auxiliar de ruta Requisito: Presentar hoja de vida. Experiencia Requerida: Experiencia de (06) meses en el cargo. Para la verificación de su cumplimiento deberá diligenciar el **ANEXO 3 NIVEL ACADÉMICO Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL**, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.		
16	**CAPACIDAD OPERATIVA:** La entidad deberá garantizar la capacidad de Instalaciones, equipos, recurso humano y disponer de una planta física CON LOS PARAMETROS ESPECIFICOS PARA EL ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCION, MANEJO, Y DEMAS. La entidad debe contar con una sede legalmente establecida en la ciudad de Cúcuta o su área metropolitana y representante legal que se encuentre registrado en la documentación legal y que cuente con el personal suficiente para responder de forma inmediata a las necesidades que surjan en el contrato, al cual se le puedan canalizar inquietudes y demás comunicaciones de todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual en Norte de Santander, Cúcuta o su área metropolitana y sus municipios. La capacidad del suministro de oxígeno, CPAP y BIPAP abarca la Georreferenciación y Regionalización del presente estudio previo. Por lo tanto, el oferente deberá **DILIGENCIAR** el **ANEXO 4 CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL** donde se CERTIFICA que cuenta con el personal, medios de comunicación, transporte, elementos, insumos para ser entregados en la forma que pacte LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.5. Así mismo, LA CAPACIDAD OPERATIVA se verificará mediante una visita de verificación de aspectos técnicos mínimos ANEXO 1.		
17	**HOJA DE VIDA DE EQUIPOS:** Equipos utilizados: El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO 5 HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente proceso que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados para el manejo de los diferentes procedimientos, la cual se debera presentar por parte del oferente, como lo son CONCENTRADORES DE OXIGENO (25) , CPAP (22) Y BPAP (1) como minimo. El oferente debe aportar las hojas de vida de los equipos CONCENTRADORES DE OXIGENO, CPAP Y BPAP.		

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
18	Diligenciar **ANEXO 6 del** presente estudio previo **FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.		
19	Los proponentes deberán presentar, para cada uno de los ítems que oferte, el **CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA.** Para el caso de los importadores deberán acreditar el certificado de capacidad de almacenamiento y acondicionamiento de dispositivos médicos CCAA, según lo estipulado en la RESOLUCIÓN No. **Resolución 4410 de 2009** del Ministerio de la Protección Social		
20	Diligenciar y presentar el "**COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES**" firmada por el Representante Legal de la entidad oferente **ANEXO 7**		

FIRMA:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
CC:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO

En mí calidad Jefe de la Unidad Prestadora de Salud de Norte de Santander manifiesto con la suscripción de esta certificación que una vez consultado el suministro de oxígeno y equipos CPAP Y BiPAP en esta Unidad, no es posible dar cobertura con la red propia a la ***"SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD UPRES NORTE DE SANTANDER"***, por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de este suministro en el presente estudio previo.

Firma,

CT JENIFER BARØN ARIZA
Aprobó. Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Norte de Santander (E)

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Titulo III Capítulo I del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más**, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 6 MESES ADICIONALES, LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL BIEN	CINCUENTA 50% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL BIEN DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 6 MESES MAS. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO LO QUE CUBRIRÁ EL PERJUICIO ADMINISTRATIVO POR LA POSIBLE PÉRDIDA DE LOS RECURSOS, LOS GASTOS OCASIONADOS POR EL PROCESO Y EL IMPLIMIENTO DEL SUMINISTROS DE EQUIPOS BIPAP y CPAP y OXIGENO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	EL VALOR CORRESPONDIENTE A 200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁ ASEGURADA Y BENEFICIARIA LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

NOTA: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES.

En la PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO se debe señalar:

1.) **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO.**
2.) **la misma deberá indicar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.**

En la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL se debe señalar:

1.) **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO.**
2.) **LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR.**

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10; DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

