

SUBCOVID19-CR-144-2020

Bogotá D.C.,

Doctor

CARLOS CRISTANCHO

Representante Legal de Administración Fiduciaria

Fiduprevisora S.A.

ccristancho@fiduprevisora.com.co

Ciudad

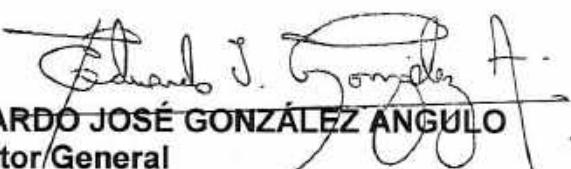
Asunto: Solicitud elaboración Contrato de SUMINISTRO-, entre el **FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES – SUBCUENTA PARA LA MITIGACIÓN DE EMERGENCIAS COVID-19-FNGRD- FIDUPREVISORA S.A., Y DRAEGER COLOMBIA S.A** con No. de Nit.:900.194.910-4

Cordial saludo Doctor Cristancho,

Conforme a las facultades de ordenación del gasto y determinación de contratos, contenidas en los numerales 3 y 10 del artículo 11 del Decreto 4147 del 3 de noviembre de 2011, otorgados al Director General de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo, y de acuerdo con el régimen aplicable a las empresas industriales y comerciales del Estado, establecido en el parágrafo 3º artículo 50 de la Ley 1523 de 2012, así como lo dispuesto en los artículos 4º y 7º del Decreto Legislativo N°. 559 de 2020, de manera atenta solicito elaborar un Contrato de Suministro entre el **FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES – SUBCUENTA PARA LA MITIGACIÓN DE EMERGENCIAS COVID-19-FNGRD- FIDUPREVISORA S.A. DRAEGER COLOMBIA S.A**, cuyo objeto contractual es: “**ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE MONITORES DE SIGNOS VITALES PARA FORTALECER LA CAPACIDAD INSTALADA DE UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, PARA ATENDER LA EMERGENCIA OCASIONADA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19**”, con un valor total de TREINTA Y TRES MIL CIENTO CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE (\$33.104.908.800), incluido todos los impuestos, costos, gastos y demás contribuciones a que haya lugar, con cargo al CDP No. 20-1236 del 04 de agosto de 2020, rubro presupuestal: Gastos de: 1CC-MANEJO DEL RIESGO FNGRD, origen de los recursos: PRESUPUESTO NACIONAL FUNCIONAMIENTO, fuente de apropiación:12682020, y cuyo plazo de ejecución previsto será hasta **treinta (30) de agosto de 2020**, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

Adjunto los siguientes documentos para adelantar el contrato de suministro: análisis económico, Justificación para contratar, invitación a cotizar, informe de evaluación, Propuesta Seleccionada, Invitación a contratar, aceptación de la invitación a contratar, Términos y Condiciones, documentos del contratista y Certificado de Disponibilidad Presupuestal.

Cordial saludo,



EDUARDO JOSÉ GONZÁLEZ ANGULO

Director General

Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD

Ordenador del Gasto Subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID-19-FNGRD

Elaboró: Leyla M Botiva /Abogada FNGRD
Jairo Esteban Tobon /Abogado FNGRD

Revisó: Pedro Felipe López Ortiz / Asesor Dirección General UNGRD

Aprobó: Fernando Carvajal Calderón / Secretario General UNGRD

Bogotá, D.C., 27 de mayo de 2020

JUSTIFICACION PARA COTIZAR ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE MONITORES DE SIGNOS VITALES PARA FORTALECER LA CAPACIDAD INSTALADA DE UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, PARA ATENDER LA EMERGENCIA OCASIONADA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19.

1. GENERALIDADES

1. Que el FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES-FNGRD, fue creado como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, administrativa, contable y estadística, con fines de interés público y asistencia social, dedicado a la atención de las necesidades que se originen en situaciones de desastre, de calamidad o de naturaleza similar, y el cual se encuentra contemplado en la Ley 1523 de 2012 en el capítulo V-Mecanismos de Financiación para la Gestión del Riesgo de Desastres.
2. Los objetivos generales del FNGRD, son la negociación, obtención y recaudo, administración, inversión, gestión de instrumentos de protección financiera y distribución de los recursos financieros o necesarios para la implementación y continuidad de la política de gestión del riesgo de desastres que incluya los procesos de conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y de manejo de desastres.
3. Conforme el parágrafo 1º del artículo 47 de la Ley 1523 de 2012 el FNGRD podrá recibir, administrar e invertir recursos de origen estatal y/o contribuciones y aportes efectuados a cualquier título por personas naturales o jurídicas, institucionales públicas y/o privadas de orden nacional e internacional. Tales recursos deberán invertirse en la adopción de medidas de conocimiento y reducción del riesgo de desastres, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción, a través de mecanismos de financiación dirigidos a las entidades involucradas en los procesos y a la población afectada por la ocurrencia de desastres.
4. Que esta cuenta especial tiene como administradora, vocera y representante legal a La Sociedad Fiduciaria de carácter público, Fiduprevisora S.A., y como ordenadora del gasto al Director General de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres-UNGRD, la cual fue creada mediante Decreto 4147 de 2011 como una Unidad Administrativa Especial y cuyo objetivo es *"Coordinar, impulsar y fortalecer capacidades para el conocimiento del riesgo, reducción del mismo y manejo de desastres, así como su articulación con los procesos de desarrollo en los ámbitos nacional y territorial del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD)"*.
5. Por otra parte, la Unidad Nacional Para la Gestión del Riesgo de Desastres,-UNGRD-, es una Unidad Administrativa Especial adscrita al departamento Administrativo de la Presidencia de la República creada por el Decreto 4147 de 2011 la cual tiene como objetivo *"Coordinar, impulsar y fortalecer capacidades para el conocimiento del riesgo, reducción del mismo y manejo de desastres, así como su articulación con los procesos de desarrollo en los ámbitos nacional y territorial del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres(SNGRD). Así mismo son funciones, el proponer*

y articular las políticas, estrategias, planes, programas, proyectos y procedimientos nacionales de gestión del riesgo de desastres en el marco del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres - SNPAD y actualizar el marco normativo y los instrumentos de gestión del SNPAD (...) dirigir la implementación de la gestión del riesgo de desastres, atendiendo las políticas de desarrollo sostenible, y coordinar el funcionamiento y el desarrollo continuo del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres SNGRD".

6. Igualmente el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD), es el conjunto de Instituciones públicas, privadas y comunitarias, de políticas, normas, procesos, recursos, planes, estrategias, instrumentos, mecanismos, así como la información atinente a la temática, que se aplica de manera organizada para garantizar la gestión del riesgo en el país y tiene como objetivo general llevar a cabo el proceso social de la gestión del riesgo con el propósito de ofrecer protección a la población en el territorio colombiano, mejorar la seguridad, el bienestar y la calidad de vida y contribuir al desarrollo sostenible, y dentro de sus objetivos específicos se encuentra la preparación para la respuesta frente a desastres mediante la organización, sistema de alerta, capacitación, equipamiento y entrenamiento entre otros.
7. Que mediante el artículo 1º de la Ley 1523 de 2012 "Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones" se establece que la gestión del riesgo de desastres "es un proceso social orientado a la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, estrategias, planes, programas, regulaciones, instrumentos, medidas y acciones permanentes para el conocimiento y la reducción del riesgo y para el manejo de desastres, con el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar, la calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible."
8. En consideración a lo anterior, la gestión del riesgo de desastres se constituye en una política de desarrollo indispensable para asegurar la sostenibilidad, la seguridad territorial, los derechos e intereses colectivos, mejorar la calidad de vida de las poblaciones y las comunidades en riesgo y, por lo tanto, está intrínsecamente asociada con la planificación del desarrollo seguro, con la gestión ambiental territorial sostenible, en todos los niveles de gobierno y la efectiva participación de la población.
9. Que conforme señala el artículo 2º de la referida Ley, la gestión del riesgo es responsabilidad de todas las autoridades y de los habitantes del territorio colombiano, y en cumplimiento de esta responsabilidad, las entidades públicas, privadas y comunitarias desarrollarán y ejecutarán los procesos de gestión del riesgo, entiéndase: conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y manejo de desastres, en el marco de sus competencias, su ámbito de actuación y su jurisdicción, como componentes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
10. Que el artículo 3º de la misma norma determina como principios generales que orientan la gestión del riesgo, entre otros:

"(...)

2. Principio de protección: Los residentes en Colombia deben ser protegidos por las autoridades en su vida e integridad física y mental, en sus bienes y en sus derechos colectivos a la seguridad, la tranquilidad y la salubridad públicas y a gozar de un ambiente sano, frente a posibles desastres o fenómenos peligrosos que amenacen o infieran daño a los valores

11. Principio sistémico: La política de gestión del riesgo se hará efectiva mediante un sistema administrativo de coordinación de actividades estatales y particulares. El sistema operará en modos de integración sectorial y territorial; garantizará la continuidad de los procesos, la interacción y enlazamiento de las actividades mediante bases de acción comunes y coordinación de competencias. Como sistema abierto, estructurado y organizado, exhibirá las cualidades de interconexión, diferenciación, recursividad, control, sinergia y reiteración.

12. Principio de coordinación: La coordinación de competencias es la actuación integrada de servicios tanto estatales como privados y comunitarios especializados y diferenciados, cuyas funciones tienen objetivos comunes para garantizar la armonía en el ejercicio de las funciones y el logro de los fines o cometidos del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

13. Principio de concurrencia: La concurrencia de competencias entre entidades nacionales y territoriales de los ámbitos público, privado y comunitario que constituyen el sistema nacional de gestión del riesgo de desastres, tiene lugar cuando la eficacia en los procesos, acciones y tareas se logre mediante la unión de esfuerzos y la colaboración no jerárquica entre las autoridades y entidades involucradas. La acción concurrente puede darse en beneficio de todas o de algunas de las entidades. El ejercicio concurrente de competencias exige el respeto de las atribuciones propias de las autoridades involucradas, el acuerdo expreso sobre las metas comunes y sobre los procesos y procedimientos para alcanzarlas.

14. Principio de subsidiariedad: Se refiere al reconocimiento de la autonomía de las entidades territoriales para ejercer sus competencias. La subsidiariedad puede ser de dos tipos: la subsidiariedad negativa, cuando la autoridad territorial de rango superior se abstiene de obrar el riesgo y su materialización en el ámbito de las autoridades de rango inferior, si estas tienen los medios para hacerlo. La subsidiariedad positiva, impone a las autoridades de rango superior, el deber de acudir en ayuda de las autoridades de rango inferior, cuando estas últimas, no tengan los medios para enfrentar el riesgo y su materialización en desastre o cuando esté en riesgo un valor, un interés o un bien jurídico protegido relevante para la autoridad superior que acude en ayuda de la entidad afectada.

(...)"

11. Que el artículo dispone que el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, en adelante, sistema nacional, es el conjunto de entidades públicas, privadas y comunitarias, de políticas, normas, procesos, recursos, planes, estrategias, instrumentos, mecanismos, así como la información atinente a la temática, que se aplica de manera organizada para garantizar la gestión del riesgo en el país.

12. Que conforme lo anterior, son integrantes del sistema nacional:

1. *Las entidades públicas. Por su misión y responsabilidad en la gestión del desarrollo social, económico y ambiental sostenible, en los ámbitos sectoriales, territoriales, institucionales y proyectos de inversión.*
2. *Entidades privadas con ánimo y sin ánimo de lucro. Por su intervención en el desarrollo a través de sus actividades económicas, sociales y ambientales.*
3. *La Comunidad. Por su intervención en el desarrollo a través de sus actividades económicas, sociales, ambientales, culturales y participativas.*

13. Que se establecen como objetivos del Sistema Nacional los siguientes:

Objetivo General. Llevar a cabo el proceso social de la gestión del riesgo con el propósito de ofrecer protección a la población en el territorio colombiano, mejorar la seguridad, el bienestar y la calidad de vida y contribuir al desarrollo sostenible.

Objetivos específicos:

"(...)

d) Monitoreo y seguimiento del riesgo y sus componentes.

e) Comunicación del riesgo a las entidades públicas y privadas y a la población, con fines de información pública, percepción y toma de conciencia.

"(...)"

14. Que el 31 de diciembre de 2019, La Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (Provincia de Hubei, China) informó sobre el agrupamiento de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicios de síntomas el 8 de diciembre, los casos reportaban antecedentes de exposición común a un mercado de mariscos, pescados y animales vivos en la ciudad de Wuhan.

15. Que el 7 de enero de 2020, las autoridades Chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de familia coronaviridae, que fue denominado "nuevo coronavirus", SARS-CoV-2, el cual fue identificado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como amenaza cierta e indiscutible a nivel global siendo evidente que se transmite de persona a persona, pudiendo traspasar fronteras geográficas y donde la sintomatología suele ser inespecífica, con fiebre, escalofríos y dolor muscular, que puede desencadenar en una neumonía grave incluso llevar a la muerte la declaró, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional, como Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)¹. El artículo 1 del Reglamento Sanitario Internacional considera emergencia de salud pública de importancia internacional un evento extraordinario que: i) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa

¹ El artículo 1 del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) establece que una Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) es un evento extraordinario que i) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y ii) podría exigir una respuesta internacional coordinada; y en su artículo 2 establece que su finalidad alcance de este Reglamento son la de prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública.

de la propagación internacional de una enfermedad, y ii) podría exigir una respuesta internacional coordinada.

16. Que bajo el contexto mundial, el 6 de marzo se confirma el primer caso de COVID-19 en Colombia, por lo cual el Ministerio de Salud y Protección social emite un comunicado oficial informando que se finaliza la fase de preparación para atender la pandemia y se activa la fase de contención.
17. Que ante la velocidad de su propagación y la escala de trasmisión, el 11 de marzo de 2020 la OMS declaró el actual brote de enfermedad por coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) como una Pandemia² por lo que instó a los países a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confinación, aislamiento y monitoreo de los posibles casos y tratamiento de los casos confirmados³. Según la OMS, la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) es una emergencia sanitaria y social mundial, que requiere una acción efectiva e inmediata de los gobiernos, las personas y las empresas.
18. Que mediante Resolución 380 del 10 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó, entre otras, medidas preventivas sanitarias de aislamiento y cuarentena de las personas que, a partir de la entrada en vigencia de la precitada resolución, arribaran a Colombia desde la República Popular China, Francia, Italia y España.
19. Que mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministro de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1753 de 2015, declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del nuevo coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020, indicando que dicha medida podría terminar antes de la fecha mencionada cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o si estas persisten podrá ser prorrogada; causas que han persistido por la que dicha medida en la actualidad se ha extendido hasta el 25 de mayo de 2020.
20. Que atendiendo a las recomendaciones de la OMS, y con el fin de afrontar la pandemia del COVID-19, El presidente de la Republica declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional conforme a lo establecido en el artículo 215 de la Constitución Política de Colombia, otorgándole facultades extraordinarias para establecer mediante Decretos medidas adicionales necesarias para conjurar la crisis e impedir la extensión de sus efectos, así mismo dispondrá las operaciones presupuestales necesarias para llevarlas a cabo.
21. Que el Fondo Monetario Internacional mediante Comunicado de Prensa 20/114 del 27 de marzo de 2020, publicó la "Declaración conjunta del presidente del Comité Monetario y Financiero Internacional y la Directora Gerente del Fondo Monetario Internacional", la cual expresa:

² Pandemia: Una epidemia que se ha extendido a varios países o continentes, que generalmente afecta a un gran número de personas. Organización Mundial de la Salud (OMS).

³ Resolución 380 de 2020. Por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID2019. Resolución 385 de 2020. Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVIC-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus y el Decreto 417 de 2020. Por el cual se declaró un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional.

"[...] Estamos en una situación sin precedentes en la que una pandemia mundial se ha convertido en una crisis económica y financiera. Dada la interrupción repentina de la actividad económica, el producto mundial se contraerá en 2020. Los países miembros ya han tomado medidas extraordinarias para salvar vidas y salvaguardar la actividad económica. Pero es necesario hacer más. Se debe dar prioridad al apoyo fiscal focalizado para los hogares y las empresas vulnerables a fin de acelerar y afianzar la recuperación en 2021 [...]"

22. Que la Organización Mundial de la Salud -OMS- emitió la recomendación interna del 3 de marzo de 2020 titulada "Especificaciones técnicas de dispositivos médicos para la gestión de casos de COVID-19 en los servicios de salud". Este instrumento contiene una lista mínima de dispositivos médicos que proporcionan estándares y descripciones médicas para el tratamiento del coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). Esta recomendación no excluye la posibilidad de que los Estados deban acudir a otro tipo de insumos o equipos médicos para enfrentar la pandemia. De esta manera, las tecnologías en salud, tales como medicamentos, dispositivos o equipos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro, así como elementos de protección personal, son necesarios para enfrentar la pandemia.
23. Que para facilitar la adquisición de los bienes y servicios requeridos para atender a la emergencia, El Gobierno Nacional ha liderado, todo el trabajo intersectorial y han ordenado una serie de medidas especiales en el marco de las fases de prevención, contención y mitigación del virus SARS-CoV-2 (COVID-19).
24. Que mediante el artículo 1 del Decreto Legislativo 438 del 19 de marzo de 2020 se adoptan medidas tributarias generando la Exención transitoria del impuesto sobre las ventas -IVA, en la importación, y en las ventas en el territorio nacional sin derecho a devolución y/o compensación, los siguientes bienes: Nebulizador, Báscula pesa bebés, Monitor de signos vitales, Electrocardiógrafo, Glucómetro, Tensiómetro, Pulsoxímetro, Aspirador de secreciones, Desfibrilador, Incubadora, Lámpara de calor radiante, Lámpara de fototerapia, Bomba de infusión, Equipo de órganos de los sentidos, Bala de Oxígeno, Fonendoscopio, Ventilador, Equipo de rayos X portátil, Concentrador de oxígeno, Monitor de transporte, Flujómetro, Cámara cefálica, Cama hospitalaria, Cama hospitalaria pediátrica.
25. Que mediante el Decreto Legislativo 440 del 20 de marzo de 2020, se adoptaron medidas en materia de contratación estatal con la finalidad de prevenir la propagación del Coronavirus COVID-19 y facilitar los instrumentos jurídicos para adquirir de forma ágil y expedita bienes, obras o servicios para contener la expansión de la pandemia y atender la mitigación de la misma, pudiendo acudir a la modalidad de contratación directa.
26. Que adicionalmente se expedieron los Decretos: 462 de 2020, a través del cual se prohibió la exportación y reexportación de productos necesarios para afrontar la emergencia por el COVID-19; 463 de 2020, por el cual se modificó parcialmente el arancel de aduanas para la importación de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos químicos, artículos de higiene y aseo, insumos, equipos y materiales requeridos para el sector agua y saneamiento básico; 476 de 2020, que establece mecanismos para facilitar la importación/fabricación de dispositivos médicos, guantes, tapabocas, gel antibacterial y otros productos de limpieza; 499 de 2020, por el cual se adoptan medidas en materia de

contratación estatal para la adquisición en el mercado internacional de dispositivos médicos y elementos de protección personal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, atendiendo criterios de inmediatez como consecuencia de las turbulencias del mercado internacional de bienes para mitigar la pandemia Coronavirus COVID 19; 531 de 2020, por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público; y 537 de 2020, por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, entre otros.

27. Que pese a las medidas mencionadas, en razón a que la situación de emergencia sanitaria en Colombia es producto de una pandemia, las actuales condiciones comerciales y de acceso a los bienes y servicios han sido complejas por la cantidad de países que demandan estos bienes esenciales de uso en salud, y que han debido adoptar medidas urgentes y excepcionales, generando una alta demanda de los Estados para adquirir dispositivos médicos, elementos de protección personal y otros insumos médicos que permitan enfrentar el Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), los cuales son limitados. Esto ha originado una importante falta de disponibilidad de estos bienes, producción adicionales y extraordinarias por parte de casas fabricantes, lo que ocasiona entregas a largo plazo.
28. Que atendiendo a que el derecho fundamental a la salud está protegido, no sólo a través de la Constitución Política, sino también a través de múltiples instrumentos jurídicos internacionales que hoy hacen parte de nuestra normativa por vía del llamado bloque de constitucionalidad (art. 93 de la Constitución Política) se hace necesario dar continuidad a las estrategias dirigidas a la mitigación de la epidemia, lo cual nos convoca a la estructuración coordinada de todos los recursos humanos, técnicos, científicos y financieros, hasta que termine el ciclo natural de la enfermedad en la última persona contagiada.
29. Que es necesario consolidar líneas y canales de planificación estratégica, que permita una ágil operación de las decisiones institucionales y su desescalamiento en los niveles departamentales y territoriales, con la orientación del Ministerio de Salud y Protección Social. Para ello, se requieren puntos focales, enlaces y engranajes que permitan articular todas las acciones tanto al interior de la Entidad como en el entorno institucional, y realizar seguimiento y monitoreo de todos los procesos intersectoriales tendientes al control de la epidemia.
30. Que el Instituto Nacional de Salud - INS - reportó que con corte al 27 de mayo de 2020 que en Colombia se tienen 23.003 casos confirmados de Covid-19 de los cuales, 776 corresponden a personas fallecidas y 5.511 a personas recuperadas. A nivel mundial se tienen 5.682.389 casos confirmados de los cuales 354.944 murieron.
31. Que en consonancia con el artículo 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social es autoridad sanitaria de vigilancia en salud pública, y establece que “(...) sin perjuicio de las medidas antes señaladas y en caso de epidemias o situaciones de emergencia sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendados por expertos con el objetivo de delimitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo

que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada".

32. Que el artículo 3 de la Ley 1523 de 2012 establece los principios generales asociados con la Gestión del Riesgo, dentro de los que se resaltan: (i) principio de protección; (ii) principio de solidaridad social, (iii) principio del interés público o social; (iv) principio de precaución; (v) principio sistémico; (vi) principio de concurrencia y (vii) principio de subsidiariedad. Los principios antes enunciados orientan las acciones dirigidas a disminuir el impacto negativo que conllevan las situaciones de emergencias y desastres de origen natural y antrópico.
33. Que la disposición antes citada prevé: "13. Principio de concurrencia: La concurrencia de competencias entre entidades nacionales y territoriales de los ámbitos público, privado y comunitario que constituyen el sistema nacional de gestión del riesgo de desastres, tiene lugar cuando la eficacia en los procesos, acciones y tareas se logre mediante la unión de esfuerzos y la colaboración no jerárquica entre las autoridades y entidades involucradas. La acción concurrente puede darse en beneficio de todas o de algunas de las entidades. El ejercicio concurrente de competencias exige el respeto de las atribuciones propias de las autoridades involucradas, el acuerdo expreso sobre las metas comunes y sobre los procesos y procedimientos para alcanzarlas."
34. Que los ministerios y las demás entidades nacionales, que hacen parte del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, y en el marco de la concurrencia en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo, requiere garantizar los recursos necesarios para la atender la emergencia sanitaria generada por el virus del COVID-19.
35. Que Conforme a la normatividad expuesta y en el marco de las medidas adoptadas para atender la emergencia COVID-19, mediante Decreto 559 de 15 de abril de 2020 se crear una Subcuenta para la Mitigación de Emergencias -COVID19- en el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establecen las reglas para su administración.
36. Que el artículo 2 del Decreto 559 de 2020 establece que El Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres es el encargado de la administración de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19, la cual tendrá por objeto financiar la provisión de bienes, servicios y obras requeridas para contener, mitigar y evitar la extensión de los efectos adversos derivados de la pandemia COVID- 19 en la población en condición de vulnerabilidad residente en el territorio colombiano y en el sistema de salud.
37. Que el Artículo 6 del Decreto 559 de 2020 establece que El presidente de la República nominará al gerente de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19, el cual se podrá vincular a través de contrato y tendrá como función general la de ejecutar los planes y proyectos aprobados por la Junta Directiva del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, que deban celebrarse con cargo a los recursos de la Subcuenta.
38. Que mediante radicado del 13 de mayo de 2020 dirigido a el Director General de la Unidad Nacional para Gestión del Riesgo de Desastres, la Gerente de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias -COVID19 solicitó iniciar trámites para realizar la valoración del riesgo y la evaluación objetiva e independiente de los procesos inmersos en el manejo

de los recursos asignados al Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, Subcuenta para la Mitigación de Emergencias – COVID-19 que se destinan para contener, mitigar y evitar la extensión de los efectos adversos derivados de la pandemia COVID-19.