oN	1	2	3
Clase	General	General	General
Fuente	Interno	Interno	Externo
Etapa	Planeación	Planeación	Contratación
Tipo	Operacional	Operacional	Operacional
Descripción (Qué puede pasar y cómo ocurre)	Falta o error en documentación del proceso que impida la correcta contratación	Definición inadecuada de condiciones técnicas, jurídicas o económicas del contrato	El adjudicatario no suscribe el contrato dentro del plazo establecido sin causa justificada
Consecuencia de la ocurrencia del evento	No prestacion del servicio requerido	Generar ambiguedad en las obligaciones, dificultades en la ejecución, controversias entre las	*Retraso en la prestación* del servicio de salud (alto impacto en
Probabilidad	1	1	2
Impacto	2	2	4
Valoración del riesgo	3	3	Riesgo bajo
Categoría	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
¿A quién se asigna?	Entidad contratante	Entidad contratante	Contratista
Tratamiento / Controles a ser implementados	Revisión técnica y jurídica previa del Estudio Previo	Elaboración coordinada entre áreas técnica, jurídica y contractual	Definición de plazos claros, verificación previa de aceptación y cronograma
Impacto después del tratamiento Probabilidad (después del	1	1	1
Impacto (después del	1	1	1
Valoración del riesgo	2	2	2
Categoría (después del	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
¿Afecta la ejecución del contrato?	No	No	Sí
Persona responsable por implementar el tratamiento	Grupo jurídico y técnico	Grupo contractual	Grupo contractual
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Elaboración del EP	Elaboración del EP	Fecha de adjudicación
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Publicación del proceso	Publicación del proceso	Fecha de suscripción
Monitoreo y revisión ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Lista de chequeo documental	Revisión integral	Seguimiento al cronograma
Periodicidad ¿Cuándo?	Antes del proceso Etapa de planeación	Antes del proceso Etapa de planeación	Permanente Durante la etapa de

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

POLICÍA NACIONAL

,N	8	7	6	5	**,N**	4
Clase	General	General	General	General	**Clase**	General
Fuente	Interno	Externo	Externo	Externo	**Fuente**	Externo
Etapa	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución	**Etapa**	Ejecución
Tipo	Operacional	Operacional	Operacional	Operacional /	**Tipo**	Financiero
Descripción (Qué puede pasar y cómo ocurre)	Falla de seguimiento al contrato que genere fallas en la prestación del servicio	Cierre parcial o total de los servicios de salud que afecte la atención a los usuarios	Realización de procedimientos inadecuados o aplicación de tratamientos incorrectos	Prestación del servicio por personal no habilitado legalmente o sin autorización	**Descripción (Qué puede pasar y cómo ocurre)**	Dificultades financieras del contratista que afecten la prestación continua del servicio
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Incumplimientos en la ejecución contractual, con afectación en la calidad.	Interrupción total o parcial de los servicios de salud, con impacto negativo en la	Riesgo de eventos adversos en los usuarios, deterioro en la calidad del	Incumplimiento de la normatividad sanitaria, con riesgo de sanciones	**Consecuencia de la ocurrencia del evento**	La afectación en la continuidad y oportunidad en la prestación del servicio
Probabilidad	2	1	1	2	**Probabilidad**	2
Impacto	2	2	2	2	**Impacto**	2
Valoración del riesgo	4	2	3	4	**Valoración del riesgo**	4
Categoría	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	**Categoría**	Riesgo bajo
¿A quién se asigna?	Entidad contratante	Contratista	Contratista	Contratista	**¿A quién se asigna?**	Contratista
Tratamiento / Controles a ser implementados	Designación de supervisor y controles periódicos	Planes de contingencia y obligación de continuidad del servicio	Protocolos médicos, guías clínicas, auditoria y supervisión	Verificación de habilitación, RETHUS y títulos profesionales	**Tratamiento / Controles a ser implementados**	Seguimiento financiero y naturaleza pública de la ESE
Impacto después del tratamiento	1 1 2 Riesgo bajo	1 1 2 Bajo	1 1 2 Riesgo bajo	1 1 2 Riesgo bajo	**Impacto después del tratamiento**	1 1 2 Riesgo bajo
¿Afecta la ejecución del contrato?	Sí	Sí	Sí	Sí	**¿Afecta la ejecución del contrato?**	Sí
Persona responsable por implementar el tratamiento	Supervisor del contrato	Supervisor del contrato	Auditor médico	Supervisor y auditoría médica	**Persona responsable por implementar el tratamiento**	Supervisor del contrato
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Inicio del contrato	Inicio del contrato	Inicio del contrato	Inicio del contrato	**Fecha estimada en que se inicia el tratamiento**	Inicio del contrato
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Fin del contrato	Fin del contrato	Fin del contrato	Fin del contrato	**Fecha estimada en que se completa el tratamiento**	Fin del contrato
Monitoreo y revisión	Informes de supervisión Mensual Durante la ejecución	Seguimiento operativo Permanente Durante la ejecución	Auditoría médica Mensual Durante la ejecución	Auditoría médica Permanente Durante la ejecución	**Monitoreo y revisión**	Revisión de informes Mensual Durante la ejecución

9	General	Externo	Ejecución	Operacional	Incumplimiento en la activación de rutas de atención integral, protección y notificación obligatoria en casos de violencia sexual, maltrato, violencia basada en género o vulneración de	Riesgo de vulneración de derechos de niñas y adolescentes, incumplimiento normativo, hallazgos	2	2	4	Riesgo bajo	Contratista	Capacitación del personal, aplicación de protocolos institucionales, revisión de historias clínicas y seguimiento por supervisión	1	1	2	Riesgo bajo	Sí	Supervisor y Auditor Médico	Inicio del contrato	Fin del contrato	Auditoria médica y revisión documental	Permanente durante la ejecución
10	General	Externo	Ejecución	Operacional	Incumplimiento en el diligenciamiento, custodia, conservación o disponibilidad de la historia clínica y de los soportes asistenciales requeridos para la ejecución contractual.	Glosas, hallazgos de auditoría, incumplimientos contractuales, afectación de la continuidad asistencial y posibles	2	2	4	Riesgo bajo	Contratista	Auditoría de historias clínicas, controles documentales, capacitación al talento humano y seguimiento por supervisión contractual.	1	1	2	Riesgo bajo	Contratista	Auditoría de historias clínicas, controles documentales,	Baja	Medio	Baja	Bajo
11	General	Externo	Ejecución	Operacional	Incumplimiento de los tiempos de oportunidad ofertados para consulta especializada, procedimientos diagnósticos o terapéuticos.	Quejas de usuarios, incumplimiento contractual, afectación de la calidad y oportunidad del servicio.	2	2	4	Riesgo bajo	Contratista	Control de agendas, seguimiento a indicadores de oportunidad y ejecución de planes de mejoramiento.	1	1	2	Riesgo bajo	Sí	Supervisor del contrato	Inicio del contrato	Fin del contrato	Seguimiento operativo e indicadores de oportunidad	Mensual durante la ejecución

OBLIGACIONES GENERALES

1) Cumplir con el objeto contractual.
2) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales. Evitando dilaciones y trabas.
3) Responder en los plazos que la POLICÍA establezca en cada caso. Los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4) Cumplir cabalmente con sus obligaciones. Frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar. Sena e ICBF). Según corresponda de acuerdo con la ley 1607 de 2012 por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil. Penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6) No acceder a peticiones o amenazas de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGI No 55 ya las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
8) Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual. Cuando se lo requiera o al finalizar el contrato. en caso de que se hayan suministrado.
9) Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993. Así mismo. Será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
10) Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado y de esta manera. Evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y
11) Cumplir con los amparos requeridos (pólizas de seguros). Seriedad de la oferta. Garantía. Calidad y las que la institución requiera o la normatividad vigente lo establezca.
12) Presentar con cada facturación la constancia de pago de aportes parafiscales a sus empleados (planilla en estado pagado)

13)El oferente favorecido con la adjudicación del contrato deberá legalizar el contrato dentro de los tres (3) días hábiles posteriores al retiro de la documentación de la oficina de contratos de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.5 si el adjudicatario no suscribe el contrato correspondiente dentro del término señalado. Quedará a favor de la Entidad contratante. en calidad de sanción el valor del depósito o garantía constituidos para responder por la seriedad de la propuesta sin menoscabo de las sanciones legales conducentes al reconocimiento de perjuicios causados y no cubiertos por el valor de los citados deposito o garantía

14) Serán a cargo del contratista los costos de transporte. Movilización. Seguros. Fletes. Que se causen con motivo del traslado de los gases. Hasta el lugar de entrega de acuerdo con las necesidades de los usuarios según el ANEXO de GEOFERENCIACIÓN Y REGIONALIZACIÓN de cada unidad de lunes a domingo (incluyendo festivos). Estos costos se están incorporados al valor total de la oferta presentada.

15) Brindar oportunidad, calidad y eficiencia en el suministro de los GASES MEDICINALES. Cilindros, concentradores (equipos biomédicos) y demás elementos y accesorios requeridos y de acuerdo con el portafolio de servicios.

16) En caso de ser requerido un servicio y elemento que no esté en la descripción inicial de las especificaciones técnicas, será suministrado de acuerdo con lo dispositivos que ofrezca la entidad previa autorización del jefe de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.5 solicitada por el supervisor del contrato, para lo cual se deberá anexar cotizaciones tanto por el contratista como de otro proveedor, a efectos de escoger el menor valor, debiéndose el contratista ajustar a la que sea más baja, para lo anterior solo se realizará mediante una modificación.