Así las cosas, los contratos que celebre la sociedad fiduciaria para la ejecución de los bienes, derechos e intereses de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias – COVID-19, se someterán únicamente a los requisitos y formalidades que exige la ley para la contratación entre particulares, con observancia de los principios de moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad enunciados en el artículo 209 y con el control especial del Despacho del Contralor General de la Nación, así como lo dispuesto en el artículo 3 del Manual de Contratación de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias – COVID-19 en el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres -FNGRD- y se adoptan otras disposiciones.

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

El artículo 1 del Reglamento Sanitario Internacional considera emergencia de salud pública de importancia internacional un evento extraordinario que: i) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y ii) podría exigir una respuesta internacional coordinada.

La enfermedad coronavirus 2019, causada por el virus COVID-19, se detectó por primera vez en Wuhan, China, en diciembre de 2019; los coronavirus (CoV) son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA), que puede llegar a ser leve, moderada o grave.

El COVID-19 tiene un comportamiento similar a los coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en los cuales se ha identificado que los mecanismos de transmisión son: 1) gotas respiratorias al toser y estornudar, 2) contacto indirecto por superficies inanimadas, y 3) aerosoles por microgotas.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud - OMS, existe suficiente evidencia para indicar que el COVID-19 se transmite de persona a persona pudiendo traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados; la sintomatología suele ser inespecífica, con fiebre, escalofríos y dolor muscular, pero puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte. A la fecha, no existe un medicamento tratamiento o vacuna que permita evitar o contrarrestar el virus y, en consecuencia, por su sintomatología y forma de obrar en la persona, genera complicaciones graves.

Ante la identificación del nuevo Coronavirus (COVID-19), desde el pasado 30 de enero se declaró este brote como Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por parte de la Organización Mundial de la Salud.

El 6 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social dio a conocer el primer caso de brote de enfermedad por Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional.

El 9 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud solicitó a los países la adopción de medidas prematuras con el objetivo de detener la transmisión y prevenir la propagación del virus.

El avance del virus en Europa, alertó al país para adoptar una medida sanitaria y, por lo tanto, mediante la Resolución 380 del 10 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó, entre otras, medidas preventivas sanitarias de aislamiento y cuarentena de las personas

que, a partir de la entrada en vigencia de la precitada resolución, arribaron a Colombia desde la República Popular China, Francia, Italia y España.

Ulteriormente y por la evolución del virus en todo el mundo, el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud -OMS declaró el actual brote de enfermedad por Coronavirus COVID-19 como una pandemia, esencialmente por la velocidad de su propagación y la escala de transmisión, toda vez que el 11 de marzo de 2020 a la OMS se habían notificado cerca de 125.000 casos de contagio en 118 países, entre ellos un caso en el territorio Nacional y que a lo largo de esas últimas dos semanas el número de casos notificados fuera de la República Popular China se había multiplicado en 13 veces, mientras que el número de países afectados se había triplicado, por lo que instó a los países a tomar acciones urgentes.

Según la OMS, la pandemia del coronavirus COVID-19 es una emergencia sanitaria y social mundial, que requiere una acción efectiva e inmediata de los gobiernos, las personas y las empresas.

Mediante Resolución 380 del 10 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó, entre otras, medidas preventivas sanitarias de aislamiento y cuarentena de las personas que, a partir de la entrada en vigencia de la precitada resolución, arribaran a Colombia desde la República Popular China, Francia, Italia y España.

En virtud de lo anterior, mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministro de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1753 de 2015, declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del nuevo coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020 y, en virtud de la misma, adoptó una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación del COVI 0-19 y mitigar sus efectos.

Sin duda alguna, el vertiginoso escalamiento del brote de Coronavirus COVID-19 hasta configurar una pandemia representa actualmente una amenaza global a la salud pública, con afectaciones al sistema económico, de magnitudes impredecibles e incalculables, de la cual Colombia no podrá estar exenta.

Ahora bien, la expansión en el territorio nacional del brote de enfermedad por el Coronavirus - COVID-19 y cuyo crecimiento exponencial es imprevisible, sumado a los efectos económicos negativos que se han venido evidenciando en la última semana de marzo de 2020, es un hecho que, además de ser una grave calamidad pública, constituye una grave afectación al orden económico y social del país que justifica la declaratoria del Estado de Emergencia Económica y Social, toda vez que se trata de situaciones diferentes a las que se refieren los artículos 212 y 213 de la Constitución Política, razón por la cual, mediante la expedición del Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, se decretó la Emergencia Económica, Social y Ecológica por el término de treinta (30) días, con el fin de conjurar la grave calamidad pública que afecta al país por causa del nuevo Coronavirus COVID-19.

Este Ministerio reportó el 9 de marzo de 2020, cero muertes y 3 casos confirmados en Colombia.

Al 17 de marzo de 2020, el Ministerio había reportado que en el país se presentaban 75 casos de personas infectadas con el Coronavirus COVID-19 y cero fallecidos, cifra que ha venido creciendo a nivel país de la siguiente manera: 102 personas contagiadas al 18 de marzo de 2020, 108 personas contagiadas al 19 de marzo de 2020, 145 personas contagiadas al 20 de marzo, 196 personas contagiadas al 21 de marzo, 235 personas contagiadas al 22 de marzo, 306 personas contagiadas al 23 de marzo de 2020, 378 personas contagiadas al 24 de marzo, 470

personas contagiadas al 25 de marzo, 491 personas contagiadas al 26 de marzo, 539 personas contagiadas al 27 de marzo, 608 personas contagiadas al 28 de marzo, 702 personas contagiadas al 29 de marzo, 798 personas contagiadas al 30 de marzo, 906 personas contagiadas al 31 de marzo, 1.065 personas contagiadas al 1ero de abril, 1.161 personas contagiadas al 2 de abril, 1.267 personas contagiadas al 3 de abril, 1.406 personas contagiadas al 4 de abril, 1.485 personas contagiadas al 5 de abril, 1.579 personas contagiadas al 6 de abril, 1.780 personas contagiadas al 7 de abril, 2.054 personas contagiadas al 8 de abril, 2.223 personas contagiadas al 9 de abril, 2.473 personas contagiadas al 10 de abril, 2.709 personas contagiadas al 11 de abril, 2.776 personas contagiadas al 12 de abril, 2.852 personas contagiadas al 13 de abril, 2.978 personas contagiadas al 14 de abril, 3.103 personas contagiadas al 15 de abril, 3.231 al 16 de abril, 3.436 al 17 de abril, 3.619 al 18 de abril, 3.793 al 19 de abril, 3.975 al 20 de abril, 4.146 al 21 de abril, 4.339 al 22 de abril, 4.533 al 23 de abril, 4.837 al 24 de abril, 5.098 al 25 de abril, 5.335 al 26 de abril, 5.553 al 27 de abril, 5.907 al 28 de abril, 6.168 al 29 de abril, 6.464 al 30 de abril, 6.964 al 1 de mayo, 7.241 al 2 de mayo, 7.664 al 3 de mayo, 7.971 al 4 de mayo, 8.612 al 5 de mayo, 8.959 al 6 de mayo, 9.456 al 7 de mayo, 10.051 al 8 de mayo, 10.495 al 9 de mayo, 11.063 al 10 de mayo, 11.613 al 11 de mayo, 12.271 al 12 de mayo, 12.930 al 13 de mayo, 13.610 al 14 de mayo, 14.216 al 15 de mayo, 14.939 al 16 de mayo, 15.574 al 17 de mayo, 16.295 al 18 de mayo, 16.935 al 19 de mayo, 17.687 al 20 de mayo, 18.330 al 21 de mayo, 19.131 al 22 de mayo, 20.177 al 23 de mayo, 21.175 al 24 de mayo 21.981 al 25 de mayo y 750 fallecidos a esa fecha.

Pese a las medidas adoptadas en el País, al 27 de mayo de 2020 se confirman 23.003 casos COVID-19 en Colombia: Bogotá (7.743), Cartagena (2.220), Valle del Cauca (2.089), Barranquilla (1.576), Amazonas (1.494), Atlántico (1.443), Meta (972), Antioquia (933), Nariño (801), Cundinamarca (587), Santa Marta (291), San Andrés (291), Buenaventura (283), Risaralda (245), Huila (241), Magdalena (237), Tolima (237), Boyacá (166), Bolívar (158), Caldas (130), Norte de Santander (121), Chocó (121), Cesar (101), Quindío (81), Córdoba (93), Cauca (77), Santander (58), La Guajira (54), Casanare (32), Caquetá (24), Vaupés (11), Sucre (7), Putumayo (7) y Arauca (1). A la fecha se han presentado 776 muertes por esta causa.

Según la Organización Mundial de la Salud -OMS, se ha reportado la siguiente información: (i) en reporte número 57 de fecha 17 de marzo de 2020 a las 10:00 a.m. CET (Hora Central Europea), señaló que se encuentran confirmados 179.111 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 7.426 fallecidos, (ii) en reporte número 62 de fecha 21 de marzo de 2020 a las 23:59 p.m. CET señaló que se encuentran confirmados 292.142 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 12.783 fallecidos, (iii) en reporte número 63 de fecha 23 de marzo de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 332.930 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 14.509 fallecidos, (iv) en el reporte número 79 de fecha 8 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET se encuentran confirmados 1.353.361 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 79.235 fallecidos, (v) en el reporte número 80 del 9 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 1.436.198 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 85.521 fallecidos, (vi) en el reporte número 81 del 10 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 1.521.252 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 92.798 fallecidos, (vii) en el reporte número 82 del 11 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 1.610.909 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 99.690 muertes.

Adicionalmente; (viii) en el reporte del 15 de abril de 2020 señaló que se encuentran confirmados 1.921.602 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 123.126 fallecidos; (ix) en el reporte del 20 de abril de 2020 señaló que se encuentran confirmados 2.313.455 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 92.157.955 fallecidos; (x) en el reporte del 25 de abril de 2020 señaló que se



encuentran confirmados 2.710.948 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 187.844 fallecidos; (xi) en el reporte del 30 de abril de 2020 señaló que se encuentran confirmados 3.096.626 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 217.896 fallecidos; (xii) en el reporte del 1 de mayo de 2020 señaló que se encuentran confirmados 3.181.634 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 224.302 fallecidos; (xiii) en el reporte del 5 de mayo de 2020 señaló que se encuentran confirmados 3.525.081 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 243.540 fallecidos; (xiv) en el reporte del 10 de mayo de 2020 señaló que se encuentran confirmados 3.925.815 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 274.488 fallecidos; (xv) en el reporte del 15 de mayo de 2020 señaló que se encuentran confirmados 4.347.935 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 297.236 fallecidos; (xvi) en el reporte del 18 de mayo de 2020 señaló que se encuentran confirmados 4.628.903 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 312.009 fallecidos; (xvii) en el reporte de 19 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 4.711.830 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 315471; (cviii) en el reporte de 20 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 4.789.205 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 318.789; (xx) en el reporte de 21 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 4.893.186 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 323.256; (xxi) en el reporte de 22 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 4.499.430 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 327.738; (xxii) en el reporte de 23 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 5.103.006 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 333.401; (xxiii) en el reporte de 24 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 5.204.508 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 337.687; (xxiv); en el reporte de 25 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 5.304.772 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 342.029; (xxv); en el reporte de 27 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 5.682.389 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 354.944 fallecidos a causa del mismo a nivel mundial.

El Fondo Monetario Internacional mediante Comunicado de Prensa 20/114 del 27 de marzo de 2020, publicó la "Declaración conjunta del Presidente del Comité Monetario y Financiero Internacional y la Directora Gerente del Fondo Monetario Internacional", la cual expresa:

"[...] Estamos en una situación sin precedentes en la que una pandemia mundial se ha convertido en una crisis económica y financiera. Dada la interrupción repentina de la actividad económica, el producto mundial se contraerá en 2020. Los países miembros ya han tomado medidas extraordinarias para salvar vidas y salvaguardar la actividad económica. Pero es necesario hacer más. Se debe dar prioridad al apoyo fiscal focalizado para los hogares y las empresas vulnerables a fin de acelerar y afianzar la recuperación en 2021 [...]"

La Organización Internacional del Trabajo en el comunicado de fecha de 18 de marzo de 2020 sobre el COVID-19 y el mundo del trabajo: Repercusiones y respuestas", afirma que "(...) El COVID-19 tendrá una amplia repercusión en el mercado laboral. Más allá de la inquietud que provoca a corto plazo para la salud de los trabajadores y sus familias, el virus y la consiguiente crisis económica repercutirán adversamente en el mundo del trabajo en tres aspectos fundamentales, a saber: 1) la cantidad de empleo (tanto en materia de desempleo como de subempleo); 2) la calidad del trabajo (con respecto a los salarios y el acceso a protección social); y 3) los efectos en los grupos específicos más vulnerables frente a las consecuencias adversas en el mercado laboral (...)"

Así mismo, la Organización Internacional del Trabajo en el referido comunicado estima “(...) un aumento sustancial del desempleo y del subempleo como consecuencia del brote del virus. A tenor de varios casos hipotéticos sobre los efectos del COVID-19 en el aumento del PIB a escala mundial (...), en varias estimaciones preliminares de la OIT se señala un aumento del desempleo mundial que oscila entre 5,3 millones (caso “más favorable”) y 24,7 millones de personas (caso “más desfavorable”), con respecto a un valor de referencia de 188 millones de 188 millones de desempleados en 2019. Con arreglo al caso hipotético de incidencia “media”, podría registrarse un aumento de 13 millones de desempleados (7,4 millones en los países de ingresos elevados). Si bien esas estimaciones poseen un alto grado de incertidumbre, en todos los casos se pone de relieve un aumento sustancial del desempleo a escala mundial. A título comparativo, la crisis financiera mundial que se produjo en 2008-9 hizo aumentar el desempleo en 22 millones de personas”.

En consecuencia, la Organización Internacional del Trabajo –OIT en el citado comunicado insta a los Estados a adoptar medidas urgentes para (i) proteger a los trabajadores y empleadores y sus familias de los riesgos para la salud generadas por el coronavirus COVID-19; (ii) proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo; (iii) estimular la economía y el empleo, y (iv) sostener los puestos de trabajo y los ingresos, con el propósito de respetar los derechos laborales, mitigar los impactos negativos y lograr una recuperación rápida y sostenida.

Las personas que padecen el Coronavirus COVID-19 y las personas cuya salud está amenazada por padecimientos ajenos a esta pandemia, requieren atención en salud en condiciones de aislamiento que exigen esfuerzos extraordinarios, con el fin de no agravar su condición médica.

En el marco de la situación de emergencia sanitaria con ocasión de la pandemia del coronavirus, la Organización Mundial de la Salud -OMS- emitió la recomendación interina del 3 de marzo de 2020 titulada "Especificaciones técnicas de dispositivos médicos para la gestión de casos de COVID-19 en los servicios de salud". Este instrumento contiene una lista mínima de dispositivos médicos que proporcionan estándares y descripciones médicas para el tratamiento del coronavirus COVID-19.

Esta recomendación no excluye la posibilidad de que los Estados deban acudir a otro tipo de insumos o equipos médicos para enfrentar la pandemia. De esta manera, las tecnologías en salud, tales como medicamentos, dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro, así como elementos de protección personal, son necesarios para este objetivo.

En razón a que la situación de emergencia sanitaria en Colombia es producto de una pandemia, las actuales condiciones comerciales y de acceso a los bienes y servicios han sido complejas por la cantidad de países que demandan estos bienes esenciales de uso en salud, y que han debido adoptar medidas urgentes y excepcionales, generando una alta demanda de los Estados para adquirir dispositivos médicos, elementos de protección personal y otros insumos médicos que permitan enfrentar el Coronavirus COVID-19, los cuales son limitados.

Esto ha originado una importante falta de disponibilidad de estos bienes, producción adicionales y extraordinarias por parte de casas fabricantes, lo que ocasiona entregas a largo plazo.

Los bienes que se requiere adquirir corresponden a un tipo de demanda inelástica, en donde las variaciones en el precio y en las condiciones de adquisición de los productos no cambian la cantidad demandada, puesto que son bienes vitales de atención y protección y de difícil sustitución generando condiciones asimétricas entre oferentes estables de bienes y servicios y

demandantes con necesidades crecientes y número elevado que requieren de bienes de necesaria producción y venta.

Debe aclararse que la producción y comercialización de estos bienes se encuentra regulada en el país, mediante el Decreto 4725 de 2005 "Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano", define qué es un dispositivo médico de uso humano. Sin embargo, el Gobierno Nacional, dentro de las medidas de emergencia, expidió el Decreto 476 de 2020, que en su artículo 1º, facultó al Ministerio para flexibilizar los requisitos sanitarios a "medicamentos, productos fitoterapéuticos, dispositivos equipos biomédicos, reactivos de diagnóstico in vitro, cosméticos y productos de higiene doméstica y absorbentes de personal que se requieran para la prevención, diagnóstico o tratamiento Covid-19", así como las exigencias de los fabricantes de tales bienes, lo cual fue desarrollado por las Resoluciones 520 y 522, ambas de 2020.

Así mismo, el Decreto, en su artículo 2º, facultó al Invima para que realice la declaración como vitales no disponibles de aquellos dispositivos médicos y aquellos reactivos de diagnóstico in vitro de metodología molecular en tiempo real (RT-PCR) para el diagnóstico de COVID-19 y otros reactivos recomendados por la Organización Mundial de la Salud -OMS- y de las autoridades sanitarias del mundo, sin que sea necesario el concepto previo de la correspondiente Sala Especializada de la Comisión Revisora del Invima.

Además de esa importante decisión gubernamental, se ordenó al Invima a tramitar, de manera prioritaria, las solicitudes de registros sanitarios nuevos o permisos de comercialización y renovaciones de medicamentos que se encuentren en normas farmacológicas, productos fitoterapéuticos y dispositivos médicos, cuya clasificación de riesgo sea IIb y III que se requieran para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento del Covid-19, o aquellos determinados como de primera línea, accesorios o especiales.

De igual manera se expedieron los Decretos 462 de 2020, a través del cual se prohibió la exportación y reexportación de productos necesarios para afrontar la emergencia por el Covid-19; 463 de 2020, por el cual se modificó parcialmente el arancel de aduanas para la importación de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos químicos, artículos de higiene y aseo, insumos, equipos y materiales requeridos para el sector agua y saneamiento básico; 476 de 2020, que establece mecanismos para facilitar la importación/fabricación de dispositivos médicos, guantes, tapabocas, gel antibacterial y otros productos de limpieza; 499 de 2020, por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal para la adquisición en el mercado internacional de dispositivos médicos y elementos de protección personal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, atendiendo criterios de inmediatez como consecuencia de las turbulencias del mercado internacional de bienes para mitigar la pandemia Coronavirus Covid 19; 531 de 2020, por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público; y 537 de 2020, por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, entre otros.

A su vez, el artículo 1 del Decreto Legislativo 551 del 15 de abril de 2020 "Por el cual se adoptan medidas tributarias transitorias en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.", señala lo siguiente:

" Durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, estarán exentos del impuesto sobre las ventas -IVA, en la importación y en las ventas en el territorio nacional sin derecho a devolución y/o compensación los siguientes bienes.:

Bienes cubiertos por la exención del impuesto sobre las ventas – IVA

1. Gafas protectoras
2. Guantes de látex y de nitrilo
3. Guantes estériles
4. Mascarilla N95 y respiradores FFP2 o FFP3
5. Mascarillas con filtro
6. Protección total del cuerpo: Batas, gorros, ropa quirúrgica estéril, campos quirúrgicos, campo operatorio, sábanas, fundas, traje biológico, polainas y protectores metatarsales)
7. Protector facial: Caretas o visores
8. Tapabocas desechables
9. Trajes de bio-protección (enterizo, blusa y pantalón)
10. Cánulas de Guedel o de mayo
- (...)

92 Monitor de signos vitales (Medición de frecuencia cardiaca, presión arterial sistólica, diastólica y media, temperatura, saturación de oxígeno y gasto cardiaco)"

Por lo anteriormente expuesto, es prioritario que entidades estatales tengan la posibilidad de adelantar y cerrar negociaciones teniendo en cuenta la disponibilidad de dispositivos médicos y de protección personal, acudiendo al mercado internacional.

2.1. NECESIDAD ESPECÍFICA

La Presidencia de la República ha liderado, al lado del Ministerio de Salud y Protección Social, todo el trabajo intersectorial y se han ordenado una serie de medidas especiales en el marco de las fases de prevención, contención y mitigación del virus COVID – 19.

Para tal propósito, es necesario consolidar líneas y canales de planificación estratégica, que permita una ágil operación de las decisiones institucionales y su desescalamiento en los niveles departamentales y territoriales, con la orientación del Ministerio de Salud y Protección Social.

Para ello, se requieren puntos focales, enlaces y engranajes que permitan articular todas las acciones tanto al interior de la Entidad como en el entorno institucional, y realizar seguimiento y monitoreo de todos los procesos intersectoriales tendientes al control de la epidemia.

En el marco de las medidas de alistamiento nacional decretadas por el Gobierno Nacional el 20 de marzo de 2020, concordantes con las definidas por este Ministerio, debe hacerse constante revisión de la aplicación en los territorios, teniendo en cuenta que se requiere evitar la propagación del virus en los que aún no han sido tocados por la Pandemia. Por tanto, la instancia de la contención y mitigación amerita todo el esfuerzo interinstitucional del Estado para ralentizar la transmisión del virus y así lograr el necesario equilibrio entre la realidad epidémica con todo el accionar de la salud pública y la capacidad de respuesta del sistema de salud desde la prestación del servicio.

El paso hacia la mitigación de la epidemia nos convoca a la estructuración coordinada de todos los recursos humanos, técnicos, científicos y financieros, hasta que termine el ciclo natural de la enfermedad en la última persona contagiada. Una situación como la que ahora enfrenta el mundo entero se ensaña y cobra víctimas en la población más vulnerable desde el aspecto económico o físico, razón por la cual es deber de las autoridades realizar las acciones que correspondan para cumplir con la labor de protección especial.

A la fecha, no existe un medicamento, tratamiento o vacuna que permita evitar o contrarrestar el virus por lo que, para la protección de los más débiles, es deber social del Estado tomar las medidas que sean necesarias para prevenir, mitigar y conjurar los efectos de la pandemia generada por el COVID-19.