17) Coordinar con el supervisor del contrato y por disposición de este el suministro de cilindros y soporte de oxígeno domiciliario a los usuarios del subsistema de salud de la Policía nacional.

18) Suministrar con oportunidad y eficiencia en donde sea requerido (en el lugar de habitación del usuario) el oxígeno domiciliario a pacientes con indicación médica, previa orden de suministro y visto bueno del supervisor del contrato, en el área Metropolitana de Cúcuta y Establecimiento de Sanidad Policial Primario (ESPRI. la entrega de los equipos inmediatamente autorizado por la supervisora del contrato por correo electrónico, de acuerdo en coordinación con la encargada del contrato deberá validar con él funcionario encargado del área de logística las rutas para la entrega de los equipos autorizados por la entidad en caso de zonas de difícil acceso o por temas de seguridad en una parte más cercana y/o segura.

19) Corregir en forma inmediata los daños que presenten. Cilindros válvulas y demás accesorios requeridos para el suministro de gases medicinales. Que no reúnan las condiciones exigidas para su correcto funcionamiento. Allegando concepto técnico a LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.5 y si se presentase fallas en los equipos de suministro de oxígeno domiciliario realizar el cambio inmediato sin costo alguno para LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.5 solucionando cualquier novedad con el servicio en un lapso no mayor a 24 horas siguientes a la notificación para el caso de los distritos. Y la atención inmediata para el caso de los servicios dentro del área metropolitana de Cúcuta

20) Al momento de la recepción de los productos si estos no cumplen con las especificaciones técnicas, serán devueltos por el supervisor del contrato.

21) En caso del fallecimiento del usuario con soporte de oxígeno domiciliario, el CONTRATISTA notificará inmediatamente al Supervisor del contrato y los bienes cobrados serán aquellos hasta cuando el usuario haya usado el servicio. La anterior información se podrá corroborar con el certificado de defunción del usuario.

22) Cambiar cada 2 meses, Los respectivos accesorios que requiera cada usuario con soporte de oxígeno domiciliario tales como son los humidificadores. Cánulas nasales. Entre otros.

23) Realizar mantenimiento preventivo de los equipos de todos los usuarios con soporte de oxígeno domiciliario y/o CPAP/BPAP de acuerdo con la ficha técnica del fabricante para equipos biomédicos. De esta actividad se adjuntará soporte con firma del usuario a la facturación. Para la revisión de equipos CPAP-BPAP y concentradores se debe realizar en el tiempo estipulado por el fabricante teniendo en cuenta el criterio de un técnico a fin.

24) Adecuar los cilindros de los distintos gases deben estar limpios y adecuadamente pintados con los colores establecidos y deben tener etiqueta de identificación. De igual forma deberán presentar las Válvulas adecuadas. Limpias y en perfectas condiciones de uso.

25) Para garantizar la correcta vinculación de los pacientes al servicio el CONTRATISTA solicitara a los pacientes y/o acudientes, antes de la entrega de equipos, la documentación completa exigida en el contrato, así como el diligenciamiento y firma de los formatos de VINVULACION, CAPACITACION y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.

26) Realizar cada mes el registro de la totalidad de los usuarios de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.5 con soporte de oxígeno domiciliario, Incluyendo los distritos (Villa del Rosario, Toledo, Villacaro, Sardinata, Santo Domingo de Silos, San Calixto, Puerto Santander, Ocaña, Pamplona, Los patios, La playa, Gramalote, El Zulia, San José de Cúcuta, Cucutilla, Durania, Chinácota, Convención.) que corresponde a la Unidad Prestadora de Norte de Santander en tele consulta.

27) Suministrar a todos los usuarios mediante stickers números telefónicos de su empresa. Donde el usuario pueda comunicarse ante cualquier eventualidad en el servicio de soporte de oxígeno domiciliario. Servicio de lunes-domingo las 24 horas del día. (Incluidos días festivos)
28)Planear y ejecutar la PROGRAMACIÓN DE CAPACITACIONES una vez al inicio del suministro del servicio al paciente y los familiares encargados de su manipulación y una cada tres meses, y según la necesidad del usuario. adjuntando soporte de las capacitaciones con la facturación. Indicando el buen manejo de los inhaladores. la higiene con los accesorios de los equipos de soporte de oxígeno como máscaras. cánulas; signos de alarma del paciente dependiente de oxígeno. etc.
29)Certificar la aplicación de pruebas hidrostáticas a todos los cilindros con los que suministrara el servicio a usuarios domiciliarios. Una vez realizada la prueba deberá regresar el cilindro independiente de cuál sea el resultado. Los resultados reposaran en la entidad contratada, y se deben enviar por correo electrónico al supervisor del contrato.
30)Informar al supervisor del contrato toda novedad con el cambio de dirección de residencia de los usuarios con soporte domiciliario de oxígeno y/o CPAP/BIPAP. toda novedad con el cambio de dirección de residencia de los usuarios, será en coordinación del supervisor del contrato mediante correo electrónico y /o encargado de la base de datos de los usuarios
31) Informar mensualmente al supervisor del contrato junto con la facturación el porcentaje de presupuesto ejecutado al momento.
32) Realizar la recarga del cilindro de respaldo domiciliario BAKAF (de los usuarios que tengan autorizado dicho ítem) se hará semestralmente. con previa autorización del supervisor ya que solo se usará cuando se presente cortes de energía. el costo se entiende incluido dentro del valor ofertado.
33) Los paquetes de servicio que incluyen cilindro portátil de oxígeno. Incluyen dentro del valor ofertado máximo cuatro (4) recargas mensuales.
34) Para la revisión de equipos CPAP/BPAP se debe realizar en el tiempo estipulado por el fabricante teniendo en cuenta el criterio de un técnico o a fin (ingeniero o técnico biomédicos), se corrobora que si en algún momento se presenta daño o deterioro del algún equipo del usuario este sea reemplazado por uno nuevo.
35) Trimestralmente la entidad contratista certificara el listado de usuarios beneficiarios de las capacitaciones y copia de la información suministrada a los usuarios.
36) El contratista entregara al supervisor al inicio del contrato y posteriormente de forma bimensual la planilla en la que se relacione el personal de usuarios a quienes se les ha realizado cambio de accesorios para los equipos de soporte de oxígeno domiciliario y/o CPAP/BPAP. en la que se describa el tipo de accesorio cambiado con firma del usuario y número de teléfono de contacto con el usuario y del formato de visita mensual y seguimiento por parte de la entidad contratista a cada uno de los usuarios en Norte Santander.
37) El contratista deberá presentar la matriz de elementos de protección personal donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
38) El contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el trabajo durante la ejecución el contrato.
39) El contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato. se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
40) El contratista se obliga a presentar el informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato en el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones del ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO ESPRI CUCUTA.
41) El contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores. donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo. y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajadores/es.
42) La entidad aceptara las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones. oficios. avisos. y demás actos proferidos por el contratante. al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato. hoja de vida. cámara de comercio etc.
43) Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado y de esta manera. evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual. Si llegare a suceder. EL CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de estas.
44) Informar por escrito al supervisor del contrato cuando la ejecución alcance el cincuenta por ciento (50%) y el setenta por ciento (70%) del valor contratado, con el fin de que este adopte oportunamente las acciones de seguimiento, modificación, adición o liquidación a que haya lugar. En ningún caso el