El Instituto Nacional de Salud informa que una epidemia cuenta con 3 fases a las cuales se enfrentará el país:

Fase preparatoria: desde el momento en que la OMS expuso el primer caso de coronavirus.

Fase de contención: que es cuando llega el virus al país y empiezan a reportarse los diferentes casos de contagio.

Fase de mitigación: cuando ya se ha superado el nivel de casos y solamente se debe hospitalizar los casos graves y el resto con medidas de protección en casa.

Lo anteriormente descrito impone la necesidad de preparar los recursos técnicos, tecnológicos, humanos y demás que sean necesarios para la atención en salud que permitan hacer frente a la pandemia generada por el COVID-19 en todas sus fases.

2.2. DEFINICIÓN TÉCNICA DE LA FORMA EN QUE SE PUEDE SATISFACER LA NECESIDAD

Las personas que sean diagnosticadas con COVID-19 deben recibir atención prioritaria e inmediata en aislamiento, debido a que este virus causa una Infección Respiratoria Aguda (IRA), la cual puede ser leve, moderada o severa, produce fiebre, tos, secreciones nasales (mocos) y dolor muscular. Cualquier persona puede infectarse, independientemente de su edad, algunos pacientes presentan dificultad respiratoria aguda que impide a los pulmones proporcionar suficiente oxígeno a los órganos para mantener vivo el cuerpo. Este contagio puede ser mortal, principalmente en personas de edad avanzada y/o que tengan una enfermedad de base o no tengan los cuidados y atención necesarios.

El vertiginoso escalamiento del brote de Coronavirus COVID-19 hasta configurar una pandemia representa actualmente una amenaza global a la salud pública, con afectaciones al sistema económico, de magnitudes impredecibles e incalculables, de la cual Colombia no está exenta.

Pese a las medidas adoptadas en el País, al 27 de mayo de 2020 se confirman 23.003 casos COVID-19 en Colombia: Bogotá (7.743), Cartagena (2.220), Valle del Cauca (2.089), Barranquilla (1.576), Amazonas (1.494), Atlántico (1.443), Meta (972), Antioquia (933), Nariño (801), Cundinamarca (587), Santa Marta (291), San Andrés (291), Buenaventura (283), Risaralda (245), Huila (241), Magdalena (237), Tolima (237), Boyacá (166), Bolívar (158), Caldas (130), Norte de Santander (121), Chocó (121), Cesar (101), Quindío (81), Córdoba (93), Cauca (77), Santander

(58), La Guajira (54), Casanare (32), Caquetá (24), Vaupés (11), Sucre (7), Putumayo (7) y Arauca (1). A la fecha se han presentado 776 muertes por esta causa.

Adicionalmente, el número de municipios con registros de contagios con COVID-19 ha aumentado observando un reporte de 264 municipios en Mayo 10 de 2020, 270, 270 municipios en 11 Mayo de 2020, 284 municipios en Mayo 12 de 2020, 293 municipios en Mayo 13 de 2020, 296 municipios en Mayo 14 de 2020, 303 municipios en Mayo 15 de 2020, 312 municipios en Mayo 16 de 2020, 317 municipios en Mayo 17 de 2020, 319 municipios en Mayo 18 de 2020, 327 municipios en Mayo 27 de 2020, 334 municipios en Mayo 20 de 2020 y 335 municipios en Mayo 21 de 2020. En otras palabras, el número de municipios con reporte de contagios de COVID-19 a aumento en 71 en el 10 y 21 de mayo de 2020. La Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, ha identificado que, en el País la población con mayor riesgo de afectación por la pandemia de nuevo coronavirus COVID-19 sería de un 34.2%. La estimación de casos con una tasa de contagio del 2,68% sería de 3.589.853 casos, de los cuales 3.251.730 corresponderían a casos leves, 550.600 a casos severos y 187.525 a pacientes críticos.

De acuerdo con lo definido por el Instituto Nacional de Salud, se ha propuesto el modelo tipo SIR, un modelo, determinístico que divide la población afectada en tres grupos: "S" el grupo de individuos susceptibles o que pueden contagiarse, "I" el grupo de individuos infectados o que son capaces de transmitir la enfermedad, y "R" el grupo de individuos recuperados de la infección (los que adquieren inmunidad), el modelo fue ajustado con parámetros identificados en la literatura científica sobre la transmisión inicial del COVID-19 en el mundo. Se realizó una validación de los modelos con los reportes diarios de la provincia de Hubei, China, a partir de 8 de diciembre de 2019, que corresponde al inicio de síntomas primer caso reportado en China (18); y del crucero Diamond Princess, a partir del 20 de enero de 2020, fecha de partida del mismo desde Yokohama, Japón. Los datos reportados diariamente de número de casos confirmados de COVID-19 se tomaron de la base de datos del CSSE (Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas) de la Universidad Johns Hopkins.

Se estimaron casos nuevos y acumulados diariamente a partir de los modelos ajustados, con una variación probabilística en los parámetros de duración de la enfermedad, R₀ y letalidad de los casos, según la literatura. Se corrieron 10.000 simulaciones de cada modelo para estimar el promedio y el intervalo de confianza del 95% de los resultados.

De acuerdo con las estimaciones realizadas a partir de la modelación anterior, se han considerado en Colombia la posibilidad de casos totales de 31.598.000. Estos valores como tal están desagregados en casos que pueden ser considerados como sintomáticos en leves, aquellos que requieren hospitalización y unidad de cuidados intensivos.

A partir de los valores que se han venido simulando, se desarrolla una modelación para poder planificar la cantidad de unidades de atención hospitalaria para la atención de la población, de manera particular, se ha pronosticado bajo las condiciones de estos escenarios que pueden afectarse 443.277 personas, y de acuerdo con lo establecido con el plan de manejo de la enfermedad en unidades de cuidados intensivos se requiere contar en el país con 9.851 camas de unidades de cuidado intensivo durante los próximos 14 meses, en el escenario más favorable de una expansión controlada. En la actualidad el país dispone de 5.349 camas de cuidado intensivo de las cuales, aproximadamente 2.675, estarían dispuestas para la atención de manera exclusiva para la atención de casos de COVID-19.

En este sentido, cobra vital importancia la expansión de la capacidad hospitalaria donde los insumos médicos y dispositivos médicos tienen una gran importancia, de manera inmediata y durante los próximos meses, toda vez que, de acuerdo con la proyección efectuada, se prevé la atención de pacientes por COVID-19, durante los próximos 14 meses.

Ahora bien, el concepto de cama de cuidado intensivo implica también la disponibilidad de los equipos necesarios para la atención del paciente, tales como monitores, bombas de infusión, succionadores y sus suministros.

Una vez termine la emergencia por la Pandemia por el COVID – 19, las camas de cuidado intensivo que se instalen en el marco de la emergencia podrán ser utilizadas en la atención de la población colombiana.

En el marco de la situación de emergencia sanitaria antes descrita, la OMS emitió el documento:

"Especificaciones técnicas de dispositivos médicos para la gestión de casos de COVID-19 en los servicios de salud", a través del cual se informó la lista de dispositivos médicos mínimos requeridos para apoyar a los proveedores de atención médica, gerentes de unidades de cuidados intensivos y Ministerios de Salud para manejar adecuadamente a los pacientes sospechosos o confirmados COVID-19 en un entorno de atención médica; en este sentido indicó que:

"(…)

En diciembre de 2019, un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) fue identificado como el agente etiológico de

neumonía (COVID-19) en personas expuestas a un mercado de mariscos en Wuhan, China.

(…)

La implementación de terapias de apoyo oportunas, eficaces y seguras (oxígeno, antibióticos, hidratación y alivio de la fiebre/dolor) es la piedra angular de la terapia para los pacientes que desarrollan manifestaciones graves de COVID-19.

(…)

Los dispositivos médicos enumerados en este documento proporcionan estándares mínimos y descripciones técnicas y especificaciones de dispositivos médicos para el tratamiento de soporte de COVID-19

(…)

- Estos dispositivos médicos no son limitados y son adaptables a todos los países de la región, independientemente de sus diferentes sistemas de atención médica y disparidades socioeconómicas.

Además, se recomiendan para:

- Terapia de soporte temprana y monitoreo de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) cuando se sospecha de infección por COVID-19;

A través del presente proceso contractual se solicita la adquisiciónn de monitores de signos vitales. Un monitor de signos vitales es un dispositivo que permite detectar, procesar y desplegar en forma continua los parámetros fisiológicos del paciente. Consta además de un sistema de alarmas que alertan cuando existe alguna situación adversa o fuera de los límites deseados.

En este sentido, los monitores requeridos ayudan a los profesionales de la salud mediante sistemas de monitoreo de transporte como el monitor T1, que permiten analizar los segmentos ST y arritmias multivector del corazón, además disponen de ECG de 12 derivaciones con interpretación inteligente, monitoreo de CO2 y comunicaciones inalámbricas integradas. Cuando el sistema se conecta a una pantalla táctil externa, se transforma en un monitor de cabecera para cuidado intensivo. Diseños de pantallas múltiples para personalización de forma de onda y datos numéricos, teclas rápidas configurables y comunicación de cama a cama son parte de las características que se ofrecen. Tambien en algunos de estos dispositivos tienen la capacidad de transmitir la información a la red de monitorización por vía inalámbrica, permitiendo el acceso rápido a los especialistas a través de la estación central. Cuando el monitor se acopla en una nueva ubicación, se descargan los datos grabados, incluyendo hasta 96 horas de tendencias continuas de información del paciente

De acuerdo con lo anterior, y atendiendo la sintomatología presentada por los pacientes afectados por el COVID-19, y la rápida propagación del virus, es necesaria la adquisiciónn de estos monitores como parte escencial de las UCI que permitan garantizar la permanencia en los centros hospitalarios durante la permanencia en los mismos y de esta manera preservar la vida de los habitantes del territorio nacional.

La propagación del virus COVID-19 ha generado una emergencia a nivel mundial, que ha llevado a que los países de todos los continentes prioricen la adquisición de elementos de dotación hospitalaria en cantidades importantes, lo cual ha generado un desabastecimiento en el mercado de este tipo de elementos; se observó que durante la estructuración del presente documento, la oferta de los equipos a adquirir fue disminuyendo, e incluso las cotizaciones con las cuales se contaba, fueron retiradas.

Por tanto, la agilidad en la adquisición de los elementos de dotación hospitalaria antes mencionados, representa mayores posibilidades de acceder a los productos que aún se encuentran en el mercado y responden a las necesidades de atención en salud en la etapa actual de mitigación de la emergencia generada por el coronavirus COVID-19 en el País, por esto, la importancia de gestionar la presente contratación a través de la modalidad directa, con fundamento en la causal de urgencia.

3. RÉGIMEN LEGAL

De acuerdo a los establecido en el artículo 4 de Decreto 559 de 2020, Los contratos que celebre la sociedad fiduciaria para la ejecución de los bienes, derechos e intereses de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias – COVID-19, se someterán únicamente a los requisitos y formalidades que exige la ley para la contratación entre particulares, con observancia de los principios de moralidad, eficacia, economía, celeridad imparcialidad y publicidad enunciados en el artículo 209 y con el control especial del Despacho del Contralor General de la Nación, así como lo dispuesto en el artículo 3 del Manual de Contratación de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias – COVID-19 en el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres -FNGRD- y se adoptan otras disposiciones.

- Tratamiento de la insuficiencia respiratoria hipoxémica y el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) en pacientes con COVID-19; o Manejo del shock séptico en pacientes con COVID-19.”

En particular, en linea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud se requiere la adquisición de dispositivos médicos y elementos de dotación biomédica seguros, adecuados y esenciales para la atención en salud requerida para tratar las condiciones de salud generadas por el contagio y/o propagación de la pandemia del COVID-19, toda vez que de acuerdo con el comportamiento del virus es probable que se continúe la propagación y puedan presentarse picos posteriores; ante esta situación, se evidencia que la rápida propagación que genera un importante número de contagios, las camas hospitalarias con que cuentan las instituciones prestadoras de servicios de salud en las Entidades Territoriales, son insuficientes. Ver Memorando No. 202023000082143 del 17 de Abril de 2020 -Documento de estimación de las necesidades en salud de camas para la atención por casos confirmados por SARS -Cov-2 (COVID 19) suscrito por el Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios y el Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria, el cual se aporta a este documento.

Una vez efectuada la valoración de la dotación biomédica con la cual cuentan los hospitales del País, a continuación, se relacionan los elementos estimados necesarios para la atención de la pandemia generada por el COVID-19:

1. VENTILADORES

2. MONITORES

- MONITOR DE SIGNOS VITALES CON PRESIÓN INVASIVA
- MONITOR DE SIGNOS VITALES CON PRESIÓN INVASIVA Y CAPNOGRAFÍA
- MONITOR DE SIGNOS VITALES BÁSICO (NO REQUIERE UCI)

3. DESFIBRILADORES

4. BOMBAS DE INFUSIÓN

5. MÁQUINA DE ANESTESIA

6. ECÓGRAFO ULTRASONIDO

7. RAYOS X PORTÁTIL DIGITAL

8. CAMAS HOSPITALARIAS

9. CAMILLAS DE TRANSPORTE

Se determinó mediante consenso técnico entre la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud, la Subdirección de Prestación de Servicios y la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres, y la validación por parte de la Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidados Intensivos (AMCI), los requisitos y especificaciones técnicas mínimas que deberían cumplir los equipos para el soporte ventilatorio de los pacientes atendidos en cuidado crítico con ocasión al coronavirus COVID-19 a nivel nacional. (Ver cuadro numeral 2)

4. TIPO DE CONTRATO

El contrato a celebrar es de **SUMINISTRO**, conforme con lo establecido en el Art 968 y ss. del Código de Comercio.

5. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO. -

5.1. OBJETO

ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE MONITORES DE SIGNOS VITALES PARA FORTALECER LA CAPACIDAD INSTALADA DE UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, PARA ATENDER LA EMERGENCIA OCASIONADA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19.

5.2. ALCANCE DEL OBJETO

Proveer e instalar correctamente los monitores de signos vitales de acuerdo con los protocolos establecidos en los manuales de instalación del fabricante, haciendo entrega de los equipos en pleno funcionamiento conforme a las obligaciones establecidas en el contrato, al supervisor o quien este delegue en las entidades que se determinen.

5.3. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS MONITORES DE SIGNOS VITALES PARA EL PACIENTE:

Las especificaciones técnicas de los monitores de signos vitales se encuentran mencionados en el decreto 438 de Marzo 19 de 2020 "Por el cual se adoptan medidas tributarias transitorias dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica de conformidad con el Decreto 417 de 2020" cuyo anexo técnico establece 24 ítems necesarios para atender la emergencia sanitaria a nivel nacional con las correspondientes especificaciones técnicas.

En este sentido, las especificaciones técnicas de los monitores de signos vitales enunciadas como ítem No 3.

Adicionalmente, mediante documento técnico suscrito por el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicio suscrito en Mayo 13 de 2020 y con radicado numero 20202300068391, se establecen las siguientes especificaciones técnicas de los monitores de signos vitales objeto del presente proceso. Estas son:

MONITORES DE SIGNOS VITALES TIPO I

- 1. Monitor de signos vitales con tipo de paciente seleccionable por el usuario (adulto / pediátrico).**
- 2. Configuración estándar: ECG, Spo2, 2Temp, NIBP, frecuencia respiratoria, IBP.**
- 3. Monitor multiparámetros preconfigurado o modular**
- 4. Tendencias gráficas y numéricas de 24 horas mínimo, de todos los parámetros monitorizados, seleccionables por el usuario.**
- 5. Pantalla LCD o TFT de mínimo 10"**
- 6. ECG:**
 - 6.1 Despliegue numérico de frecuencia cardiaca.**
 - 6.2. Derivaciones monitorizadas aVR, aVF, aVL, I, II, III y al menos (1) precordial.**
 - 6.3 Despliegue simultáneo en pantalla de mínimo dos derivaciones, elegidas por el usuario entre las disponibles seleccionables**
 - 6.4 Análisis de arritmias.**
 - 6.5 Protección contra descarga de desfibrilador.**
 - 6.6 Detección de marcapasos.**
 - 6.7 Análisis del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas.**
- 7. Spo2:**
 - 7.1 Curva de pletismografía.**
 - 7.2 Despliegue numérico de saturación de oxígeno.**
- 8. Temperatura:**
 - 8.1 Temperatura en mínimo dos canales.**
 - 8.2 Despliegue numérico de ambas temperaturas de manera simultánea.**
- 9. Presión arterial no invasiva (NIBP):**
 - 9.1 Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).**
 - 9.2 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo programables por el usuario**
 - 9.3 Rango de error en la medida de máximo ± 5 mmHg**
- 10. Respiración:**
 - 10.1 Curva de respiración.**
 - 10.2 Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.**
- 11. Presión arterial invasiva (IBP)**
 - 11.1 Al menos un canal**
 - 11.2 Etiquetado de al menos los siguientes sitios de medición: Pulmonar, venosa y arterial.**
 - 11.3 Rango de error en la medida de máximo ± 2 mmHg**
- 12. Alarmas audibles y visuales:**
 - 12.1 Saturación de oxígeno.**

12.2 Frecuencia cardiaca.
12.3 Presión arterial no invasiva (NIBP)
12.4 Temperatura.
12.5 Frecuencia respiratoria.
12.6 Presión invasiva (IBP)
12.7 Alarma de apnea.
12.8 Alarma de arritmia.
12.9 Con silenciador de alarmas.
12.10 Identificación de alarmas visuales mediante código de colores, clasificadas por tipo de alarma.
12.11 Límites de alarmas en cada parámetro monitorizado, configurables por el usuario
13. Batería recargable, con autonomía mínimo de 90 minutos.
14. Requerimiento eléctrico 110 VAC (+/- 10%) /60 Hz
15. Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español
16. Gráficas en pantalla de mínimo 6 ondas simultáneas
17. Disponible conexión a central de monitoreo
Accesorios mínimos incluidos:
Dos (2) pinzas de Spo2 adultos reusable. Veinte (20) sensores desechables.
Veinte (20) brazaletes reusables NIBP adulto (normal), cuatro (4) mangueras de acople rápido de mínimo 2 metros.
Dos (2) sensores de temperatura
Dos (2) cables de extensión IBP
Diez (10) transductores para IBP
Dos (2) cables troncal ECG de mínimo 5 latiguillos
Un (1) soporte de pared o soporte rodable con sistema de freno (original del fabricante)
Un (1) cable de poder grado hospitalario

MONITORES DE SIGNOS VITALES TIPO II

- 1. Monitor de signos vitales con tipo de paciente seleccionable por el usuario (adulto / pediatrico).**
- 2. Configuración estándar: ECG, Spo2, Temp, NIBP, frecuencia respiratoria, 2IBP, capnografia y gasto cardiaco**
- 3. Puede ser monitor preconfigurado o modular.**
- 4. Tendencias gráficas y numéricas de 24 horas mínimo, de todos los parametros monitorizados, seleccionables por el usuario.**
- 5. Pantalla LCD o TFT de mínimo 12"**
- 6. ECG:**
 - 6.1 Despliegue numérico de frecuencia cardiaca.**
 - 6.2. Derivaciones monitorizadas aVR, aVF, aVL, I, II, III y al menos (1) precordial.**
 - 6.3 Despliegue simultáneo en pantalla de mínimo dos derivaciones, elegidas por el usuario entre las disponibles seleccionables.**
 - 6.4 Análisis de arritmias.**
 - 6.5 Protección contra descarga de desfibrilador.**
 - 6.6 Detección de marcapasos.**
 - 6.7 Análisis del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas.**
- 7. Spo2:**
 - 7.1 Curva de pleismografía.**
 - 7.2 Despliegue numérico de saturación de oxígeno.**
- 8. Temperatura:**
 - 8.1 Temperatura en mínimo dos canales.**
 - 8.2 Despliegue numérico de ambas temperaturas de manera simultánea.**
- 9. Presión arterial no invasiva (NIBP):**
 - 9.1 Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica,diastólica y media).**
 - 9.2 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo programables por el usuario**
 - 9.3 Rango de error en la medida de máximo ± 5 mmHg**
- 10. Respiración:**
 - 10.1 Curva de Respiración.**
 - 10.2 Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.**
- 11. Presión arterial invasiva (IBP)**
 - 11.1 Al menos dos canales.**
 - 11.2 Etiquetado de al menos los siguientes sitios de medición: Pulmonar, venosa y arterial.**
 - 11.3 Rango de error en la medida de máximo ± 2 mmHg**
- 12. Capnografía:**
 - 12.1 Por medio de mainstream o sidestream o microstream.**
 - 12.2 Despliegue de curva y valores numéricos inspirado y espirado.**
- 13. Gasto cardiaco:**
 - 13.1. Por termodilución ó PiCCO ó gasto cardiaco continuo de acuerdo a especificaciones del fabricante.**
 - 13.2. Función para medición y despliegue de enclavamiento o cuña.**
 - 13.3. Despliegue de valores numéricos de índice cardiaco.**
 - 13.4. Al menos visualización de curvas de promedio o continuo.**
- 14. Alarmas auditivas y visuales:**

14.1 Saturación de oxígeno.
14.2 Frecuencia cardiaca.
14.3 Presión arterial no invasiva (NIBP)
14.4 Temperatura.
14.5 Frecuencia respiratoria.
14.6 Presión invasiva (IBP)
14.7 Alarma de apnea.
14.8 Alarma de arritmia.
14.9 Alarma de Capnografía
14.10 Con silenciador de alarmas.
14.11 Identificación de alarmas visuales mediante código de colores, clasificadas por tipo de alarma
14.12 Límites de alarmas en cada parámetro monitorizado, configurables por el usuario
15. Batería recargable, con autonomía mínimo de 90 minutos.
16. Requerimiento eléctrico 110 VAC (+/- 10%) /60 Hz
17. Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español
18. Gráficas en pantalla de mínimo 6 ondas simultáneas
19. Disponible conexión a central de monitoreo
Accesorios mínimos incluidos:
Dos (2) pinzas de SpO2 adultos reusable. Veinte (20) sensores desechables.
Veinte (20) brazaletes reusables NIBP adulto (normal), cuatro (4) mangueras de acople rápido de mínimo 2 metros.
Dos (2) sensores de temperatura
Dos (2) cables de extensión IBP
Diez (10) transductores para IBP
Dos (2) cable troncal ECG de mínimo 5 latiguillos
Veinte (20) juegos de consumibles para CO2 de acuerdo a la tecnología del fabricante
Un (1) cable troncal y sensor para gasto cardíaco de acuerdo a la tecnología del fabricante
Un (1) soporte de pared o soporte rodable con sistema de freno (original del fabricante)
Un (1) cable de poder grado hospitalario

Y de igual forma:

CARACTERÍSTICAS Y SERVICIOS ADICIONALES REQUERIDOS

Requisitos generales para evaluar la oferta:

- a) Fichas y especificaciones técnicas. El oferente deberá aportar los documentos necesarios en los que se logre evidenciar el cumplimiento de todas y cada una de las especificaciones técnicas para los equipos biomédicos a adquirir. Los documentos aceptados para realizar esta verificación serán solamente: manuales de usuario, manuales de servicios, brochure, ficha técnica y catálogos. Todos de propiedad intelectual del fabricante, lo anterior quiere



- decir que los documentos diseñados por el oferente en relación al equipo no serán tenidos en cuenta.
- b) Los equipos biomédicos deben ser nuevos.
 - c) Informar el estado del registro sanitario/permiso de comercialización
 - i. Titular del registro sanitario o importador autorizado en el registro sanitario o,
 - ii. Visto bueno ante la Ventanilla Única de Comercio Exterior del INVIMA (VUCE 2.0) ó,
 - iii. Aportar los documentos para el posterior trámite de visto bueno ante la VECE del INVIMA ó
 - 1. Certificado de libre venta (CVL) del país de origen o documento equivalente o certificación emitida por la OMS o la correspondiente entidad sanitaria. En su defecto link de la entidad sanitaria en la cual se verifique que el producto cuenta con autorización de comercialización en el país de origen
 - 2. Documento expedido por el fabricante en donde conste que el equipo no ha sido usado y que no tiene mas de (5) cinco años contados desde la fecha de su fabricación, certificado de conformidad. (Artículo 10 de la resolución 522 de 2020)
 - 3. Documento en el cual se indique la ubicación de los equipos. (Artículo 10 de la Resolución 522 de 2020)
 - d) Certificado vigente de exclusividad o representación en el país, de la marca por parte del fabricante con una vigencia no mayor a 30 días.
 - e) Garantía mínima de dos (2) años por defectos de fabricación
 - f) Los equipos deben ser puestos en funcionamiento en cualquier parte del territorio nacional de acuerdo con lo que el Ministerio de Salud y Protección Social disponga.
 - g) Instalación, entrenamiento y servicio técnico local (preventivo y correctivo), en cualquier parte del territorio nacional que el ministerio disponga (no virtual).
 - h) Garantizar la mejor oportunidad posible (preferiblemente para los meses de mayo y junio) para la entrega e instalación de los equipos (plazo máximo 30 de agosto)
 - i) Garantizar un responsable nacional del servicio posventa del equipo biomédico que tendrá a cargo el servicio técnico y garantía de repuestos, partes y accesorios durante la vida útil del equipo ofertado.