contratista podrá suspender la atención de los usuarios sin informar previamente y por escrito al supervisor del contrato y obtener las instrucciones correspondientes.
45) Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás. generando el apoyo a LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.5 para dar cumplimiento a las órdenes judiciales entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.
46) El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
47) Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato. cuando haya lugar.
48) Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos. concesiones o licencias ambientales. que hubiese sido necesario tramitar antes. durante y al finalizar el servicio. será asumida como su responsabilidad. y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
49) El CONTRATISTA se obliga a tener la disponibilidad de repuestos para los equipos y accesorios que se entregarán en préstamo que sean iguales o de superior características a la requeridas, los cuales deberán ser entregados en un plazo no mayor a 24 HORAS para le adecuado funcionamiento de los bienes.
50) Suministrar los equipos CPAP, BIPAP, concentrados y cilindros de oxígeno descritos en el contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio de manera oportuna y con calidad sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda.
51) Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional el orden público lo moral y las buenas costumbres.
52) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
53) El contratista a partir del inicio de la ejecución del contrato, deberá cargar en la plataforma Colombia Compra Eficiente SECOP II las facturas y presentar en la ventanilla única de central de cuentas del grupo financiero de la unidad prestadora de salud, la facturación en medio físico e información en medio magnético (correo electrónico), de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar el día 10 de cada mes, si pasado el mes vencido de la ejecución del contrato la entidad contratada no radica facturación, el contratista deberá presentar mediante un oficio dirigido al jefe de la Unidad Prestadora de Salud, las razones por las cuales no se cumplió con mencionada obligación informando a su vez el servicio prestado en ese mes, el incumplimiento de estas obligaciones exime al contratante de toda responsabilidad en la demora de los pagos.
54) El contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste la no existencia de facturación pendiente por radicar en la unidad prestadora de salud norte de Santander y que se encuentra apto para la liquidación del contrato.
55) El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional durante la ejecución el contrato.
56) Realizar cambio de los insumos o equipamiento por defectos de fabricación, mala calidad o por no seguir las especificaciones técnicas especialmente en mascaras (pediátricas/adulto) de CAPAP-BPAP ordenadas por médico especialista, dentro de las 24 horas siguientes al requerimiento por parte del supervisor del contrato.
57) Para los usuarios con soporte de oxígeno domiciliario, y/o equipos CIPAP, BIPAP y concentradores deberá entregar todos los suministros contratados en forma oportuna en un lapso no superior a 24 horas en el área metropolitana de lunes a domingo (incluyendo días festivos) la entrega se hará en un plazo máximo de 48 horas de lunes a domingo (incluyendo días festivos) autorizado por el supervisor del contrato por medio de correo electrónico, y coordinado junto con el encargado del contrato de la empresa del área logística se validará las rutas para la entrega de los equipos autorizados por la entidad en caso de zonas de difícil acceso o por temas de seguridad. Para los municipios de Pamplona, pamplonita, la playa de Belén , Ocaña y Chinácota será de un plazo máximo de 72 horas hábiles, en el caso de los municipios como lo son : Toledo , Villacaro , Sardinata , Santo domingo de Silos , San Calixto, Gramalote, Cucutilla , Durania y Convención se hará coordinación previamente entre el supervisor, la entidad y con el paciente con el fin de establecer el municipio más cercano a estas zonas para poder realizarle y garantizarle el suministro de los equipos de oxígeno domiciliario.

58) Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.
59)El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL

1. Efectuar el pago del valor del contrato en el plazo convenido.
2. Facilitar los medios y mecanismos propios del contrato y necesarios para la óptima ejecución del contrato.
3. Recibido a satisfacción: Con el ánimo de certificar el normal desarrollo del contrato mes a mes para efectos del pago. el Supervisor designado emitirá el certificado que permita verificar que el contrato se encuentra en normal ejecución.
4. Ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio Supervisor quien asumirá la responsabilidad e informará sobre cualquier anomalía presentada.
5. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato. previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA.
6. Verificar el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de la obligación de efectuar los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 de 2.003.
7. Recibir a satisfacción el suministro por parte del CONTRATISTA. cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el presente proceso.
8. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar. para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la regional de aseguramiento en salud n.5. sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
9. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
10. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
11. Rechazar el suministro de los elementos cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	

ANEXO 2

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.

POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA

Ciudad.

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUP- EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP. NO APLICA
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	N/A
TOTAL								00		

* I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO

Nota: el diligenciamineto del presente formulario se hará conforme a las condiciones establecidas en EL ESTUDIO PREVIO

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

ANEXO 3

NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Yo_____, Representante de la entidad _____ certifico que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional y que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato, anexar la relación del talento humano

RELACIÓN TALENTO HUMANO				
NOMBRE DEL PROFESIONAL	TITULO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA	UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO	TITULO DE POST GRADOS	UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÌTULO DE POSTGRADO

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

ANEXO 4

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo, _____ Representante de la Firma _____ certifico que la firma que represento, tiene la capacidad de Instalaciones, equipos, recurso humano Y disponer de una planta física o bodega y representante legal al cual se le puedan canalizar inquietudes y demás comunicaciones de todos aquellos aspectos que hacen parte esencial para el cumplimiento del presente objeto contractual en el departamento **NORTE DE SANTANDER,** el cual podrá ser en cualquiera de los Municipios que por Georreferenciación y Regionalización le corresponden a LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 5 según **ANEXO,** para cumplir el objeto del presente proceso que tiene por objeto el SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÌA NACIONAL PERTENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD UPRES NORTE DE SANTANDER

En las condiciones señaladas en el presente proceso.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO

ANEXO 5
RELACIÓN HOJA DE VIDA EQUIPOS

El suscrito_____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios y la Buena calidad de los elementos suministrados.

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS NOMBRE	CLASE Y MARCA DE EQUIPO	FECHA MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2025	FECHA MANTENIMIENTO CORRECTIVO 2025	FECHA CALIBRACION 2025 (si aplica o no aplica)

NOTA ACLARATORIA: se requieren las hojas de vida mínimo, de 40 equipos CPAP, 5 equipos BPAP y 25 concentradores de oxígeno.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Floridablanca, Dia___ Mes_____ Año_____
Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
Ciudad.
Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Mínima Cuantía, Número _____ cuyo objeto es SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÌA NACIONAL PERTENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD-UPRES NORTE DE SANTANDER.
Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____. si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una unión temporal o de un consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el representante legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (en el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de unión temporal o consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de _____, propuesta seria y formal para participar en el proceso de selección _____, convocado por la UNIDAD EJECUTORA –, cuyo objeto es _____. Diligenciar toda la información pedida conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones y/o invitación publica que rige el proceso, en las leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.
El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y/o invitación publica de conformidad con el formulario "especificaciones técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los pliegos de condiciones y/o invitación publica, la de sus anexos y formularios, así como el de cada una de las adendas hechas al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso _____, está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, correo electrónico teléfono y fax son los siguientes: _____
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los pliegos de condiciones y/o invitación publica en la ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos con la POLICÍA NACIONAL UNIDAD EJECUTORA, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, a cumplir con los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden las especificaciones técnicas solicitadas y plazos establecidos en los pliegos de condiciones y/o invitación.
7. Reconocemos y aceptamos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los bienes y/o servicios que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes y/o servicios que se entregarán a la UNIDAD EJECTURA, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de

las exigencias de los pliegos de condiciones y/o invitación publica sus formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
9. Reconocemos que ni la UNIDAD EJECUTORA, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
10. Reconocemos que ni los pliegos de condiciones y/o invitación publica, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al formulario "minuta del contrato" de los pliegos de condiciones y/o invitación publica, y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la UNIDAD EJECUTORA, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del presente proceso de selección las que de antemano aceptamos.
12. Los documentos confidenciales serán señalados en la oferta presentada en SECOP II, y la Entidad tendrá la facultad de comprobar la confidencialidad del documento y aceptarla o rechazarla según lo que establece la ley sobre los documentos confidenciales

13. Los suscritos _____, quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo _____, declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

    Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
14. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD EJECUTORA cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
15. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): _____, Teléfono (os): _____, correo electrónico_____.

16. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo deberán consignarse en la cuenta No.

_____ (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
18. El plazo de ejecución será el establecido en el pliego de condiciones y/o invitación pública.
19. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de esta.
20. Que la Oferta económica que presentó cumple con la totalidad de los requisitos y especificaciones técnicas del Pliego de Condiciones de la referencia.
21. Que la oferta económica esta diligenciada en los términos definidos por la Entidad en el cuestionario de SECOP II, para el presente proceso y que hacen parte integral de la Oferta.
22. El (los) abajo firmante (s) nos comprometemos a cumplir con las especificaciones técnicas mínimas del proceso de contratación establecidas en el "ANEXO CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS" y de acuerdo con las condiciones exigidas en el "Anexo" CRITERIOS DE SELECCIÓN.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

ANEXO 6

Referencia: Compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÌA NACIONAL PERTENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD-UPRES NORTE DE SANTANDER.

El (los) suscrito (s) a saber (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente)_____ domiciliado en (domicilio de la persona firmante)_____, identificado con (documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición)_____, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico-ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo con la actividad contratada y objeto del contrato.

- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo con la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

ANEXO 7

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites...), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

NOMBRES Y APELLIDOS: _____
CARGO EMPRESA: _____
CEDULA DE CIUDADANÍA: _____
EXPEDIDA EN: _____
DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____

ANEXO 8

OFERTA ECONÓMICA

PROPONENTE_____

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5.
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta Económica para el Proceso de mínima cuantía cuyo objeto es el SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 - UPRES NORTE DE SANTANDER

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	**PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO OFERTADO APLICABLE AL TOTAL DEL LISTADO DE PRECIOS TECHO IVA INCLUIDO**
	SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD UPRES NORTE DE SANTANDER	_____%

NOTA: LA ADJUDICACIÓN SE HARÁ A LA OFERTA CON MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO APLICADO A CADA ÍTEM.

- LA PROPUESTA QUE SOBREPASE EL PRECIO TECHO DE ALGUNO DE LOS ÍTEMS, NO SERÁ TENIDA EN CUENTA PARA LA VERIFICACIÓN.
- SE DEBERÁN OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS ÍTEMS ANTES MENCIONADOS
- PARA EL CONTRATO LOS VALORES QUE TENGAN CENTAVOS, ESTOS SE APROXIMARAN AL VALOR MÁS CERCANO AL PESO.