Requisitos generales para la entrega de los equipos:

Entrega por cada equipo de carpeta de hoja de vida que debe contener como mínimo los siguientes documentos diligenciados:

- a) Formato diligenciado de hoja de vida
- b) Copia del registro sanitario o permiso de comercialización
- c) Cronograma de mantenimiento preventivo durante la vigencia de la garantía
- d) Registro de capacitación al personal asistencial y técnico de la institución
- e) Manual/guía de instalación
- f) Manual de operación/usuario
- g) Manual de mantenimiento/servicio
- h) Diagrama de partes
- i) Guía rápida de funcionamiento (que deberá ser ubicada en un lugar visible del equipo)

(58), La Guajira (54), Casanare (32), Caquetá (24), Vaupés (11), Sucre (7), Putumayo (7) y Arauca (1). A la fecha se han presentado 776 muertes por esta causa.

Adicionalmente, el número de municipios con registros de contagios con COVID-19 ha aumentado observando un reporte de 264 municipios en Mayo 10 de 2020, 270, 270 municipios en 11 Mayo de 2020, 284 municipios en Mayo 12 de 2020, 293 municipios en Mayo 13 de 2020, 296 municipios en Mayo 14 de 2020, 303 municipios en Mayo 15 de 2020, 312 municipios en Mayo 16 de 2020, 317 municipios en Mayo 17 de 2020, 319 municipios en Mayo 18 de 2020, 327 municipios en Mayo 27 de 2020, 334 municipios en Mayo 20 de 2020 y 335 municipios en Mayo 21 de 2020. En otras palabras, el número de municipios con reporte de contagios de COVID-19 a aumento en 71 en el 10 y 21 de mayo de 2020. La Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, ha identificado que, en el País la población con mayor riesgo de afectación por la pandemia de nuevo coronavirus COVID-19 sería de un 34.2%. La estimación de casos con una tasa de contagio del 2,68% sería de 3.589.853 casos, de los cuales 3.251.730 corresponderían a casos leves, 550.600 a casos severos y 187.525 a pacientes críticos.

De acuerdo con lo definido por el Instituto Nacional de Salud, se ha propuesto el modelo tipo SIR, un modelo, determinístico que divide la población afectada en tres grupos: "S" el grupo de individuos susceptibles o que pueden contagiarse, "I" el grupo de individuos infectados o que son capaces de transmitir la enfermedad, y "R" el grupo de individuos recuperados de la infección (los que adquieren inmunidad), el modelo fue ajustado con parámetros identificados en la literatura científica sobre la transmisión inicial del COVID-19 en el mundo. Se realizó una validación de los modelos con los reportes diarios de la provincia de Hubei, China, a partir de 8 de diciembre de 2019, que corresponde al inicio de síntomas primer caso reportado en China (18); y del crucero Diamond Princess, a partir del 20 de enero de 2020, fecha de partida del mismo desde Yokohama, Japón. Los datos reportados diariamente de número de casos confirmados de COVID-19 se tomaron de la base de datos del CSSE (Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas) de la Universidad Johns Hopkins.

Se estimaron casos nuevos y acumulados diariamente a partir de los modelos ajustados, con una variación probabilística en los parámetros de duración de la enfermedad, R₀ y letalidad de los casos, según la literatura. Se corrieron 10.000 simulaciones de cada modelo para estimar el promedio y el intervalo de confianza del 95% de los resultados.

De acuerdo con las estimaciones realizadas a partir de la modelación anterior, se han considerado en Colombia la posibilidad de casos totales de 31.598.000. Estos valores como tal están desagregados en casos que pueden ser considerados como sintomáticos en leves, aquellos que requieren hospitalización y unidad de cuidados intensivos.

A partir de los valores que se han venido simulando, se desarrolla una modelación para poder planificar la cantidad de unidades de atención hospitalaria para la atención de la población, de manera particular, se ha pronosticado bajo las condiciones de estos escenarios que pueden afectarse 443.277 personas, y de acuerdo con lo establecido con el plan de manejo de la enfermedad en unidades de cuidados intensivos se requiere contar en el país con 9.851 camas de unidades de cuidado intensivo durante los próximos 14 meses, en el escenario más favorable de una expansión controlada. En la actualidad el país dispone de 5.349 camas de cuidado intensivo de las cuales, aproximadamente 2.675, estarían dispuestas para la atención de manera exclusiva para la atención de casos de COVID-19.

En este sentido, cobra vital importancia la expansión de la capacidad hospitalaria donde los insumos médicos y dispositivos médicos tienen una gran importancia, de manera inmediata y durante los próximos meses, toda vez que, de acuerdo con la proyección efectuada, se prevé la atención de pacientes por COVID-19, durante los próximos 14 meses.

Ahora bien, el concepto de cama de cuidado intensivo implica también la disponibilidad de los equipos necesarios para la atención del paciente, tales como monitores, bombas de infusión, succionadores y sus suministros.

Una vez termine la emergencia por la Pandemia por el COVID – 19, las camas de cuidado intensivo que se instalen en el marco de la emergencia podrán ser utilizadas en la atención de la población colombiana.

En el marco de la situación de emergencia sanitaria antes descrita, la OMS emitió el documento:

"Especificaciones técnicas de dispositivos médicos para la gestión de casos de COVID-19 en los servicios de salud", a través del cual se informó la lista de dispositivos médicos mínimos requeridos para apoyar a los proveedores de atención médica, gerentes de unidades de cuidados intensivos y Ministerios de Salud para manejar adecuadamente a los pacientes sospechosos o confirmados COVID-19 en un entorno de atención médica; en este sentido indicó que:

"(…)

En diciembre de 2019, un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) fue identificado como el agente etiológico de

neumonía (COVID-19) en personas expuestas a un mercado de mariscos en Wuhan, China.

(…)

La implementación de terapias de apoyo oportunas, eficaces y seguras (oxígeno, antibióticos, hidratación y alivio de la fiebre/dolor) es la piedra angular de la terapia para los pacientes que desarrollan manifestaciones graves de COVID-19.

(…)

Los dispositivos médicos enumerados en este documento proporcionan estándares mínimos y descripciones técnicas y especificaciones de dispositivos médicos para el tratamiento de soporte de COVID-19

(…)

- Estos dispositivos médicos no son limitados y son adaptables a todos los países de la región, independientemente de sus diferentes sistemas de atención médica y disparidades socioeconómicas.

Además, se recomiendan para:

- Terapia de soporte temprana y monitoreo de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) cuando se sospecha de infección por COVID-19;

- j) Lista de chequeo para mantenimiento preventivo
- k) Guia de limpieza y desinfección

El proponente deberá garantizar que pondrá a disposición de la ejecución del posible contrato el personal profesional/técnico requerido, para la entrega simultánea en el territorio nacional de los equipos ofertados, de acuerdo al número de equipos contratados para realizar los procesos de verificación de preinstalaciones, entrega, instalación, puesta en funcionamiento, entrenamiento y servicios técnicos local (mantenimiento preventivo y correctivo) de acuerdo a lo establecido en el artículo 39 del decreto 4725 de 2005

6. TÉRMINO Y DURACIÓN

El plazo de ejecución del presente de los contratos, será hasta el **30 de agosto de 2020**, contados a partir de la firma del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

7. LUGAR DE EJECUCIÓN

Las actividades del contrato se desarrollarán en todo el territorio nacional.

8. DOMICILIO CONTRACTUAL

El domicilio contractual, para todos los efectos legales, será la ciudad de Bogotá D.C.

9. PRESUPUESTO OFICIAL

Para la ejecución del contrato se cuenta con los recursos que dispone la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19, el certificado de disponibilidad presupuestal será emitido de acuerdo con las propuestas que resulten seleccionadas y que cumplan con los requisitos mínimos técnicos, jurídicos y financieros.

El valor del Contrato, incluirá todos los impuestos, tasas o contribuciones directas o indirectas que sean aplicables, así como todos los costos directos e indirectos que se causen por labores de administración y las utilidades del contratista.

10. PAGO ANTICIPADO

La FNGRD-UNGRD pagará a título de pago anticipado, máximo el cincuenta por ciento (50%) del valor de los contratos.

Las variables y factores que se utilizaron para determinar el porcentaje de anticipo adecuado para el presente proceso son las siguientes:

La FNGRD-UNGRD determinó pactar un pago anticipado del 50% del valor del contrato, con el fin de que los contratistas seleccionados cuenten con los recursos suficientes para realizar la inversión inicial en la adquisición de los monitores de signos vitales y de esta forma agilizar la ejecución del contrato y facilitar el cumplimiento de los plazos establecidos y los requisitos exigidos en la especificación técnica de los monitores de signos vitales.

11. FORMA DE PAGO

El FNGRD y la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19, pagará al contratista el valor del contrato de la siguiente forma:

El pago se realizará mediante un pago anticipado del 50% (cincuenta porciento) del valor total del contrato y el 50% (cincuenta porciento) restante de acuerdo a las cantidades solicitadas y recibidas a satisfacción en la institución designada por el Ministerio de Seguridad Social previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, entrega de la correspondiente factura y el comprobante de pago de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

Dichas sumas se pagarán dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la presentación de la factura por parte del contratista acompañada de la certificación expedida por el revisor fiscal si da lugar o en su defecto por el representante legal sobre la acreditación del sobre del pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales, de acuerdo con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1150 de 2007 y demás normas que regulan la materia, así como todas las remisiones generadas con ocasión de las entregas de los pedidos, previa expedición del certificado de cumplimiento a satisfacción suscrito por el supervisor o supervisores del contrato que designe el ordenador del gasto del FNGRD y Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19.

Dentro del término señalado para efectuar el pago, la UNGRD-FNGRD podrá formular por escrito las observaciones u objeciones que tenga a la factura, que presente para el pago el Contratista. Durante el tiempo que dure la revisión a las observaciones formuladas por el supervisor del contrato, se suspenderá el plazo para el pago y una vez realizadas las aclaraciones pertinentes por parte del contratista se reanudará dicho plazo.

Si las facturas no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan de los documentos requeridos para el pago, el término para éste solamente empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma o se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Los pagos se efectuarán a través de la consignación en la cuenta corriente o de ahorros que indique el proponente seleccionado, previos los descuentos de Ley.

La presentación de los documentos para pago deberá hacerse siempre en la sede de la UNGRD y allí una vez revisado ya probados los informes, se tramitará la cuenta al Área Financiera de la UNGRD, del FNGRD y Subcuenta Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, según corresponda.

12. OBLIGACIONES DEL CONTRATO

12.1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL FUTURO CONTRATISTA:

- 1. EL CONTRATISTA** durante los cinco (5) días calendario siguientes al inicio de la ejecución del contrato, debe presentar un programa de capacitación el cual será aprobado por el supervisor del contrato o por quien este delegue. La capacitación deberá ser de operación

teórico – práctico dirigido al personal asistencial (médicos, paramédicos, enfermeras y terapeutas respiratorios), que permita conocer los procedimientos de uso, utilización y cuidado básico de los equipos. Igualmente debe asegurar la capacitación técnica, de tipo teórica – práctica dirigida al personal de mantenimiento (Ingenieros biomédicos, técnicos o tecnólogos) en rutinas de mantenimiento preventivo y correctivo, así como los procedimientos de verificación y recomendaciones del fabricante del equipo. Las capacitaciones deberán ser desarrolladas en las instalaciones de cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS o de forma virtual y el contenido debe por lo menos incluir:

- a) Para el Personal asistencial:
 - Presentación general de los equipos
 - Principios de funcionamiento u operación
 - Limpieza, desinfección, protección y cuidados
 - Instrucción detallada de manejo, conexión y cuidado con el paciente, simulación práctica.
 - Atención de fallas básicas

- b) Para el Personal de mantenimiento:
 - Descripción general del sistema y funcionamiento del equipo
 - Descripción y explicación del modo de utilización en forma detallada
 - Conceptos generales sobre la utilización del sistema
 - Técnicas de diagnóstico y recuperación de fallas
 - Rutinas básicas de mantenimiento
 - Reparaciones comunes del equipo

Los asistentes deberán firmar un acta o registro al finalizar la capacitación, en el que se evidencien los temas tratados durante la misma. El acta la suministrará el contratista y entregará copias al supervisor del contrato y al personal responsable en cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, designado por el representante legal correspondiente.

El contratista después de la aprobación del programa de capacitación por parte del Supervisor del contrato deberá realizar un video donde quede registrada la capacitación de funcionamiento del equipo y las rutinas básicas de mantenimiento de cada equipo. El contratista llevará a cabo cada una de las capacitaciones en forma presencial o virtual y a su finalización entregará una copia del video en cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS.

2. Entregar en las entidades que el MSPS determine los bienes objeto del contrato. El Contratista deberá cubrir con sus recursos y bajo su propio riesgo y responsabilidad el transporte de los equipos en el territorio nacional hasta las entidades que el MSPS determine en que los bienes serán instalados. Estas entregas se deberán realizar teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por el Ministerio, o por quien este designe.
3. En el evento en que se requiera realizar preinstalaciones para el correcto funcionamiento del equipo, deberá informar por escrito las actividades, materiales y cantidades requeridas para su estudio y aprobación por parte de la Supervisión dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes al inicio de la ejecución del contrato. Los tiempos de instalación deberán estar contemplados en el cronograma enviado al supervisor del contrato.

- 4.** Instalar correctamente los equipos en el lugar de funcionamiento: La instalación deberá realizarse de acuerdo con los protocolos establecidos en los manuales de usuario del fabricante y realizar registro de esta actividad.
- 5.** Poner en funcionamiento los equipos de acuerdo con los protocolos establecidos en los manuales de instalación del fabricante, haciendo entrega del equipo en pleno funcionamiento al supervisor o quien este delegue en las entidades que el MSPS determine.
- 6.** Realizar capacitaciones al personal asistencial y de mantenimiento de cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, de acuerdo con los protocolos establecidos en los manuales de usuario y mantenimiento del fabricante. De esta actividad, deberá entregar registro diligenciado.
- 7.** Realizar por su cuenta asumiendo el costo, visitas previas, de mantenimiento preventivo y correctivo, durante la vigencia de la garantía. Los mantenimientos preventivos deberán realizarse siguiendo los protocolos establecidos por el fabricante en los manuales de servicio.
- 8.** Elaborar, diligenciar y entregar al supervisor del contrato carpeta de hoja de vida por cada uno de los bienes objeto del contrato que contenga como mínimo:
 - a) Formato diligenciado de hoja de vida (formato será suministrado por el MSPS)
 - b) Copia del registro sanitario o permiso de comercialización
 - c) Cronograma de mantenimiento preventivo durante la vigencia de la garantía
 - d) Registro de capacitaciones técnica y asistencial
 - e) Registro de instalación
 - f) Manual/guía de instalación
 - g) Manual de operación/usuario
 - h) Manual de mantenimiento/servicio
 - i) Diagrama de partes
 - j) Guía rápida de funcionamiento (que será ubicada en un lugar visible)
 - k) Lista de chequeo para mantenimiento preventivo
 - l) Guía de limpieza y desinfección
- 9.** EL CONTRATISTA debe cumplir con la totalidad de las condiciones, calidades, cantidades y especificaciones contenidas en los estudios previos, los documentos e información técnica suministrada y la propuesta presentada. Por tanto, debe garantizar que cada equipo suministrado cumpla en todos los requisitos exigidos en la normatividad vigente, y con las características técnicas señaladas en las especificaciones esenciales descritas en la ficha técnica de los estudios previos.
- 10.** EL CONTRATISTA debe ejecutar el objeto del contrato en el plazo establecido. Por tanto, deberá suministrar cada uno de los equipos ofertados de conformidad con el cronograma de entregas establecidas por el Ministerio, aceptadas por el contratista, haciendo entrega a satisfacción a cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, dentro de los plazos pactados para cada entrega, de acuerdo con el cronograma de qué trata la obligación específica número 1. El contratista asumirá por su cuenta las entregas del producto a cada entidad receptora de conformidad con la asignación aprobada por el Ministerio. Los costos relacionados con fletes, seguros de carga y demás gastos relacionados con el transporte del bien hasta las instalaciones y puesta en funcionamiento en cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, serán asumidos por cuenta y riesgo del contratista.
- 11.** EL CONTRATISTA debe entregar, equipos nuevos (sin uso), que estén disponibles en stock o en producción por parte del fabricante. Todos y cada uno de los equipos deben incluir accesorios originales de fábrica que garanticen su normal y correcto funcionamiento de acuerdo con lo indicado por el fabricante.

- 12.** El fabricante o representante de la marca en Colombia deberá indicar si es posible utilizar accesorios y/o consumibles de otra marca diferente, para lo cual entregará una carta a la Supervisión antes del despacho de los bienes a cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, indicando qué marca de accesorio y/o consumible se puede utilizar por cada equipo. el documento estará firmado por el fabricante o por el especialista de línea y el representante legal del proponente.
- 13.** EL CONTRATISTA debe ofrecer como mínimo DOS (2) años de garantía por todos los equipos ofertados, tiempo contado a partir de la aprobación del acta de recibo a satisfacción, instalación y capacitación de los monitores de signos vitales aprobados por el supervisor. Durante este periodo, y en cumplimiento de la garantía de funcionamiento de los equipos, se debe asegurar el mantenimiento preventivo de acuerdo con la periodicidad establecida para cada equipo, el cual será realizado por personal especializado y certificado en el mantenimiento y reparación de los equipos en mención. Se debe ademas garantizar en caso de fallo correctivo:
- Respuesta telefónica durante las tres (3) primeras horas después de haber sido informado el daño (Solicitud realizada por la entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS vía telefónica, e-mail o pagina web y/o fax).
 - Atención presencial una vez reportado el fallo, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al reporte de la falla, entre el contratista y el supervisor del contrato de acuerdo con el cronograma de distribución.
 - Se entenderá por tiempo de parada del equipo y no se descontará del tiempo de garantía, el lapso comprendido entre el momento en que el equipo deja de funcionar y a) el momento en que el equipo es reparado por personal del contratista, o b) el momento en que se ponga en funcionamiento el equipo de respaldo que será entregado por el contratista.
 - En caso que la falla del equipo tenga un tiempo de parada superior a TRES (3) días durante el periodo en que se encuentra vigente la garantía, el contratista deberá entregar un equipo de iguales características técnicas en reemplazo, en un periodo no superior a OCHO (8) días calendario en la entidad receptora en la que se reportó la falla de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, sin costo para la entidad ni para el MSPS.

En caso tal que el equipo o alguno de los elementos que lo componen presente un daño, que de acuerdo con lo indicado y certificado por el fabricante, sea por defectos de fabricación, el Contratista deberá garantizar el reemplazo del equipo completo o del componente específico sin costo para la entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, o para el MSPS.

Estos equipos deben cumplir los requisitos que en la materia sanitaria está prevista en el Decreto 4725 de 2005 para dispositivos médicos, y los productos objeto de la compra están dentro de esa categoría, considerados equipos biomédicos, en especial por ser tecnología controlada y ser considerados como de alto riesgo por el grado de vulnerabilidad asociado, así como los riesgos derivados del diseño, fabricación, instalación, manejo y su destino previsto.

- 14.** El Cronograma de mantenimiento preventivo debe ser realizado por personal especializado y certificado en el mantenimiento y reparación de los equipos en mención durante la vigencia de la garantía.
- 15.** EL CONTRATISTA debe cumplir con las condiciones bajo las cuales se otorgó el registro sanitario correspondiente.

- 16. EL CONTRATISTA** deberá garantizar en la entrega en formato físico y digital de cada equipo:
- a. Formato diligenciado de hoja de vida (formato será suministrado por el MSPS).
 - b. Copia del registro sanitario o permiso de comercialización.
 - c. Cronograma de mantenimiento preventivo durante la vigencia de la garantía.
 - d. Registro de capacitación.
 - e. Registro de instalación.
 - f. Manual/guía de instalación.
 - g. Manual de mantenimiento/servicio.
 - h. Diagrama de partes.
 - i. Guía rápida de funcionamiento (anexa a cada equipo en un lugar visible).
 - j. Lista de chequeo para el mantenimiento preventivo.
 - k. Guía de limpieza y desinfección.
- Por tanto, debe presentar al supervisor del contrato, acta que relacione las entregas de los equipos y los respectivos documentos detallados anteriormente, con recibo a satisfacción por parte del representante legal de cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS y de la persona encargada del almacén o activos fijos.
- 17. EL CONTRATISTA** debe garantizar que las actualizaciones de software se realizarán acorde a los desarrollos tecnológicos del modelo del equipo y deberán ser parte del soporte posventa sin generar costos adicionales para la entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS o el MSPS durante el tiempo de la garantía.
- 18. EL CONTRATISTA** debe garantizar que el mantenimiento de los equipos será realizado por ingenieros y técnicos de conformidad con las reglas establecidas en el artículo 39 del Decreto 4725 de 2005, teniendo en cuenta la normatividad vigente: "Toda persona jurídica o natural que preste servicios de mantenimiento y verificación de la calibración para equipos médicos de Clases IIB y III, deberá contar con un responsable técnico, el cual deberá ser profesional en ingeniería biomédica o ingenierías afines o personal técnico debidamente acreditado, los cuales deberán registrarse ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, INVIMA".
- 19. EL CONTRATISTA** deberá presentar al Supervisor, los informes que sean requeridos.
- 20. EL CONTRATISTA** deberá presentar al Supervisor, informe final dentro de los cinco (5) días siguientes a la finalización del contrato en el que se describa de manera detallada el cumplimiento de las obligaciones y actividades desarrolladas en la ejecución del mismo con los soportes correspondientes.
- 21. EL CONTRATISTA** deberá mantener informado al Supervisor del contrato sobre el desarrollo de las actividades bajo su responsabilidad.
- 22. EL CONTRATISTA** debe garantizar el cumplimiento de las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato.

12.2. OBLIGACIONES GENERALES DEL FUTURO CONTRATISTA:

En desarrollo del objeto, el futuro contratista adquirirá con el FNGRD- FIDUPREVISORA S.A. – UNGRD, las siguientes obligaciones generales:

1. Suscribir el acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.
 2. Cumplir el objeto pactado en el contrato, las especificaciones técnicas previstas en los documentos previos, la propuesta presentada y los demás aspectos técnicos pertinentes para la ejecución idónea.
 3. Cumplir con las condiciones técnicas, económicas, de gestión y demás relacionadas y presentadas en su propuesta, en atención a lo requerido en los documentos de justificación y garantizar su ejecución dando pleno cumplimiento a los lineamientos y políticas establecidos por la UNGRD y a las instrucciones que éste imparta a través del supervisor.
 4. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que afecten el objeto del Contrato.
 5. Entregar los informes pactados y los requeridos por el supervisor del contrato, cuando a ello hubiere lugar.
 6. Realizar las actividades relacionadas con el objeto contractual, bajo su propio riesgo y responsabilidad, sin sujeción o condiciones diversas a aquellas que requieran para el cumplimiento del mismo.
 7. Realizar los desplazamientos que se requieran para el desarrollo de sus obligaciones.
 8. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al supervisor del contrato.
 9. Atender los lineamientos dados por la UNGRD en materia de procesos y procedimientos de la Entidad.
 10. Cumplir con las políticas de seguridad de la información y los lineamientos dados por la UNGRD relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
 11. Firmar un compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por EL CONTRATISTA durante la ejecución del contrato, cuando a ello hubiere lugar.
 12. Constituir la garantía a favor de la UNGRD-FNGRD-FIDUPREVISORA por los valores y con los amparos previstos en el mismo y mantenerla vigente durante el término establecido por la entidad.
 13. Garantizar que el manejo de la imagen institucional esté acorde con las directrices de estándares de diseño y de identidad corporativa que rigen a la UNGRD, cuando a ello hubiere lugar.
 14. Mantener estricta reserva sobre la información y documentos a que tenga acceso con ocasión de la celebración y ejecución del contrato, salvo instrucción de autoridades competentes o autorización previa y expresa otorgada por la UNGRD.
 15. Llevar el archivo de toda la documentación técnica y financiera de la ejecución del contrato y al final de éste, hacer entrega la UNGRD - de los mismos, acorde a lo establecido en los productos e informes requeridos y pactados, y de acuerdo con el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación, cuando a ello hubiere lugar.
 16. Participar en las reuniones, encuentros o comités, según corresponda, relacionados con el objeto contractual y obligaciones pactadas, a los cuales sea convocado por parte de la UNGRD, cuando a ello hubiere lugar.
 17. Acreditar, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el cumplimiento del pago mensual de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal, según el caso.
 18. Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables.

19. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúan por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho cuando se presenten tales peticiones o amenazas el contratista deberá informar inmediatamente de su ocurrencia al ministerio y a las demás autoridades correspondientes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios. El incumplimiento de esta obligación y la celebración de pactos o acuerdos prohibidos podrá dar lugar a la declaratoria de incumplimiento e imposición de las sanciones a que haya lugar.
20. Asumir los riesgos establecidos en la matriz de riesgos del proceso.
21. Cumplir con la legislación en Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental vigentes, entre otras la Ley 1562 de 2012 y el Decreto único reglamentario 1072 de 2015 de conformidad con las actividades a desarrollar según el objeto del contrato.
22. EL CONTRATISTA declara que cuenta con una Política de Seguridad y Salud en el trabajo y cumple con lo establecido en la normatividad nacional vigente y aquella que lo reglamente, modifique y/o complemente, aplicable para la protección de los eventuales trabajadores que, durante la ejecución del presente contrato deba vincular, directa o indirectamente, a fin de cumplir las obligaciones pactadas entre las partes. Además, que cumple con las auditorías periódicas, certificados de capacitación en el tema y demás medidas establecidas en normas concordantes; tendientes al cumplimiento íntegro de las políticas del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo que le corresponden.
23. Concurrir a la terminación del contrato dentro de los plazos y en las condiciones establecidas en el contrato.
24. Asumir la garantía legal sobre los bienes y/o servicios suministrados de que trata el Estatuto del Consumidor Artículo 7 de la Ley 1480 de 2011, por el término (de ley o determinado por el productor y/o Proveedor, según aplique), cuando a ello hubiere lugar.
25. Las demás obligaciones que se deriven de las especificaciones técnicas, documentos de justificación, y de la propuesta presentada, documentos que forman parte integral del contrato y aquellas que estén directamente relacionadas con el objeto del contrato.

12.3. OBLIGACIONES DE FIDUCIARIA LA PREVISORA EN CALIDAD DE VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES: En virtud del contrato el FNGRD se obliga a:

1. Cancelar al contratista oportunamente el valor del contrato en la forma y condiciones que se indican en el mismo, previa instrucción de la UNGRD en calidad de ordenadora del gasto del FNGRD.
2. Aprobar oportunamente la Garantía Única.
3. Responder por escrito las peticiones que le formulen, previa instrucción y apoyo de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.
4. Las inherentes a la naturaleza del contrato y las contempladas en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993 (Derechos y Deberes de las Entidades Estatales).
5. Las demás que le correspondan según la naturaleza del contrato, previa instrucción de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.

12.4. OBLIGACIONES DE LA UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN CALIDAD DE ORDENADORA DEL GASTO DEL FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES- SUBCUENTA COVID-19:

En virtud del contrato la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, se obliga a:

1. Aprobar el plan de trabajo presentado por EL CONTRATISTA, cuando a ello hubiere lugar.
2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiendo al CONTRATISTA, la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
3. Acudir ante las autoridades para obtener la protección de los derechos derivados de la presente contratación y sanción para quién los vulnere.
4. Exigir al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. Para el efecto el supervisor adelantará el seguimiento y verificación de las estipulaciones contractuales a cargo del contratista, el cual se verá reflejado en los informes de ejecución y supervisión parcial y final, dependiendo de que se trate.
5. Impartir las instrucciones que sean del caso, relacionadas con las actividades a realizar por EL CONTRATISTA.
6. Poner a disposición de EL CONTRATISTA toda la información necesaria para el desarrollo de las actividades.
7. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias, para lo cual la supervisión dará aviso oportuno a LA UNGRD sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
8. Adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufran en desarrollo o con ocasión de la presente contratación.
9. Repetir contra los servidores públicos, EL CONTRATISTA o terceros por las indemnizaciones que deba pagar como consecuencia del contrato.
10. Participar en las reuniones, encuentros o comités, según corresponda, que se desarrolle en ejecución del contrato, cuando a ello hubiere lugar.
11. Verificar, como requisito para cada pago, el cumplimiento del CONTRATISTA frente a las obligaciones que le correspondan con el sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales, pago de salarios, subsidios, prestaciones sociales y aportes parafiscales (SENA, ICBF, Cajas de Compensación y Subsidio Familiar) de todos sus empleados y, en especial, del personal destinado para el cumplimiento del objeto del contrato, de conformidad con la normatividad vigente.
12. Impartir aprobación de la facturación o documento equivalente presentada en físico por parte del CONTRATISTA, previa verificación del cumplimiento de lo establecido en la cláusula correspondiente a la forma de pago y demás relacionados.
13. Verificar el cumplimiento debido de las obligaciones postcontractuales, cuando hubiere lugar.
14. Terminar el contrato, dentro de los plazos y en las condiciones establecidas en la Ley y el mismo contrato, cuando a ello hubiere lugar.
15. Llevar a cabo el tratamiento establecido para los riesgos asignados.

13. GARANTÍAS

El futuro contratista deberá presentar a favor de la FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES-FIDUPREVISORA S.A.-UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES identificado con el NIT. 900.978.341 – 9, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción de la minuta del contrato, cualquiera de las siguientes garantías: a) Contrato de seguro contenido en una póliza, b) Patrimonio autónomo, c) Garantía Bancaria, con renuncia al beneficio de excusión, o d) Fianza mercantil con renuncia al beneficio de excusión, que avalen el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, y que deben mantenerse vigentes hasta el acta de terminación del mismo, cubriendo para el efecto los siguientes amparos:

AMPARO	VALOR	OBJETO	TIEMPO
Cumplimiento	25 % del valor del Contrato	Esta póliza se exige con el fin de proteger al UNGRD - de posibles incumplimientos totales o parciales del contratista en la ejecución de las obligaciones pactadas.	Ejecución y 6 meses más, y en todo caso hasta la terminación del contrato
Calidad de los bienes suministrados	25% del valor del Contrato	Esta garantía se exige con el fin de proteger la calidad de los bienes entregados	Término de ejecución del contrato y seis (6) meses más.
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5% del valor del contrato	Se exige con el fin de cubrir a la UNGRD-FNGRD-Fiduprevisora de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado	Término del contrato y tres (3) años más
Pago anticipado	100% del valor del pago anticipado	Se exige con el fin de salvaguardar los valores entregados en calidad de pago anticipado	Hasta la liquidación del contrato

Al anterior plazo de vigencia EL CONTRATISTA deberá adicionar diez (10) días, con el fin de garantizar que en los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el incumplimiento de los requisitos de la ejecución.

PARÁGRAFO PRIMERO: En todo caso la entidad podrá solicitar la ampliación de las garantías hasta que se realice terminación del contrato. Las pólizas de seguro deberán ser las existentes en el mercado, a favor de Entidades Públicas. Deberá entregar con las pólizas debidamente constituidas y firmadas los recibos de pago correspondiente y clausulado, expedidos por la Compañía Aseguradora respectiva.

PARÁGRAFO SEGUNDO: No se realizará pago alguno, hasta tanto se constituyan y aprueben las pólizas, por parte del CONTRATANTE.

PARÁGRAFO TERCERO: La entidad podrá solicitar la ampliación de las garantías hasta que se realice liquidación del contrato.

14. SARLAFT

El CONTRATISTA declara aceptar en todo el cumplimiento de las políticas y procedimientos relativos al Sistema para la Administración del Riesgo del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT implementados en Fiduprevisora S.A., de conformidad con las normas vigentes aplicables sobre esta materia. (CE. 007 de 1996 Título I Capítulo XI de la Superintendencia Financiera de Colombia). En consecuencia, certifica que la documentación de Conocimiento del Cliente por él suministrada (Documentos de identificación, Certificados de Existencia y Representación, Antecedentes, Estados Financieros, etc.), es veraz y verificable, procediendo por parte de la entidad CONTRATANTE, su verificación o cruce en listas restrictivas.

PARÁGRAFO. En el evento en que en el CONTRATISTA incumpla las políticas y procedimientos SARLAFT arriba indicados, la FIDUCIARIA dará lugar a la realización de los reportes ordenados por las entidades competentes, a la terminación del presente contrato o la desvinculación del Proveedor o Contratista, según corresponda.

15. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES

En aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas en la ejecución del futuro contrato, se acudirá a los mecanismos de solución previstos en la Ley, tales como la conciliación, la amigable composición y la transacción, para lo cual dispondrán de un término de treinta (30) días hábiles contados a partir de la fecha en que cualquiera de ellas manifieste por escrito su inconformidad a la otra. Dicho término podrá ser prorrogado por una sola vez, por un término igual al inicialmente pactado.

16. INDEMNIDAD

El futuro contratante mantendrá indemne al Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – FNGRD, Fiduciaria La Previsora S.A., y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD, de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones, demandas o acciones legales por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, de igual manera por las acciones y omisiones de su personal, sus asesores, sus subcontratistas o proveedores, así como del personal de estos, durante la ejecución del futuro contrato, y hasta la liquidación definitiva del mismo. En caso de que se entable un reclamo, demanda o acción legal contra alguna de ellas por los citados daños o lesiones, se notificará al futuro contratista, para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne al FNGRD, FIDUPREVISORA y la UNGRD. Si en cualquiera de los eventos antes previstos, la parte que ocasionó o dio lugar a la reclamación o perjuicio no asume debida y oportunamente la defensa de la otra, la parte afectada podrá hacerlo directamente, previa notificación escrita a la otra parte, y éste pagará todos los gastos en que ella incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciere la parte que ocasionó o dio lugar a la reclamación o perjuicio, la parte afectada tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones, de cualquier suma que adeude al futuro contratista por razón de los trabajos motivo del contrato, o a utilizar cualquier otro mecanismo judicial o extrajudicial que estime pertinente.

17. MULTAS Y CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA

- a) MULTAS: La mora por parte el futuro contratista en el cumplimiento de alguna o algunas de las obligaciones del contrato, dará lugar a la aplicación de multas sucesivas por una

suma equivalente al uno por ciento (1%) del valor del contrato por cada día de atraso y que, sumadas no superen el veinte por ciento (20%) del valor total del mismo. El futuro contratista y el FONDO acuerdan que el valor de las multas se descontará por el FONDO del saldo a favor el futuro contratista si los hubiere, previa comunicación escrita al futuro contratista. Sin perjuicio de lo anterior, el FONDO adelantará las acciones pertinentes ante la jurisdicción competente cuando así se requiera. Lo anterior salvo en el caso en que el futuro contratista demuestre que su tardanza o mora obedecieron a hechos constitutivos de caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobados. Las multas se pactan sin perjuicio de que el FONDO pueda acudir a los mecanismos de compensación y a su cobro por vía judicial o mediante Jurisdicción Coactiva.

- b) PENAL PECUNIARIA: El futuro contratista se obliga a pagar al FNGRD una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato a título de indemnización, por los perjuicios que ocasione en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de sus obligaciones contractuales. El futuro contratista autoriza con la firma del contrato al FNGRD para que dicho valor sea descontado directamente del saldo a su favor. De no existir saldo a favor del futuro contratista, se hará efectiva la garantía única constituida y si esto no fuere posible, se cobrará por la jurisdicción competente

18. EXCLUSIÓN LABORAL

Entre el FONDO y el futuro contratista, y respecto del personal contratado por este último, por virtud del contrato no se genera vínculo laboral alguno; por tanto, ni el futuro contratista ni sus dependientes tendrán derecho al reconocimiento y pago de salarios, prestaciones sociales y aportes parafiscales con cargo al contrato. El personal de EL FUTURO CONTRATISTA no tiene ni adquirirá, por razón de la ejecución del contrato, vínculo laboral alguno con el FONDO.

Toda la responsabilidad derivada de los contratos de trabajo correrá a cargo exclusivo de EL FUTURO CONTRATISTA quien obra como patrono independiente en la ejecución de este contrato y se obliga durante toda su vigencia a contratar los trabajadores que requiera para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

PARÁGRAFO PRIMERO.- SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: El futuro contratista se obliga al cumplimiento de todas las normas legales vigentes y al pago de todos los salarios y prestaciones sociales de manera oportuna que ellas establezcan en relación con los trabajadores y empleados ya que el personal que vincula el futuro contratista no tiene carácter oficial y en consecuencia sus relaciones trabajador-empleador se rigen por lo dispuesto en el Código Sustantivo del trabajo y demás disposiciones concordantes y complementarias. Ninguna obligación de tal naturaleza corresponde al FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES y éste no asume responsabilidad ni solidaridad alguna.

PARÁGRAFO SEGUNDO. - APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL: El futuro contratista se obliga a efectuar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), so pena de hacerse acreedor a las sanciones correspondientes impuestas por la autoridad competente. Correspondrá al futuro contratista durante la ejecución del Contrato y en el momento de su liquidación, efectuar el control de las obligaciones contraídas por el futuro contratista en la forma establecida en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 del 2003. La acreditación de estos aportes se requerirá para la

realización de cada pago derivado del contrato, al tenor de lo dispuesto por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

19. SUSPENSIÓN TEMPORAL

Cada uno de los CONTRATOS podrá suspenderse en los siguientes eventos: a) Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. b) Por mutuo acuerdo, siempre que de ello no derive en mayores costos para el FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES - FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. – UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES, ni se cause otros perjuicios. La suspensión se hará constar en un acta motivada suscrita por las partes, y previa instrucción del Ordenador del Gasto del Fondo. El término de la suspensión no se computará para efecto de los plazos del contrato. En caso de suspensión todas las garantías deben ampliarse en el mismo plazo de la suspensión.

20. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

El CONTRATANTE podrá dar por terminado los contratos, antes del plazo señalado en la Cláusula Segunda además de las causales legales, por: 1. Extinción del patrimonio autónomo de creación legal mencionado en el encabezamiento del presente contrato. 2. Por la no prestación del servicio, su ejecución tardía, defectuosa o en forma diferente a la acordada. 3. Por incumplimiento de alguna de las obligaciones legales o contractuales por parte el futuro contratista. 4. Por mutuo acuerdo de las partes. 5. Las demás causales establecidas en la ley.

21. APLICACIÓN DE CLÁUSULAS EXCEPCIONALES

En el contrato se entiende pactadas e incluidas las cláusulas excepcionales al derecho común de interpretación, modificación y terminación unilateral, las cuales podrán ser ejercidas en los términos y condiciones establecidas en los artículos 14 a 18 de la Ley 80 de 1993. El incumplimiento de una o varias de las obligaciones a cargo del vendedor que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización facultará al Ordenador del Gasto del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres a declarar la caducidad del contrato, terminarlo y ordenar su liquidación en el estado en que se encuentre, mediante acto administrativo motivado. La caducidad también podrá ser declarada por las causales contempladas en la Ley o reglamentos, las cuales se entienden incorporadas en contrato que se suscriba. En firme el acto administrativo por medio del cual se declara la caducidad, se hará efectiva la garantía constituida para amparar el cumplimiento del contrato y se procederá al cobro de la pena pecuniaria correspondiente.

22. ACTA DE TERMINACIÓN O LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

Las partes dentro de los treinta (30) meses siguientes de finalizado el plazo de ejecución contractual, deberán realizar un acuerdo final, en el que se describa el cumplimiento de las obligaciones, la relación de pagos, la verificación de los pagos al sistema de seguridad social y aportes parafiscales; y los saldos a favor o en contra de las partes. Lo anterior a fin de declararse a paz y salvo de las obligaciones contractuales. Este acuerdo final tendrá los efectos del contrato de transacción al que hacen referencia los artículos los artículos 2469 y ss., el código civil y servirá de título para la liberación de recursos a que hubiere lugar.



23. DOCUMENTOS Y REQUISITOS PARA LA VERIFICACIÓN POR PARTE DE LA UNGRD/FNGRD

Las firmas invitadas, que presenten cotización, deberán acreditar la capacidad jurídica, financiera y el cumplimiento de las especificaciones técnicas mínimas.

Estos requisitos serán verificables por los integrantes de un Comité Verificador, quienes analizaran si los proponentes CUMPLEN O NO con los requisitos y especificaciones mínimas exigidas, y bajo los cuales se habilitarán a estos.

La cotización presentada deberá tener en cuenta el plazo total de la ejecución del contrato toda vez que el mismo tendrá un costo fijo durante la vigencia del mismo, sin formula de reajuste.

Los requisitos y especificaciones mínimas exigidas podrán subsanarse, en caso de ser necesario, una vez sea enviada la verificación preliminar que realice el FNGRD/UNGRD. Si esta subsanación no se presenta en el tiempo establecido, la propuesta será declarará como NO CUMPLE.

Una vez superado el lapso de subsanación otorgado por el FNGRD/UNGRD, según corresponda, se emitirá un documento de verificación definitiva, en el cual se señalará cuáles de los proponentes que CUMPLEN O NO con todos los requisitos y especificaciones mínimas exigidas en la invitación, para posteriormente aplicar los CRITERIOS DE SELECCIÓN establecidos para el presente proceso.

La UNGRD/FNGRD se reserva el derecho de solicitar en cualquier momento la subsanación de documentos, con el fin de lograr la selección del cotizante.

23.1. DOCUMENTOS PARA VERIFICACIÓN JURÍDICA

Para adelantar la verificación jurídica, el Cotizante deberá presentar:

23.1.1. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL DEL COTIZANTE

• PERSONA JURÍDICA

Si el cotizante es una persona jurídica nacional, deberá acreditar su existencia y representación legal, mediante certificado expedido por la Cámara de Comercio o autoridad competente dentro de los **noventa (90) días** calendario, anteriores al cierre del presente proceso, donde conste:

- a) Que el objeto social permite desarrollar la(s) actividad(es) objeto de la contratación.
- b) Que su representante legal tiene facultades suficientes para presentar cotización y firmar el respectivo contrato en el evento en que sea seleccionada la firma que representa.
- c) Que la duración de la sociedad sea igual al plazo de liquidación del contrato y un (1) año más.

En el evento que el contenido del certificado expedido por la cámara de comercio se haga la remisión a los estatutos de la sociedad para establecer las facultades del representante legal, el proponente anexará copia de la parte pertinente de dichos estatutos.

• PERSONA NATURAL

Si se trata de una persona natural y comerciante, el proponente y las personas naturales integrantes del consorcio o unión temporal proponente, que sean comerciantes deben anexar el **Certificado de Inscripción en el Registro Mercantil expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio principal**, con fecha de expedición no superior a **noventa (90) días calendario** contados con anterioridad a la fecha de cierre de la contratación, es decir, al vencimiento del plazo para presentar cotización, en donde conste la determinación de su actividad relacionada con el objeto del presente proceso. **En caso de no ser comerciante, dicha condición se deberá hacer constar por escrito**, en documento que se adjunte a la cotización. De lo contrario si son profesionales independientes no deben aportar el Registro Mercantil.

En todo caso la actividad principal o conexas, deberán permitir desarrollar la(s) actividad(es) objeto de la contratación.

• ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO

Cuando se trate de entidades sin ánimo de lucro no sujetas a inscripción del registro que llevan las cámaras de comercio, de que trata el artículo 45 del Decreto Ley 2150 de 1995 modificado por el artículo 1 de la Ley 537 de 1999 y el artículo 3 del Decreto 427 de 1996, de entidades con legislaciones especiales, o con cualquier otra persona jurídica nacional no inscrita en el registro mercantil ni en el de entidades sin ánimo de lucro el proponente deberá anexar un certificado de existencia y representación legal expedido por la entidad correspondiente, con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario de antelación a la fecha de cierre del proceso, en donde conste:

- a) Que el objeto social permite desarrollar la(s) actividad(es) objeto de la contratación.
- b) Que su representante legal tiene facultades suficientes para presentar cotización y firmar el respectivo contrato en el evento en que sea seleccionada la firma que representa.
- c) Que la duración de la sociedad sea igual al plazo de liquidación del contrato y un (1) año más.

• CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES

En el caso de los consorcios y uniones temporales, los requisitos señalados para personas naturales y jurídicas procederán de igual forma para cada una de las sociedades o personas que los integren.

El objeto social de las personas jurídicas integrantes de un proponente plural debe permitir adelantar las actividades del proceso de contratación, bien por ser parte de su objeto social principal o ser una actividad conexa a este. Los representantes legales de las personas jurídicas integrantes del proponente plural deben estar plenamente facultados para comprometer a la persona jurídica en el cumplimiento de la totalidad del objeto del contrato puesto que la responsabilidad es solidaria frente al contratante. Los proponentes que se presenten bajo una de estas modalidades deberán presentar el documento que acredite la Conformación del Consorcio o Unión Temporal.

En el documento de Constitución deberá constar la siguiente información:

- a) Los proponentes indicarán si su participación es a título de Consorcio o Unión Temporal.
- b) En caso de unión temporal deberán señalar los términos y porcentaje de su participación en la propuesta y en la ejecución del contrato, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del FNGRD/UNGRD.
- c) Identificar cada uno de sus integrantes, señalando como mínimo su nombre, razón social o denominación social, tipo y número del documento de identidad y domicilio.
- d) Cada uno de los integrantes deberá indicar que tiene la capacidad para constituir el consorcio.
- e) El objeto del consorcio deberá señalar y permitir cumplir todas las obligaciones y a los términos que se refiere el presente documento y al cumplimiento del contrato de obra en caso de resultar seleccionado.
- f) Designar la persona que para todos los efectos representará el consorcio o a la unión temporal y señalarán las reglas básicas que regulen las relaciones entre ellos y su responsabilidad. Deberá constar su identificación y las facultades de representación, entre ellas, la de presentar la propuesta correspondiente al proceso, suscribir el contrato en caso de ser seleccionado, igualmente, deberá designarse un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.
- g) Indicar el término de duración del consorcio o unión temporal, el cual no podrá ser inferior al plazo de ejecución del contrato hasta su liquidación, y CINCO (5) año más.
- h) El documento será suscrito por todos sus miembros y el representante principal y suplente designados.

Para la presentación de los documentos, cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal deberá acompañarlos y/o acreditarlos en forma individual, sin perjuicio del documento de constitución del consorcio o unión temporal.

En caso de ser seleccionado el consorcio o la unión temporal, sus integrantes y el representante legal se obligan a realizar los trámites necesarios para obtener el Registro Único Tributario correspondiente, dentro de los 3 días hábiles siguientes al envío de la invitación a contratar que llegará a remitirse por parte de la UNGRD/FNGRD y su correspondiente aceptación, una vez finalizado el proceso de verificación de la cotización enviada por parte de la firma invitada.

En los casos en que se conformen asociaciones bajo cualquiera de las modalidades previstas en la ley con el único objeto de presentar una propuesta, celebrar y ejecutar un contrato estatal, la responsabilidad y sus efectos se regirá por las disposiciones previstas en la ley para los consorcios, por lo tanto en caso de uniones temporales es obligatorio señalar los términos y porcentaje de participación de cada integrante en la propuesta y en la ejecución del contrato, so pena de ser tomada como consorcio.

23.1.2. ACTA DE JUNTA DE SOCIOS O EQUIVALENTE

De conformidad con el certificado de existencia y representación legal y/o los estatutos, en caso de que las facultades del representante legal estén limitadas por razón de la naturaleza o cuantía

del negocio jurídico, se debe presentar copia del acta expedida como lo determina el Código de Comercio, en la que se señale que ha sido facultado por el órgano social competente para comprometer a la sociedad como mínimo hasta por el valor de la oferta presentada, o en su defecto, presentar la certificación del secretario de la Junta u órgano Social competente donde conste la autorización correspondiente. En el caso de los Consorcios y Uniones Temporales, este requisito procederá de igual forma para cada una de las Sociedades o personas jurídicas que los integren. La fecha de expedición de tal documento, no podrá ser posterior a la fecha definitiva de cierre del presente proceso.

23.1.3. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:

Manifestación por parte del Cotizante bajo la gravedad del juramento, suscrita por el representante legal, que él y las personas que hacen parte de la persona jurídica (en caso de serlo) no se hallan incursos en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución Política y demás normas aplicables a la materia.

PARÁGRAFO: Si llegare a sobrevenir inhabilidad e incompatibilidad en el futuro contratista, éste cederá el contrato a suscribir previa autorización escrita de UNGRD/FNGRD, o si ello no fuere posible, renunciará a su ejecución.

23.1.4. COMPROMISO DE ANTICORRUPCIÓN Y TRANSPARENCIA

El cotizante, representante legal, así como cada uno de los integrantes de la unión temporal o consorcio, deberá diligenciar, suscribir y cumplir con lo establecido en el compromiso de anticorrupción y de transparencia (**FORMATO N° 1**)

23.1.5. CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El proponente persona jurídica, deberá presentar una certificación, expedida por el Revisor Fiscal, de acuerdo con los requerimientos de Ley, o por el Representante Legal, bajo la gravedad del juramento, cuando no se requiera Revisor Fiscal, del pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. Dicho documento debe certificar que, a la fecha de cierre de la presente propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos **SEIS (6) MESES**, contados a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos. En el caso de las personas naturales, la misma deberá presentar carta en la que declare bajo la gravedad de juramento el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social integral en los últimos **SEIS (6) MESES**, y deberá aportar el consolidado de pago de las planillas de seguridad social.

23.1.6. VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES

El Cotizante no podrá presentar antecedentes vigentes que impliquen inhabilidad para contratar con el Estado a la fecha establecida para el cierre del presente proceso de selección, de conformidad con lo establecido en la Ley 1238 de 2008, para lo cual, el cotizante deberá presentar para verificación:

- Certificado de antecedentes judiciales ante la Policía Nacional de Colombia.

- Certificado de antecedentes fiscales ante la Contraloría General de la República.
- Certificado de antecedentes disciplinarios ante la Procuraduría General de la Nación.
- Certificado de antecedentes en el Registro Nacional de Medidas Correctivas

23.1.7. COPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO –RUT

Con la cotización deberá allegarse el Certificado de Registro Único Tributario -RUT- expedido por la DIAN, el cual deberá estar actualizado con fecha posterior al 1 de marzo de 2019 de acuerdo con lo señalado en la Ley 1943 de 2018.

23.1.8. FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA

Con la cotización deberá allegarse fotocopia de la cédula de ciudadanía representante legal del cotizante.

En caso de presentarse propuesta bajo la modalidad de consorcio o unión temporal se debe allegar copia de la cédula de ciudadanía de cada uno de los integrantes, adicional a la copia de la cédula de ciudadanía del representante legal y su suplente.

9. DOCUMENTOS PARA VERIFICACIÓN FINANCIERA

La UNGRD-FNGRD realizará el análisis financiero a las propuestas presentadas que demuestren la capacidad de ejecución del futuro contrato, a los interesados los integrantes de consorcios o uniones temporales quienes deberán allegar el Registro Único de Proponentes expedido por la Cámara de Comercio con la información financiera actualizada a 31 de diciembre de 2018, la cual deberá estar vigente y en firme como máximo al momento de presentación de las propuestas.

Si el oferente interesado ya realizó la actualización de la información financiera con corte a 31 de diciembre de 2019 en el Registro Único de Proponentes -RUP, en tal circunstancia para poder participar en el presente proceso de selección, deberá aportar el RUP vigente y en firme como máximo al momento de recepción de las propuestas.

Atendiendo el Decreto 434 del 19 de marzo de 2020, "Por el cual se establecen plazos especiales para la renovación de la matrícula mercantil, el RUNEOL y los demás registros que integran el Registro Único Empresarial y Social – RUES, así como para las reuniones ordinarias de las asambleas y demás cuerpos colegiados, para mitigar los efectos económicos del nuevo coronavirus COVID-19 en el territorio nacional" en su artículo 2º el cual señala: "Renovación del Registro Único de Proponentes. Las personas naturales y jurídicas, nacionales o extranjeras, con domicilio en Colombia, interesados en participar en Procesos de Contratación convocados por las entidades estatales, deben estar inscritas en el RUP, salvo las excepciones previstas de forma taxativa en la Ley. Las personas inscritas en el RUP deben presentar la información para renovar su registro a más tardar el quinto día hábil del mes de julio de 2020".

De no contar con RUP deberá presentar estados financieros auditados correspondientes a la vigencia de 2018 debidamente suscritos por representante legal como contador público y revisor fiscal (si estuviera obligado a ellos) de acuerdo a lo establecido en el Decreto 398 de 2020.

NOTA 1: La verificación de los requisitos de Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional, para los proponentes que sean sucursales de sociedad extranjera y que tengan un cierre contable en una fecha distinta al 31 de diciembre; se realizará con la información financiera actualizada en

el Registro Único de Proponentes, con fecha de corte al cierre contable en la cual fueron emitidos los estados financieros en el país de origen, la cual deberá estar vigente y en firme como máximo a la fecha de recepción de las propuestas.

NOTA 2: La verificación de los indicadores financieros y de capacidad organizacional se realizará tomando como referencia dos decimales, prescindiendo de cualquier fórmula de redondeo o aproximación.

23.2. DOCUMENTOS PARA VERIFICACIÓN TÉCNICA

23.2.1. COTIZACIÓN (FORMATO No 2)

El valor de la cotización deberá incluir todos los costos directos e indirectos para la completa y adecuada ejecución del contrato, así como de los riesgos y administración de los mismos.

La cotización deberá señalar de forma expresa:

- El valor total en pesos colombianos debe incluir todos los costos directos o indirectos, conforme las normas que rigen la materia
- Valores unitarios en pesos colombianos, costos directos e indirectos a que haya lugar y que se causen con ocasión a la ejecución del contrato, incluyendo transporte para los casos en que aplique.
- La cotización deberá ser presentada en idioma castellano.

El cotizante deberá entregar la cotización debidamente diligenciada conforme a lo establecido en los términos de referencia, y firmada por el representante legal o la persona debidamente facultada o autorizada para ello.

En el caso de consorcios o unión temporal, la cotización deberá ser firmada por el representante del mismo.

En caso de ser persona jurídica, quien suscriba la cotización debe tener la calidad de representante legal o apoderado del proponente, con facultad de actuar en nombre y representación del mismo. En este último caso, la facultad de representación debe comprender la de presentar la oferta, y adelantar todas las demás actuaciones a que haya lugar.

El cotizante deberá anexar documento propio en el manifieste por escrito que estudió las condiciones técnicas, financieras y jurídicas, que conoce la naturaleza del contrato, su costo y su tiempo de ejecución y que se obliga a lo cotizado de manera libre, seria, precisa y coherente.

Así mismo, que se encuentra completamente informado y documentado sobre los detalles y condiciones bajo los cuales será ejecutado el contrato; por lo anterior, la falta de información no se considerará como fundamento válido de futuras reclamaciones.

Igualmente, que tuvo en cuenta para su cotización los precios, plazos, especificaciones técnicas, económicas, financieras, ambientales, condiciones de ejecución del servicio requerido y demás elementos que influyan directa e indirectamente durante la ejecución del contrato y sobre el valor de su cotización.

Nota: El interesado con la presentación de la cotización acepta de manera integral las especificaciones técnicas establecidas en la presente invitación y demás condiciones definidas en la misma.

23.2.2.CRITERIOS DE SELECCIÓN

Para el presente proceso de selección, se tendrá en cuenta el siguiente criterio de selección:

1. Cumplimiento de los requisitos plasmados en el presente documento.

23.2.3. ANÁLISIS DE RIESGO Y MITIGACIÓN (ANEXO)

La UNGRD-FGNRD establece que la distribución de los riesgos previsibles que se pueden presentar son los establecidos así:

Clase	Fuente	Efecto	Típo	Descripción	Consecuencia de la documentación relevante	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	Ajuste	Impacto después del tratamiento			Responsable por la ejecución del contrato	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		
											Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría				
Específico	Efectivo	Efectivo	Efectivo	Social	Problemas de orden público y/o eventos naturales que imposibiliten los desplazamientos necesarios en el desarrollo del Contrato	Indisponibilidad de los Equipos Biomédicos	2	1	3	Mínima / Poco	Establecimiento de planes de comunicación con fuerza pública para acompañamiento en los desplazamientos por urgencia manifiesta	2	1	2	Baja	Finalización del contrato	Seguimiento al cumplimiento del plan de comunicaciones	Permanente

2	G e n e r a l	E x t e r n a l	T i e s o r e s e c u r i o n a m i c o n	R i e s o r e s e c u r i o n a m i c o n	Variación de la TRM	Afectación de las condiciones económicas, Desequilibrio económico del contrato.	3	2	5	M e d i o r	P r o v e r e d o r	El Proveedor debe prever el riesgo verificando los valores históricos y proyectados y estableciendo su crecimiento atendiendo tales criterios.	1	1	2	B a j o N o r e d o r	S u p e r v i e r a s o c u r i o n a d e r e v e n t o r	Finalizaci ón del contr ato	Seguimiento en la ejecución del contrato	Permanente
3	G e n e r a l	E x t e r n a l	D e p a r t a c i o n a z o l	O r g a n i z a c i o n a l	Retraso en los trámites aduaneros que el contratista tenga que llevar a cabo para la importación de los bienes por fuerza mayor	Retraso en la entrega de los Equipos Biomédicos	2	2	4	B a j o N o r e d o r	P r o v e r e d o r	Preparar con la debida anticipación y efectividad los documentos que sean necesarios para sortear los trámites aduaneros se posponga la entrega de los bienes contratados.	2	2	4	S u p e r v i e r a s o c u r i o n a d e r e v e n t o r	S u p e r v i e r a s o c u r i o n a d e r e v e n t o r	Finalización de acuerdo a del evento	Comunicaciones enviadas entre el Supervisor y el Proveedor	Durante la ocurrencia del evento.
3	E s p e c c i c o	E x t e r n a l	O r g a n i z a c i o n a l	O r g a n i z a c i o n a l	Insuficiencia e indisponibilidad de repuestos para los Equipos Biomédicos	Mal funcionamiento, fallas del equipo o bajo rendimiento	3	4	7	A l l o r d o r	P r o v e r e d o r	El contratista deberá tomar las medidas internas para garantizar la suficiencia de repuestos, y efectuar los mantenimientos que sean necesarios para prevenir cualquier falla en los equipos.	2	3	5	M e d i o r e d o r	P r e c e n d e r a s o c u r i o n a d e r e v e n t o r	El a b or	Seguimiento al cumplimiento de las fechas típicas presentadas	Permanente

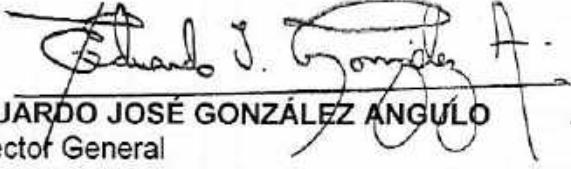
26

23.2.4. NO OBLIGATORIEDAD

La solicitud realizada con este documento de presentar cotización para un proceso de selección para la ejecución de un contrato de suministro, al amparo del Decreto 559 de 2020, no constituye obligación alguna para la UNGRD / FNGRD de suscribir contrato.

NOTA: Una vez verificados los documentos remitidos, y en caso de que los mismos cumplan con lo requerido, se seleccionará la cotización que satisfaga técnica, financiera y jurídicamente la necesidad de la UNGRD/FNGRD descrita en la presente invitación. Para efecto del contrato que se busca celebrar se tendrán en cuenta todos los documentos aportados por las firmas invitadas.

Atentamente,



EDUARDO JOSÉ GONZÁLEZ ANGULO

Director General

Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD
Ordenador del Gasto del FNGRD



Elaboró: Carlos Quintero / Abogado GGC
Revisó: Pedro Felipe López Ortiz / Coordinador GGC

Bogotá D.C., 27 de mayo de 2020

Señores:
DRAEGER
GIOVANNI ARRUBLA 3138894285
giovanni.arrubla@draeger.com
Ciudad

ASUNTO: Invitación a cotizar la “**ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE MONITORES DE SIGNOS VITALES PARA FORTALECER LA CAPACIDAD INSTALADA DE UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, PARA ATENDER LA EMERGENCIA OCASIONADA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19**”.

Cordial Saludo,

La Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres-UNGRD, en su calidad de ordenadora del gasto del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres-FNGRD, requiere contratar bajo régimen de derecho privado la “**ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE MONITORES DE SIGNOS VITALES PARA FORTALECER LA CAPACIDAD INSTALADA DE UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, PARA ATENDER LA EMERGENCIA OCASIONADA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19**”, de acuerdo a las condiciones técnicas establecidas señaladas en la justificación que se adjunta a la presente y teniendo en cuenta la contratación bajo el régimen establecido el artículo 4 del Decreto 559 del 15 de abril del 2020 en virtud del cual “*Los contratos que celebre la sociedad fiduciaria para la ejecución de los bienes, derechos e intereses de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias-FOME, se someterán únicamente a los requisitos y formalidades que exige la ley para la contratación entre particulares, con observancia de los principios de moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad enunciados en el artículo 209 y con el control especial del Despacho del Contralor General de la Nación*”, así como lo dispuesto en el artículo 3 del Manual de Contratación de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias – COVID-19 del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres -FNGRD- y se adoptan otras disposiciones.

De acuerdo con lo anterior y con el fin de realizar el análisis comparativo de varias cotizaciones, solicitamos presentar a ésta entidad cotización conforme a los parámetros establecidos por la UNGRD-FNGRD en el documento de justificación que se adjunta.

RECOMENDACIONES: La persona jurídica invitada, deberá:

1. Leer de forma cuidadosa y completa la totalidad de la invitación a cotizar y sus anexos.
2. Enviar toda la información requerida en la invitación y sus anexos.
3. Diligenciar y suscribir de forma completa todos y cada uno los formatos solicitados.

Adicionalmente, los Formatos suministrados con la presente invitación deberán adjuntarse debidamente diligenciados.

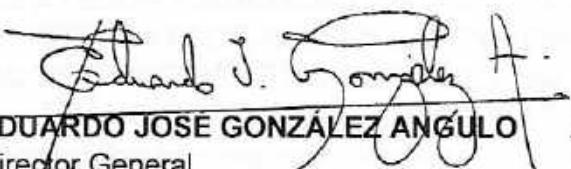
Se entenderá por cotización, la propuesta económica presentada por cada una de las firmas invitadas, así como los demás documentos requeridos para adelantar la validación y verificación técnica, jurídica y financiera por parte de la UNGRD/FNGRD, al igual que los formatos que se adjuntan a la presente.

PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN: El plazo máximo para enviar los documentos requeridos en la presente invitación, será hasta las **11:00 am del 1 de junio de 2020**.

FORMA DE PRESENTACIÓN DE LA MISMA: Los documentos requeridos en la presente invitación deberán enviarse totalmente legibles, foliados, en el plazo establecido y de forma completa y organizada al correo electrónico: compramonitores@gestiondelriesgo.gov.co

COSTOS: Los costos y gastos requeridos para la participación en el proceso de cotización y selección que se adelanta, estarán a cargo exclusivo de la persona interesada en participar.

Agradezco su atención,



EDUARDO JOSE GONZÁLEZ ANGULO
Director General
Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD
Ordenador del Gasto del FNGRD

Anexos:

1. Anexo 1. Especificaciones Técnicas.
2. Anexo 2. Oferta Económica.
3. Anexo 3. Compromiso Anticorrupción y de Transparencia



Elaboró: Jairo Tobón / Abogado GGC
Revisó: Pedro Felipe López Ortiz / Coordinador GGC

Bogotá D.C., 30 de mayo de 2020

Señores:
DRAEGER GIOVANNI ARRUBLA
3138894285
giovanni.arrubla@draeger.com Ciudad

ASUNTO: ALCANCE A INVITACIÓN A COTIZAR ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE MONITORES DE SIGNOS VITALES PARA FORTALECER LA CAPACIDAD INSTALADA DE UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, PARA ATENDER LA EMERGENCIA OCASIONADA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19.

Cordial Saludo,

La Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres-UNGRD, en su calidad de ordenadora del gasto del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres-FNGRD, remitió en mayo 27 de 2020 la invitación a presentar cotización con el objeto de contratar, por régimen privado, el **ALCANCE A INVITACIÓN A COTIZAR ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE MONITORES DE SIGNOS VITALES PARA FORTALECER LA CAPACIDAD INSTALADA DE UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, PARA ATENDER LA EMERGENCIA OCASIONADA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19.**

Sin embargo, teniendo en cuenta las observaciones manifestadas por varios invitados a participar en el proceso se requiere ampliar el plazo para la recepción de cotizaciones con el objetivo de brindar debida respuesta a las observaciones manifestadas.

NUEVO PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN: El plazo máximo para enviar los documentos requeridos en la presente invitación, será hasta las **9 am del 4 de junio de 2020**.

Agradezco su atención,


EDUARDO JOSÉ GONZÁLEZ ANGULO
Director General
Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD
Ordenador del Gasto del FNGRD

Elaboró: Jairo Tobón / Abogado GGC
Revisó: Pedro Felipe López / Coordinador GGC

INFORME FINAL DE EVALUACIÓN DE MONITORES

FECHA: Bogotá, julio 30 de 2020

EQUIPO BIOMÉDICO: Monitores

PROVEEDORES:

- DRAEGER
- NOVAMEDICA
- GYC MEDICALS
- GBARCO
- INTELNET MEDICAL
- INVERMEDICA
- MINDRAY
- PROMED

REALIZADO POR: Universidad Manuela Beltrán

En el marco del contrato de prestación de servicios # 9677-MECOVID-19-595-2020 Celebrado entre el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres quien actúa a través de la Fiduprevisora S.A. en calidad de vocera y administradora, y Universidad Manuela Beltrán- UMB identificada con NIT. 860517647-5 y con el fin de dar cumplimiento a la obligación contractual 4 se presenta el informe de evaluación de monitores, en el cual se ha desarrollado el siguiente cronograma:

Envío información:	de Jueves 25 de junio de 2020.
Valoración preliminar:	Sábado 27 de junio para subsanación de proponentes
Envío subsanación:	de Entre el 1 y el 8 de julio de 2020
Valoración preliminar	Miércoles 22 de julio de 2020

A través del presente proceso contractual se solicita la adquisición de monitores de signos vitales es un dispositivo que permite detectar, procesar y desplegar en forma continua los parámetros fisiológicos del paciente. Consta además de un sistema de alarmas que alertan cuando existe alguna situación adversa o fuera de los límites deseados.

Dependiendo de la configuración, los monitores de signos vitales miden y despliegan ondas y/o información numérica para varios parámetros fisiológicos tales como electrocardiograma (ECG), frecuencia respiratoria, presión no invasiva (PNI), presión invasiva (PI), temperatura corporal, saturación de oxígeno (SpO2), saturación venosa de oxígeno (SvO2), gasto cardíaco, dióxido de carbono (CO2), presión intracraneana (PIC), presión de gases en vía áerea (anestesia) entre otros.

El monitoreo continuo es una herramienta muy valiosa para los médicos y enfermeras ya que les permite evaluar en todo momento y de forma completa las condiciones

fisiológicas del paciente, además, permite hacer mejores valoraciones y tomar mejores decisiones en su tratamiento y diagnóstico.

De acuerdo con lo anterior, y atendiendo la sintomatología presentada por los pacientes afectados por el COVID-19, y la rápida propagación del virus, es necesaria la adquisición de los equipos antes descritos para preservar la vida de los habitantes del territorio nacional.

La propagación del virus COVID-19 ha generado una emergencia a nivel mundial, que ha llevado a que los países de todos los continentes prioricen la adquisición de elementos de dotación hospitalaria en cantidades importantes, lo cual ha generado un desabastecimiento en el mercado de este tipo de elementos; se observó que, durante la estructuración del presente documento, la oferta de los equipos a adquirir fue disminuyendo, e incluso las cotizaciones con las cuales se contaba, fueron retiradas.

Por tanto, la agilidad en la adquisición de los elementos de dotación hospitalaria antes mencionados, representa mayores posibilidades de acceder a los productos que aún se encuentran en el mercado y responden a las necesidades de atención en salud en la etapa actual de mitigación de la emergencia generada por el coronavirus COVID-19 en el País, por esto, la importancia de gestionar la presente contratación a través de la contratación entre particulares.

Es del caso señalar que teniendo en cuenta la necesidad de contar con monitores para la atención de la emergencia, a través del correo compramonitores@gestiondelriesgo.gov.co la Unidad Nacional de Gestión de Riesgo y Desastres – UNGRD remitió invitación a cotizar, a los proveedores que conformaban la base de datos suministrada mediante radicado No. 202023000668391 del 13 de mayo de 2020 expedido por el Ministerio de Salud y de Protección Social, con un plazo máximo para la presentación de la cotización fue hasta el día 4 de junio de 2020.

Que se recibieron cotización, de los oferentes que se relacionan a continuación:

OFERENTES
DRAEGER
NOVAMEDICA
GYC MEDICALS
GBARCO
INTELNET MEDICAL
INVERMEDICA
MINDRAY
PROMED

Que, mediante comunicación del 26 de junio de 2020, la gerencia del proyecto designó el comité evaluador de los aspectos jurídicos, científico, y técnico, de las ofertas

recibidas dentro del presente proceso de selección, el cual quedó conformado de la siguiente manera:

COMISIÓN JURÍDICA:	EDISON A. CASTRO Abogado NOHORA GONZÁLEZ Abogada
COMISIÓN CIENTIFICA	MICHEL PEREZ GARZON Médico
COMISIÓN TÉCNICA:	FREDDY ALEXANDER BARBOSA JAIMES Ing. Biomédico – Líder equipo Técnico KARIN JUNCO Ing. Biomédico WILSON ARTURO MOYA VALIENTE Ing. Biomédico ROCIO ARIAS Ing. Biomédico GINNA MEDINA Ing. Biomédico RIGOBERTO URQUIJO Ing. Biomédico NATHALIA SPADAFORT Ing. Biomédico

Que, el comité evaluador antes mencionado adelantó la revisión preliminar de requisitos técnicos y jurídicos, encontrando inicialmente que 2 de los 8 oferentes no cumplían con la totalidad de los requisitos, como se evidencia a continuación:

OFERENTE	JURIDICO	TECNICO
DRAEGER (CUMPLE)	CUMPLE	CUMPLE
NOVAMEDICA (NO CUMPLE)	Mediante escrito allegado el 03 de junio de 2020, el proponente manifestó su deseo de retirarse del proceso pues no poseen la capacidad operativa que requiere el contrato la empresa adjunta comunicado donde rescinde de la oferta por que supera su capacidad operativa	Documento expedido por el fabricante en donde conste que el equipo no ha sido usado y que no tiene más de (5) cinco años contados desde la fecha de su fabricación, certificado de conformidad. (Artículo 10 de la resolución 522 de 2020). Tiempo de respuesta ante garantía. Acta de compromiso que garantiza un responsable nacional del servicio posventa del equipo biomédico que tendrá a cargo el servicio técnico y garantía de repuestos, partes y accesorios durante la vida útil del equipo ofertado.
GYC MEDICALS (CUMPLE)	CUMPLE	CUMPLE
GBARCO (NO CUMPLE)	Podrá subsanar el certificado de aportes parafiscales, El proponente debe certificar que, a la fecha de cierre de la presente propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos SEIS (6) MESES, contados a partir de la citada fecha, en los cuales	NO ESPECIFICA ENTREGA DE MANUAL DE USUARIO Y FICHA TECNICA VALORES FUERA DEL MERCADO

	se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos."	
INTELNET MEDICAL (NO CUMPLE)	CUMPLE	<p>Se encuentra en el documento "FOLIO 1- 272 OFERTA INTELNET MEDICA SAS" Folio 23; se comprometen a que son nuevos, pero no informan que la fecha de fabricación es menor a 2 años. No se encontró la carta expedida por el fabricante.</p> <p>En la "RESPUESTA INTELNET PARA SUBSANAR REQUERIMIENTOS" Pag 4, se informa que la entrega es de 400 en septiembre.</p>
INVERMEDICAL (NO CUMPLE)	<p>El proponente deberá allegar los siguientes documentos con el fin de subsanar la propuesta:</p> <p>1. CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El oferente deberá manifestar bajo gravedad de juramento, a través de un certificado suscrito por el Representante Legal que el y las personas que hacen parte de la persona jurídica no se hallan incursos en causales de inhabilidad e incompatibilidad.</p> <p>2. CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES: El oferente tendrá la obligación de presentar una certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal, bajo gravedad de juramento que constate el pago de los aportes de sus empleados al Sistema General de Seguridad Social correspondiente a los últimos seis meses a partir de fecha de cierre de la propuesta.</p> <p>3. REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS</p>	<p>PARA GARANTIAS ESPECIFICA QUE RESPUESTA TELEFONICA ENTRE 8 A 12 HORAS HABILES VALORES FUERA DEL MERCADO</p>
MINDRAY (NO CUMPLE)	<p>El proponente deberá allegar los siguientes documentos con el fin de subsanar la propuesta:</p> <p>1. CERTIFICADO DE</p>	EL PROVEEDOR ENTREGARA LOS ACCESORIOS BASICOS CON LOS QUE VIENEN EL EQUIPO, LOS ADICIONALES ESTARAN SUJETOS A SOLICITUD DEL INTERESADO, DEBIDO A QUE ESTOS CONSUMIBLES CORRESPONDEN A UNA FABRICACION APARTE Y ESTARIA SUJETO A

Después de lo anterior, se obtuvo el siguiente resultado:

OFERENTE	JURIDICO	TECNICO
DRAEGER (CUMPLE)	CUMPLE	CUMPLE
NOVAMEDICA (RETIRO DE LA PROPUESTA)	RETIRO LA PROPUESTA	RETIRO LA PROPUESTA
GYC MEDICALS (CUMPLE)	CUMPLE	CUMPLE
GBARCO (NO SUBSANA- NO CUMPLE)	No presentó subsanaciones.	NO ESPECIFICA ENTREGA DE MANUAL DE USUARIO Y FICHA TECNICA VALORES FUERA DEL MERCADO
INTELNET MEDICAL (CUMPLE)	CUMPLE	Subsanó los requerimientos.
INVERMEDICA (NO SUBSANA - NO CUMPLE)	El proponente no subsanó en su totalidad la propuesta, dado que no anexó certificado de pago de los aportes parafiscales suscrito por el Revisor Fiscal que comprenda la cancelación de los últimos seis meses desde la recepción de la oferta. Respecto de los demás documentos, se deja constancia que se aportaron en debida forma	Adjudicados la carta de entrega es para la tercera semana del mes de octubre de 2020
MINDRAY (NO SUBSANA- NO CUMPLE)	El proponente no subsanó en debida forma la propuesta toda vez que anexó un certificado de pago de aportes parafiscales suscrito por el Revisor Fiscal el cual no constate la cancelación de los últimos seis meses desde el cierre de recepción de ofertas.	Amablemente reiteramos que los accesorios adicionales sugerimos que sean contratados de manera separada a las unidades principales dado a que esto pueda retrasar el despacho de las unidades principales que no están para entrega inmediata. De igual manera, confirmamos que las unidades principales contienen un set de accesorios básicos como se describe a continuación: 1 sensor SPO2 - 1 cable sensor Temperatura - 1 manguera NIBP - 1 brazalete NIBP - 1 cable ECG con latiguillos
PROMED (CUMPLE)	CUMPLE	CUMPLE

En este sentido posterior a la anterior subsanación los oferentes que cumplen con los requisitos de la Entidad son los siguientes:

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El oferente deberá manifestar bajo gravedad de juramento, a través de un certificado suscrito por el Representante Legal que él y las personas que hacen parte de la persona jurídica no se hallan incuros en causales de inhabilidad e Incompatibilidad. 2. CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES: El oferente tendrá la obligación de presentar una certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal, bajo gravedad de juramento que constate el pago de los aportes de sus empleados al Sistema General de Seguridad Social correspondiente a los últimos seis meses a partir de fecha de cierre de la propuesta. 3.CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES 4.CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES 5.CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS 6.REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS	CRONOGRAMA DE ENTREGA DESDE JULIO A NOVIEMBRE. <ul style="list-style-type: none"> • No cumple debido a que se debe seguir las políticas de la empresa para mantenimiento preventivo y correctivo y las capacitaciones se harán de acuerdo con la disponibilidad para los desplazamientos. • En la carta no especifica qué tipo de garantías cubre, en la cual debe estar garantía de repuestos, partes y vida útil del equipo ofertado. • En la propuesta y certificaciones recibidas se evidencia inconsistencia en los períodos de garantía ofrecidos por la entidad, debido a que, en la propuesta, ficha técnica y compromiso de garantías se encuentra diferencia en años y difiere en lo solicitado en el pliego. • No cumple debido a que las capacitaciones se ofrecen presenciales y/o virtuales de acuerdo con la disponibilidad para los desplazamientos. 	
PROMED (NO CUMPLE)	CUMPLE	Las capacitaciones en cuanto al manejo del equipo tanto técnica como funcionales realizará en las instalaciones de PROMED COLOMBIA S.A.S en caso de que el cliente solicite una capacitación en sus instalaciones los gastos ocasionados por desplazamiento y viáticos en general serán asumidos por el comprador.

Que por lo anterior el comité evaluador concluyó que, los únicos oferentes habilitados inicialmente fueron DRAEGER y GYC MEDICALS.

Por lo anterior el día 01 de julio de 2020, el comité evaluador solicitó subsanar los requisitos antes mencionados a los proponentes que no cumplieron, y como plazo máximo para la presentación de esta documentación se estableció como fecha hasta las 16:00 p.m., del 02 de julio de 2020, escrito por correo electrónico a la gerencia del proyecto.

OFERENTE
DRAEGER
GYC MEDICALS
INTELNET MEDICAL
PROMED

Posteriormente, y toda vez que para la satisfacción de la necesidad se requiere contar con 4000 monitores tipo I y 2000 tipo II, se procedió a solicitar confirmar la cantidad en stock de cada proponente en las fechas requeridas por la Entidad, así como se amplió el plazo para subsanar a los proponentes **GBARCO, INVERMEDICA y MINDRAY**, lo anterior con el fin de contar con la mayor cantidad de monitores y así poder cumplir con el requisito establecido por el Ministerio de Salud, por lo que como fecha máxima para la acreditación de esto se estableció hasta las 01:00 pm del 08 de julio de 2020, de lo cual se obtuvo el siguiente resultado:

OFERENTE	JURIDICO	TECNICO
DRAEGER	CUMPLE	CUMPLE
NOVAMEDICA	RETIRO LA PROPUESTA	RETIRO LA PROPUESTA
GYC MEDICALS	CUMPLE	CUMPLE
GBARCO	CUMPLE	NO ESPECIFICA ENTREGA DE MANUAL DE USUARIO Y FICHA TECNICA VALORES FUERA DEL MERCADO
INTELNET MEDICAL	CUMPLE	CUMPLE
INVERMEDICA	El proponente no subsanó en su totalidad la propuesta, dado que no anexó certificado de pago de los aportes parafiscales suscrito por el Revisor Fiscal que comprenda la cancelación de los últimos seis meses desde la recepción de la oferta.	Adjudicados la carta de entrega es para la tercera semana del mes de Diciembre – 2020
MINDRAY	CUMPLE	CUMPLE
PROMED	CUMPLE	CUMPLE

Que el 8 de julio de 2020, posterior al análisis realizado de la documentación aportada para subsanar, el comité evaluador concluyó lo siguiente:

OFERENTE	JURIDICO	TECNICO	CUMPLE/NO CUMPLE
DRAEGER	VIABLE	VIABLE	CUMPLE
NOVAMEDICA	NO VIABLE	NO VIABLE	NO CUMPLE
GYC MEDICALS	VIABLE	VIABLE	CUMPLE
GBARCO	VIABLE	NO VIABLE	NO CUMPLE
INTELNET MEDICAL	VIABLE	VIABLE	CUMPLE
INVERMEDICA	NO VIABLE	NO VIABLE	NO CUMPLE
MINDRAY	VIABLE	VIABLE	CUMPLE
PROMED	VIABLE	VIABLE	CUMPLE

Que, por lo anterior, el comité evaluador concluyó que los oferentes **DRAEGER, GYC MEDICALS, INTELNET MEDICAL, MINDRAY y PROMED** cumplen con los requisitos establecidos en la invitación a cotizar para la adquisición de monitores.

Que según informe del supervisor del contrato de interventoría, el día 15 de julio de 2020 a través de la UNGRD se solicitó a los oferentes que cumplieron los requisitos de la invitación a cotizar, actualizar los valores ofertados, ya que los mismos podían haber cambiado por la fluctuación de oferta de estos en el mercado mundial, teniendo en cuenta las ofertas se recibieron en el mes de junio.

Que el día 18 de julio de 2020 mediante correo electrónico la gerencia del proyecto, solicitó al proponente Mindray, ratificar la TRM del valor de los equipos ofertados, en virtud de lo anterior a vuelta de correo este proponente manifestó que la TRM de dichos equipos era de \$3.800 m/cte.

Que en virtud de lo expresado, los valores y cantidades unitarias ofertadas por los proveedores habilitados son las siguientes:

NOMBRE PROVEEDOR	CANTIDAD FINAL	MODELO	VALOR UNITARIO FINAL	TIEMPOS DE ENTREGA
DRAEGER	2000	TIPO I Vista 120S	\$16.924.800	JULIO - AGOSTO
INTELNET	650	TIPO I PHILIPS G30E	\$17.450.000	AGOSTO
GYC MEDICALS	200	TIPO I BIOCARE PM900	\$12.500.000	OCTUBRE
	200	TIPO I BIOCARE IM12	\$12.700.000	OCTUBRE
	100	TIPO II BIOCARE IM15	\$22.000.000	OCTUBRE
MINDRAY	100	TIPO I MINDRAY EPM 10_2	\$13.459.600	JULIO
	1400	TIPO I MINDRAY EPM_10M	\$17.639.600	JULIO - AGOSTO
	400	TIPO II EPM 12M	\$31.676.800	JULIO - AGOSTO
PROMED	4000	TIPO I ZONECARE PM 700D	\$13.966.130	JULIO - AGOSTO

2000	TIPO II PM 12	\$16,720,130	JULIO - AGOSTO
------	---------------	--------------	----------------

Que, mediante comunicación del 27 de julio de 2020, se modificó el comité evaluador en los aspectos jurídico, científico y técnico, de las ofertas recibidas dentro del presente proceso de selección, el cual quedó conformado de la siguiente manera:

COMISIÓN JURÍDICA:	ANGELA CRISTINA MARTINEZ JOJOA Abogada
COMISIÓN CIENTIFICA	MICHEL PEREZ GARZON Medico
COMISIÓN TÉCNICA:	FREDDY ALEXANDER BARBOSA JAIMES Ing. Biomédico – Líder equipo Técnico GINNA MEDINA Ing. Biomédico RIGOBERTO URQUIJO Ing. Biomédico NATHALIA SPADAFORT Ing. Biomédico

Que de acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta que el oferente **G&C MEDICALS** estableció como fechas de entrega de los equipos el mes de octubre de 2020, el comité evaluador considera que dicha propuesta se califique como NO viable técnicamente, ya que para la atención de la pandemia estas fechas no permiten la satisfacción de la necesidad.

Conforme a lo anterior, el comité evaluador concluye que los proponentes que cumplen con el aspecto jurídico, científico y técnico (y de oportunidad) son **DRAEGER, INTELNET MEDICAL, MINDRAY y PROMED**.

Conforme lo anterior y atendiendo lo dispuesto en el parágrafo 3 del Artículo 10 del Manual de Contratación de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencia – COVID19 del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – FNGRD, y el requisito de inmediatez establecido en el documento de justificación para contratar, y en la descripción de la necesidad establecida por el Instituto Nacional de Salud – INS, el comité evaluador recomienda al ordenador del gasto la invitación a contratar a los proponentes **DRAEGER, INTELNET MEDICAL, MINDRAY y PROMED**, por cumplir con los requisitos científicos, jurídicos y técnicos necesarios para satisfacer la necesidad de adquisición de equipos biomédicos.

Firman en constancia de conformidad del presente documento.

ANGELA CRISTINA MARTINEZ JOJOA
Abogada

MICHEL PEREZ GARZON
Medico

Freddy Alexander Barbosa Jaimes

FREDDY ALEXANDER BARBOSA JAIMES
Coordinador Técnico

Jhon Alejandro Figueroa Benavies

JHON ALEJANDRO FIGUEROA BENAVIES
Gerente del Proyecto

Bogotá, D.C., 5 de agosto de 2020

Señor
JUAN PABLO AMADO ORDUZ
Representante Legal
DRAEGER COLOMBIA S.A
Edificio punto 99 Carrera 11 A No. 98-50 oficina 603 y 604
Bucaramanga - Santander

Asunto: Invitación a contratar “ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE MONITORES DE SIGNOS VITALES PARA FORTALECER LA CAPACIDAD INSTALADA DE UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, PARA ATENDER LA EMERGENCIA OCASIONADA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19.”

Cordial saludo,

La Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - UNGRD como ordenadora del gasto del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – FNGRD y la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19, se encuentra adelantando un proceso de selección y contratación para la “ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE MONITORES DE SIGNOS VITALES PARA FORTALECER LA CAPACIDAD INSTALADA DE UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, PARA ATENDER LA EMERGENCIA OCASIONADA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19.”, de acuerdo al régimen establecido en el artículo 4 de Decreto 559 de 2020.

RECOMENDACIONES

El invitado a contratar deberá leer de forma cuidadosa y completa la totalidad de la presente invitación e indicar su aceptación a contratar al correo electrónico: compramonitores@gestiondelriesgo.gov.co a más tardar el día **6 de agosto de 2020 a las 17:00 horas.**

- 1. GENERALIDADES.**
 - 1.1.** Que el FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES-FNGRD, fue creado como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, administrativa, contable y estadística, con fines de interés público y asistencia social, dedicado a la atención de las necesidades que se originen en situaciones de desastre, de calamidad o de naturaleza similar, y el cual se encuentra contemplado en la Ley 1523 de 2012 en el capítulo V-Mecanismos de Financiación para la Gestión del Riesgo de Desastres.
 - 1.2.** Los objetivos generales del FNGRD, son la negociación, obtención y recaudo, administración, inversión, gestión de instrumentos de protección financiera y distribución de los recursos financieros o necesarios para la implementación y continuidad de la política de gestión del riesgo de desastres que incluya los procesos de conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y de manejo de desastres.

- 1.3. Conforme el parágrafo 1º del artículo 47 de la Ley 1523 de 2012 el FNGRD podrá recibir, administrar e invertir recursos de origen estatal y/o contribuciones y aportes efectuados a cualquier título por personas naturales o jurídicas, institucionales públicas y/o privadas de orden nacional e internacional. Tales recursos deberán invertirse en la adopción de medidas de conocimiento y reducción del riesgo de desastres, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción, a través de mecanismos de financiación dirigidos a las entidades involucradas en los procesos y a la población afectada por la ocurrencia de desastres.
- 1.4. Que esta cuenta especial tiene como administradora, vocera y representante legal a La Sociedad Fiduciaria de carácter público, Fiduprevisora S.A., y como ordenadora del gasto al Director General de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres-UNGRD, la cual fue creada mediante Decreto 4147 de 2011 como una Unidad Administrativa Especial y cuyo objetivo es "*Coordinar, impulsar y fortalecer capacidades para el conocimiento del riesgo, reducción del mismo y manejo de desastres, así como su articulación con los procesos de desarrollo en los ámbitos nacional y territorial del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD)*".
- 1.5. Por otra parte, la Unidad Nacional Para la Gestión del Riesgo de Desastres,-UNGRD-, es una Unidad Administrativa Especial adscrita al departamento Administrativo de la Presidencia de la República creada por el Decreto 4147 de 2011 la cual tiene como objetivo "*Coordinar, impulsar y fortalecer capacidades para el conocimiento del riesgo, reducción del mismo y manejo de desastres, así como su articulación con los procesos de desarrollo en los ámbitos nacional y territorial del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD). Así mismo son funciones, el proponer y articular las políticas, estrategias, planes, programas, proyectos y procedimientos nacionales de gestión del riesgo de desastres en el marco del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres - SNPAD y actualizar el marco normativo y los instrumentos de gestión del SNPAD (...) dirigir la implementación de la gestión del riesgo de desastres, atendiendo las políticas de desarrollo sostenible, y coordinar el funcionamiento y el desarrollo continuo del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres SNGRD*".
- 1.6. Igualmente el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD), es el conjunto de Instituciones públicas, privadas y comunitarias, de políticas, normas, procesos, recursos, planes, estrategias, instrumentos, mecanismos, así como la información atinente a la temática, que se aplica de manera organizada para garantizar la gestión del riesgo en el país y tiene como objetivo general llevar a cabo el proceso social de la gestión del riesgo con el propósito de ofrecer protección a la población en el territorio colombiano, mejorar la seguridad, el bienestar y la calidad de vida y contribuir al desarrollo sostenible, y dentro de sus objetivos específicos se encuentra la preparación para la respuesta frente a desastres mediante la organización, sistema de alerta, capacitación, equipamiento y entrenamiento entre otros.
- 1.7. Que mediante el artículo 1º de la Ley 1523 de 2012 "*Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones*" se establece que la gestión del riesgo de desastres "*es un proceso social orientado a la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, estrategias, planes, programas, regulaciones, instrumentos, medidas y acciones permanentes para el conocimiento y la reducción del*

riesgo y para el manejo de desastres, con el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar, la calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible."

- 1.8. En consideración a lo anterior, la gestión del riesgo de desastres se constituye en una política de desarrollo indispensable para asegurar la sostenibilidad, la seguridad territorial, los derechos e intereses colectivos, mejorar la calidad de vida de las poblaciones y las comunidades en riesgo y, por lo tanto, está intrínsecamente asociada con la planificación del desarrollo seguro, con la gestión ambiental territorial sostenible, en todos los niveles de gobierno y la efectiva participación de la población.
- 1.9. Que conforme señala el artículo 2º de la referida Ley, la gestión del riesgo es responsabilidad de todas las autoridades y de los habitantes del territorio colombiano, y en cumplimiento de esta responsabilidad, las entidades públicas, privadas y comunitarias desarrollarán y ejecutarán los procesos de gestión del riesgo, entiéndase: conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y manejo de desastres, en el marco de sus competencias, su ámbito de actuación y su jurisdicción, como componentes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- 1.10. Que el artículo 3º de la misma norma determina como principios generales que orientan la gestión del riesgo, entre otros:

"(...)

2. Principio de protección: Los residentes en Colombia deben ser protegidos por las autoridades en su vida e integridad física y mental, en sus bienes y en sus derechos colectivos a la seguridad, la tranquilidad y la salubridad públicas y a gozar de un ambiente sano, frente a posibles desastres o fenómenos peligrosos que amenacen o infieran daño a los valores

8. Principio de precaución: Cuando exista la posibilidad de daños graves o irreversibles a las vidas, a los bienes y derechos de las personas, a las instituciones y a los ecosistemas como resultado de la materialización del riesgo en desastre, las autoridades y los particulares aplicarán el principio de precaución en virtud del cual la falta de certeza científica absoluta no será óbice para adoptar medidas encaminadas a prevenir, mitigar la situación de riesgo

11. Principio sistémico: La política de gestión del riesgo se hará efectiva mediante un sistema administrativo de coordinación de actividades estatales y particulares. El sistema operará en modos de integración sectorial y territorial; garantizará la continuidad de los procesos, la interacción y enlazamiento de las actividades mediante bases de acción comunes y coordinación de competencias. Como sistema abierto, estructurado y organizado, exhibirá las calidades de interconexión, diferenciación, recursividad, control, sinergia y reiteración.

12. Principio de coordinación: La coordinación de competencias es la actuación integrada de servicios tanto estatales como privados y comunitarios especializados y diferenciados, cuyas funciones tienen objetivos comunes para garantizar la armonía en el ejercicio de las funciones y el logro de los fines o cometidos del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

13. Principio de concurrencia: La concurrencia de competencias entre entidades nacionales y territoriales de los ámbitos público, privado y comunitario que constituyen el sistema nacional de gestión del riesgo de desastres, tiene lugar cuando la eficacia en los procesos, acciones y tareas se logre mediante la unión de esfuerzos y la colaboración no jerárquica entre las autoridades y entidades involucradas. La acción concurrente puede darse en beneficio de todas o de algunas de las entidades. El ejercicio concurrente de competencias exige el respeto de las atribuciones propias de las autoridades involucradas, el acuerdo expreso sobre las metas comunes y sobre los procesos y procedimientos para alcanzarlas.

14. Principio de subsidiariedad: Se refiere al reconocimiento de la autonomía de las entidades territoriales para ejercer sus competencias. La subsidiariedad puede ser de dos tipos: la subsidiariedad negativa, cuando la autoridad territorial de rango superior se abstiene de obrar el riesgo y su materialización en el ámbito de las autoridades de rango inferior, si estas tienen los medios para hacerlo. La subsidiariedad positiva, impone a las autoridades de rango superior, el deber de acudir en ayuda de las autoridades de rango inferior, cuando estas últimas, no tengan los medios para enfrentar el riesgo y su materialización en desastre o cuando esté en riesgo un valor, un interés o un bien jurídico protegido relevante para la autoridad superior que acude en ayuda de la entidad afectada.

(...)"

1.11. Que el artículo dispone que el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, en adelante, sistema nacional, es el conjunto de entidades públicas, privadas y comunitarias, de políticas, normas, procesos, recursos, planes, estrategias, instrumentos, mecanismos, así como la información atinente a la temática, que se aplica de manera organizada para garantizar la gestión del riesgo en el país.

1.12. Que conforme lo anterior, son integrantes del sistema nacional:

1. Las entidades públicas. Por su misión y responsabilidad en la gestión del desarrollo social, económico y ambiental sostenible, en los ámbitos sectoriales, territoriales, institucionales y proyectos de inversión.
2. Entidades privadas con ánimo y sin ánimo de lucro. Por su intervención en el desarrollo a través de sus actividades económicas, sociales y ambientales.
3. La Comunidad. Por su intervención en el desarrollo a través de sus actividades económicas, sociales, ambientales, culturales y participativas.

1.13. Que se establecen como objetivos del Sistema Nacional los siguientes:

Objetivo General. Llevar a cabo el proceso social de la gestión del riesgo con el propósito de ofrecer protección a la población en el territorio colombiano, mejorar la seguridad, el bienestar y la calidad de vida y contribuir al desarrollo sostenible.

Objetivos específicos:

"(...)

d) Monitoreo y seguimiento del riesgo y sus componentes.

e) Comunicación del riesgo a las entidades públicas y privadas y a la población, con fines de información pública, percepción y toma de conciencia. (...)"

- 1.14. Que el 31 de diciembre de 2019, La Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (Provincia de Hubei, China) informó sobre el agrupamiento de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicios de síntomas el 8 de diciembre, los casos reportaban antecedentes de exposición común a un mercado de mariscos, pescados y animales vivos en la ciudad de Wuhan.
- 1.15. Que el 7 de enero de 2020, las autoridades Chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de familia coronaviridae, que fue denominado "nuevo coronavirus", SARS-CoV-2, el cual fue identificado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como amenaza cierta e indiscutible a nivel global siendo evidente que se trasmite de persona a persona, pudiendo traspasar fronteras geográficas y donde la sintomatología suele ser inespecífica, con fiebre, escalofríos y dolor muscular, que puede desencadenar en una neumonía grave incluso llevar a la muerte la declaró, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional, como Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)¹. El artículo 1 del Reglamento Sanitario Internacional considera emergencia de salud pública de importancia internacional un evento extraordinario que: i) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y ii) podría exigir una respuesta internacional coordinada.
- 1.16. Que bajo el contexto mundial, el 6 de marzo se confirma el primer caso de COVID-19 en Colombia, por lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social emite un comunicado oficial informando que se finaliza la fase de preparación para atender la pandemia y se activa la fase de contención.
- 1.17. Que ante la velocidad de su propagación y la escala de transmisión, el 11 de marzo de 2020 la OMS declaró el actual brote de enfermedad por coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) como una Pandemia², por lo que instó a los países a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confinación, aislamiento y monitoreo de los posibles casos y tratamiento de los casos confirmados³. Según la OMS, la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) es una emergencia sanitaria y social mundial, que requiere una acción efectiva e inmediata de los gobiernos, las personas y las empresas.
- 1.18. Que mediante Resolución 380 del 10 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó, entre otras, medidas preventivas sanitarias de aislamiento y cuarentena de las personas que, a partir de la entrada en vigencia de la precitada resolución, arribaran a Colombia desde la República Popular China, Francia, Italia y España.

¹ El artículo 1 del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) establece que una Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) es un evento extraordinario que i) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y ii) podría exigir una respuesta internacional coordinada; y en su artículo 2 establece que su finalidad alcance de este Reglamento son la de prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública.

² Pandemia: Una epidemia que se ha extendido a varios países o continentes, que generalmente afecta a un gran número de personas. Organización Mundial de la Salud (OMS).

³ Resolución 380 de 2020. Por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID2019. Resolución 385 de 2020. Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVIC-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus y el Decreto 417 de 2020. Por el cual se declaró un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional.

1.19. Que mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministro de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1753 de 2015, declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del nuevo coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020, indicando que dicha medida podría terminar antes de la fecha mencionada cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o si estas persisten podrá ser prorrogada; causas que han persistido por la que dicha medida en la actualidad se ha extendido hasta el 25 de mayo de 2020.

1.20. Que atendiendo a las recomendaciones de la OMS, y con el fin de afrontar la pandemia del COVID-19, El presidente de la Republica declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional conforme a lo establecido en el artículo 215 de la Constitución Política de Colombia, otorgándole facultades extraordinarias para establecer mediante Decretos medidas adicionales necesarias para conjurar la crisis e impedir la extensión de sus efectos, así mismo dispondrá las operaciones presupuestales necesarias para llevarlas a cabo.

1.21. Que El Fondo Monetario Internacional mediante Comunicado de Prensa 20/114 del 27 de marzo de 2020, publicó la "*Declaración conjunta del presidente del Comité Monetario y Financiero Internacional y la Directora Gerente del Fondo Monetario Internacional*", la cual expresa:

"[...] Estamos en una situación sin precedentes en la que una pandemia mundial se ha convertido en una crisis económica y financiera. Dada la interrupción repentina de la actividad económica, el producto mundial se contraerá en 2020. Los países miembros ya han tomado medidas extraordinarias para salvar vidas y salvaguardar la actividad económica. Pero es necesario hacer más. Se debe dar prioridad al apoyo fiscal focalizado para los hogares y las empresas vulnerables a fin de acelerar y afianzar la recuperación en 2021 [...]".

1.22. Que la Organización Mundial de la Salud -OMS- emitió la recomendación interna del 3 de marzo de 2020 titulada "*Especificaciones técnicas de dispositivos médicos para la gestión de casos de COVID-19 en los servicios de salud*". Este instrumento contiene una lista mínima de dispositivos médicos que proporcionan estándares y descripciones médicas para el tratamiento del coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). Esta recomendación no excluye la posibilidad de que los Estados deban acudir a otro tipo de insumos o equipos médicos para enfrentar la pandemia. De esta manera, las tecnologías en salud, tales como medicamentos, dispositivos o equipos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro, así como elementos de protección personal, son necesarios para enfrentar la pandemia.

1.23. Que para facilitar la adquisición de los bienes y servicios requeridos para atender a la emergencia, El Gobierno Nacional ha liderado, todo el trabajo intersectorial y han ordenado una serie de medidas especiales en el marco de las fases de prevención, contención y mitigación del virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

1.24. Que mediante el artículo 1 del Decreto Legislativo 438 del 19 de marzo de 2020 se adoptan medidas tributarias generando la Exención transitoria del impuesto sobre las ventas -IVA, en la importación, y en las ventas en el territorio nacional sin derecho a devolución y/o compensación, los siguientes bienes: Nebulizador, Báscula pesa bebés,

Monitor de signos vitales, Electrocardiógrafo, Glucómetro, Tensiómetro, Pulsoxímetro, Aspirador de secreciones, Desfibrilador, Incubadora, Lámpara de calor radiante, Lámpara de fototerapia, Bomba de infusión, Equipo de órganos de los sentidos, Bala de Oxígeno, Fonendoscopio, Ventilador, Equipo de rayos X portátil, Concentrador de oxígeno, Monitor de transporte, Flujómetro, Cámara cefálica, Cama hospitalaria, Cama hospitalaria pediátrica.

- 1.25.** Que mediante el Decreto Legislativo 440 del 20 de marzo de 2020, se adoptaron medidas en materia de contratación estatal con la finalidad de prevenir la propagación del Coronavirus COVID-19 y facilitar los instrumentos jurídicos para adquirir de forma ágil y expedita bienes, obras o servicios para contener la expansión de la pandemia y atender la mitigación de la misma, pudiendo acudir a la modalidad de contratación directa.
- 1.26.** Que adicionalmente se expedieron los Decretos: 462 de 2020, a través del cual se prohibió la exportación y reexportación de productos necesarios para afrontar la emergencia por el COVID-19; 463 de 2020, por el cual se modificó parcialmente el arancel de aduanas para la importación de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos químicos, artículos de higiene y aseo, insumos, equipos y materiales requeridos para el sector agua y saneamiento básico; 476 de 2020, que establece mecanismos para facilitar la importación/fabricación de dispositivos médicos, guantes, tapabocas, gel antibacterial y otros productos de limpieza; 499 de 2020, por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal para la adquisición en el mercado internacional de dispositivos médicos y elementos de protección personal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, atendiendo criterios de inmediatez como consecuencia de las turbulencias del mercado internacional de bienes para mitigar la pandemia Coronavirus COVID 19; 531 de 2020, por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público; y 537 de 2020, por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, entre otros.
- 1.27.** Que pese a las medidas mencionadas, en razón a que la situación de emergencia sanitaria en Colombia es producto de una pandemia, las actuales condiciones comerciales y de acceso a los bienes y servicios han sido complejas por la cantidad de países que demandan estos bienes esenciales de uso en salud, y que han debido adoptar medidas urgentes y excepcionales, generando una alta demanda de los Estados para adquirir dispositivos médicos, elementos de protección personal y otros insumos médicos que permitan enfrentar el Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), los cuales son limitados. Esto ha originado una importante falta de disponibilidad de estos bienes, producción adicionales y extraordinarias por parte de casas fabricantes, lo que ocasiona entregas a largo plazo.
- 1.28.** Que atendiendo a que el derecho fundamental a la salud está protegido, no sólo a través de la Constitución Política, sino también a través de múltiples instrumentos jurídicos internacionales que hoy hacen parte de nuestra normativa por vía del llamado bloque de constitucionalidad (art. 93 de la Constitución Política) se hace necesario dar continuidad a las estrategias dirigidas a la mitigación de la epidemia, lo cual nos convoca a la estructuración coordinada de todos los recursos humanos, técnicos, científicos y

financieros, hasta que termine el ciclo natural de la enfermedad en la última persona contagiada.

- 1.29. Que es necesario consolidar líneas y canales de planificación estratégica, que permita una ágil operación de las decisiones institucionales y su desescalamiento en los niveles departamentales y territoriales, con la orientación del Ministerio de Salud y Protección Social. Para ello, se requieren puntos focales, enlaces y engranajes que permitan articular todas las acciones tanto al interior de la Entidad como en el entorno institucional, y realizar seguimiento y monitoreo de todos los procesos intersectoriales tendientes al control de la epidemia.
- 1.30. Que el Ministerio de Salud y Protección Social reportó que con corte al 6 de mayo de 2020 que en Colombia se tienen 8.959 casos confirmados de Covid-19 de los cuales, 397 corresponden a personas fallecidas y 2.148 a personas recuperadas. Dentro de las entidades territoriales, sobresalen tres por el número de casos confirmados, en primer lugar, Bogotá, D.C. con 3.469 casos confirmados (que equivalen al 38,7%), seguida de Valle del Cauca con 1.177 casos (13,1%) y en tercer lugar Atlántico con 679 casos (7,5,2%). A nivel mundial se tienen 3.623.803 casos confirmados de los cuales 256.880 murieron y 1.233.471 se recuperaron.
- 1.31. Que en consonancia con el artículo 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social es autoridad sanitaria de vigilancia en salud pública, y establece que “*(...) sin perjuicio de las medidas antes señaladas y en caso de epidemias o situaciones de emergencia sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendados por expertos con el objetivo de delimitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada*”.
- 1.32. Que el artículo 3 de la Ley 1523 de 2012 establece los principios generales asociados con la Gestión del Riesgo, dentro de los que se resaltan: (i) principio de protección; (ii) principio de solidaridad social, (iii) principio del interés público o social; (iv) principio de precaución; (v) principio sistémico; (vi) principio de concurrencia y (vii) principio de subsidiariedad. Los principios antes enunciados orientan las acciones dirigidas a disminuir el impacto negativo que conllevan las situaciones de emergencias y desastres de origen natural y antrópico.
- 1.33. Que la disposición antes citada prevé: “13. Principio de concurrencia: La concurrencia de competencias entre entidades nacionales y territoriales de los ámbitos público, privado y comunitario que constituyen el sistema nacional de gestión del riesgo de desastres, tiene lugar cuando la eficacia en los procesos, acciones y tareas se logre mediante la unión de esfuerzos y la colaboración no jerárquica entre las autoridades y entidades involucradas. La acción concurrente puede darse en beneficio de todas o de algunas de las entidades. El ejercicio concurrente de competencias exige el respeto de las atribuciones propias de las autoridades involucradas, el acuerdo expreso sobre las metas comunes y sobre los procesos y procedimientos para alcanzarlas.”
- 1.34. Que los ministerios y las demás entidades nacionales, que hacen parte del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, y en el marco de la concurrencia en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa

de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo, requiere garantizar los recursos necesarios para la atender la emergencia sanitaria generada por el virus del COVID-19.

- 1.35. Que Conforme a la normatividad expuesta y en el marco de las medidas adoptadas para atender la emergencia COVID-19, mediante Decreto 559 de 15 de abril de 2020 es crear una Subcuenta para la Mitigación de Emergencias -COVID19- en el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establecen las reglas para su administración.
- 1.36. Que el artículo 2 del Decreto 559 de 2020 establece que El Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres es el encargado de la administración de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19, la cual tendrá por objeto financiar la provisión de bienes, servicios y obras requeridas para contener, mitigar y evitar la extensión de los efectos adversos derivados de la pandemia COVID- 19 en la población en condición de vulnerabilidad residente en el territorio colombiano y en el sistema de salud.
- 1.37. Que el Artículo 6 del Decreto 559 de 2020 establece que El presidente de la República nominará al gerente de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19, el cual se podrá vincular a través de contrato y tendrá como función general la de ejecutar los planes y proyectos aprobados por la Junta Directiva del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, que deban celebrarse con cargo a los recursos de la Subcuenta.
- 1.38. Que mediante radicado del 13 de mayo de 2020 dirigido a el Director General de la Unidad Nacional para Gestión del Riesgo de Desastres, la Gerente de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias -COVID19 solicitó iniciar trámites para realizar la valoración del riesgo y la evaluación objetiva e independiente de los procesos inmersos en el manejo de los recursos asignados al Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, Subcuenta para la Mitigación de Emergencias – COVID-19 que se destinan para contener, mitigar y evitar la extensión de los efectos adversos derivados de la pandemia COVID-19.

Así las cosas, los contratos que celebre la sociedad fiduciaria para la ejecución de los bienes, derechos e intereses de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias – COVID-19, se someterán únicamente a los requisitos y formalidades que exige la ley para la contratación entre particulares, con observancia de los principios de moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad enunciados en el artículo 209 de la carta política y con el control especial del Despacho del Contralor General de la Nación, así como lo dispuesto en el artículo 3 del Manual de Contratación de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias – COVID-19 en el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres -FNGRD- y se adoptan otras disposiciones.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

El artículo 1º del Reglamento Sanitario Internacional considera emergencia de salud pública de importancia internacional un evento extraordinario que: i) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y ii) podría exigir una respuesta internacional coordinada.

La enfermedad coronavirus 2019, causada por el virus COVID-19, se detectó por primera vez en Wuhan, China, en diciembre de 2019; los coronavirus (CoV) son virus que surgen periódicamente

en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA), que puede llegar a ser leve, moderada o grave.

El COVID-19 tiene un comportamiento similar a los coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en los cuales se ha identificado que los mecanismos de transmisión son: 1) gotas respiratorias al toser y estornudar, 2) contacto indirecto por superficies inanimadas, y 3) aerosoles por microgotas.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud - OMS, existe suficiente evidencia para indicar que el COVID-19 se transmite de persona a persona pudiendo traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados; la sintomatología suele ser inespecífica, con fiebre, escalofrios y dolor muscular, pero puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte. A la fecha, no existe un medicamento tratamiento o vacuna que permita evitar o contrarrestar el virus y, en consecuencia, por su sintomatología y forma de obrar en la persona, genera complicaciones graves.

Ante la identificación del nuevo Coronavirus (COVID-19), desde el pasado 30 de enero se declaró este brote como Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por parte de la Organización Mundial de la Salud.

El 6 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social dio a conocer el primer caso de brote de enfermedad por Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional.

El 9 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud solicitó a los países la adopción de medidas prematuras con el objetivo de detener la transmisión y prevenir la propagación del virus.

El avance del virus en Europa, alertó al país para adoptar una medida sanitaria y, por lo tanto, mediante la Resolución 380 del 10 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó, entre otras, medidas preventivas sanitarias de aislamiento y cuarentena de las personas que, a partir de la entrada en vigencia de la precitada resolución, arribaron a Colombia desde la República Popular China, Francia, Italia y España.

Ulteriormente y por la evolución del virus en todo el mundo, el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud -OMS declaró el actual brote de enfermedad por Coronavirus COVID-19 como una pandemia, esencialmente por la velocidad de su propagación y la escala de transmisión, toda vez que el 11 de marzo de 2020 a la OMS se habían notificado cerca de 125.000 casos de contagio en 118 países, entre ellos un caso en el territorio Nacional y que a lo largo de esas últimas dos semanas el número de casos notificados fuera de la República Popular China se había multiplicado en 13 veces, mientras que el número de países afectados se había triplicado, por lo que instó a los países a tomar acciones urgentes.

Según la OMS, la pandemia del coronavirus COVID-19 es una emergencia sanitaria y social mundial, que requiere una acción efectiva e inmediata de los gobiernos, las personas y las empresas.

Mediante Resolución 380 del 10 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó, entre otras, medidas preventivas sanitarias de aislamiento y cuarentena de las personas que, a partir de la entrada en vigencia de la precitada resolución, arribaran a Colombia desde la República Popular China, Francia, Italia y España.

En virtud de lo anterior, mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministro de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1753 de 2015,

declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del nuevo coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020 y, en virtud de la misma, adoptó una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación del COVI 0-19 y mitigar sus efectos.

Sin duda alguna, el vertiginoso escalamiento del brote de Coronavirus COVID-19 hasta configurar una pandemia representa actualmente una amenaza global a la salud pública, con afectaciones al sistema económico, de magnitudes impredecibles e incalculables, de la cual Colombia no podrá estar exenta.

Ahora bien, la expansión en el territorio nacional del brote de enfermedad por el Coronavirus - COVID-19 y cuyo crecimiento exponencial es imprevisible, sumado a los efectos económicos negativos que se han venido evidenciando en la última semana de marzo de 2020, es un hecho que, además de ser una grave calamidad pública, constituye una grave afectación al orden económico y social del país que justifica la declaratoria del Estado de Emergencia Económica y Social, toda vez que se trata de situaciones diferentes a las que se refieren los artículos 212 y 213 de la Constitución Política, razón por la cual, mediante la expedición del Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, se decretó la Emergencia Económica, Social y Ecológica por el término de treinta (30) días, con el fin de conjurar la grave calamidad pública que afecta al país por causa del nuevo Coronavirus COVID-19.

Este Ministerio reportó el 9 de marzo de 2020, cero muertes y 3 casos confirmados en Colombia.

Al 17 de marzo de 2020, el Ministerio había reportado que en el país se presentaban 75 casos de personas infectadas con el Coronavirus COVID-19 y cero fallecidos, cifra que ha venido creciendo a nivel país de la siguiente manera: 102 personas contagiadas al 18 de marzo de 2020, 108 personas contagiadas al 19 de marzo de 2020, 145 personas contagiadas al 20 de marzo, 196 personas contagiadas al 21 de marzo, 235 personas contagiadas al 22 de marzo, 306 personas contagiadas al 23 de marzo de 2020, 378 personas contagiadas al 24 de marzo, 470 personas contagiadas al 25 de marzo, 491 personas contagiadas al 26 de marzo, 539 personas contagiadas al 27 de marzo, 608 personas contagiadas al 28 de marzo, 702 personas contagiadas al 29 de marzo, 798 personas contagiadas al 30 de marzo, 906 personas contagiadas al 31 de marzo, 1.065 personas contagiadas al 1ero de abril, 1.161 personas contagiadas al 2 de abril, 1.267 personas contagiadas al 3 de abril, 1.406 personas contagiadas al 4 de abril, 1.485 personas contagiadas al 5 de abril, 1.579 personas contagiadas al 6 de abril, 1.780 personas contagiadas al 7 de abril, 2.054 personas contagiadas al 8 de abril, 2.223 personas contagiadas al 9 de abril, 2.473 personas contagiadas al 10 de abril, 2.709 personas contagiadas al 11 de abril, 2.776 personas contagiadas al 12 de abril, 2.852 personas contagiadas al 13 de abril, 2.978 personas contagiadas al 14 de abril, 3.103 personas contagiadas al 15 de abril, 3.231 al 16 de abril, 3.436 al 17 de abril, 3.619 al 18 de abril, 3.793 al 19 de abril, 3.975 al 20 de abril, 4.146 al 21 de abril, 4.339 al 22 de abril, 4.533 al 23 de abril, 4.837 al 24 de abril, 5.098 al 25 de abril, 5.335 al 26 de abril, 5.553 al 27 de abril, 5.907 al 28 de abril, 6.168 al 29 de abril, 6.464 al 30 de abril, 6.964 al 1 de mayo, 7.241 al 2 de mayo, 7.664 al 3 de mayo, 7.971 al 4 de mayo, 8.612 al 5 de mayo, 8.959