NOTA 1: El presente formulario es una guía para la presentación de la oferta económica; sin embargo, la información registrada en su diligenciamiento es responsabilidad exclusiva del oferente, el cual en caso de tener alguna duda debe solicitar la aclaración antes de la fecha del cierre o entrega de las ofertas, establecido en el cronograma del proceso.

NOTA 2: **EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE**

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
NIT o C. C. :
FIRMA :
PROPONENTE_____

LISTADO DE PRECIOS TECHO

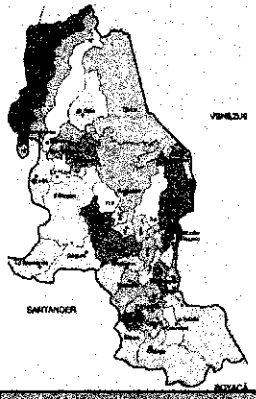
NOTA 1: El presente anexo es informativo no debe diligenciar ni modificar

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR ESTIMADO (PRECIO TECHO) IVA INCLUIDO	CUPS
1	**SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR DE BAJO FLUJO (DIA)	DIA 24 horas	$ 11.798,00	P31OXI0
2	**CONCENTRADOR DE OXIGENO, USO MENOR O MAYOR A 18 HR	DIA 24 horas	$ 12.057,00	P1OXI0
3	**CONCENTRADOR FIJO Y PORTATIL (DIA)	DIA 24 horas	$ 12.643,00	P7OXI2
4	**CONCENTRADOR DE OXIGENO, USO MENOR O MAYOR A 18 HR (DIA)	DIA 24 horas	$ 12.719,00	P2OXI0
5	**EQUIPO CPAP PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO (DIA)	DIA 24 horas	$ 16.382,00	P9OXI2
6	**EQUIPO BPAP PACIENTE ADULTO Y PEDIATRICO (DIA)	DIA 24 horas	$ 16.857,00	P17OXI2
7	**CONCENTRADOR DE ALTO FLUJO PARA SUMINISTRO DOMICILIARIO PACIENTE DE 5-10 LT/MIN (DIA)	DIA 24 horas	$ 15.175,00	P27OXI2
8	**ALQUILER DE CILINDRO PORTATIL DE OXIGENO	DIA 24 horas	$ 7.857,00	P48OXI0
9	**OXIGENO POR CILINDRO MAYOR A 18 HORAS	DIA 24 horas	$ 29.176,00	P42OXI1
10	**SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR PORTATIL (DIA)	DIA 24 horas	$ 67.911,00	P35OXI0

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL

GEOFERENCIACIÓN Y REGIONALIZACIÓN

UPRES NORTE DE SANTANDER



MUNICIPIOS	
ABREGO	LOS PATIOS
ARBOLEDAS	MUTISCUA
CACHIRA	OCAÑA
CACOTA	PAMPLONA
CHINACOTA	PAMPLONITA
CHITAGA	PUERTO SANTANDER
CONVENCIÓN	RAGONVALIA
CUCUTILLA	SALAZAR
DURANIA	SAN CALIXTO
EL CARMEN	SAN JOSÉ DE CÚCUTA
EL TARRA	SANTO DOMINGO DE SILOS
EL ZULIA	SARDINATA
GRAMALOTE	TEORAMA
HERRAN	TIBU
LA ESPERANZA	TOLEDO
LA PLAYA	VILLA DEL ROSARIO
LABATECA	VILLACARO

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

San José de Cúcuta,

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 RASES
POLICÍA NACIONAL
La Ciudad. -

La empresa..... se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso _____, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir el cual tiene por objeto EL "SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD-UPRES NORTE DE SANTANDER.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT o C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Subasta Inversa, cuyo objeto es: SUMINISTRO DE GASES MEDICINALES DOMICILIARIO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENCIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 - UPRES NORTE DE SANTANDER
El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD_____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

El (los) suscrito(s) a saber: **(Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o Unión Temporal proponente)** domiciliado en (**Domicilio de la persona firmante**), identificado con (**Documento de Identificación de la persona firmante, y lugar de expedición**), quien obra en calidad de (**Representante legal de la Sociedad, del Consorcio, de la Unión Temporal, o de la Asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha Sociedad, Consorcio, Unión Temporal, o Asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la Cámara de Comercio del domicilio de la persona jurídica**), que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5 adelanta un proceso de Mínima cuantía para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

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

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

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

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;
b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Selección Abreviada.

EL PROPONENTE asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (**Ciudad donde se firma el presente documento**) a los (**Día del mes en letras y números, días del mes de del año**)

EL PROPONENTE:

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD _____
DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD _____
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD _____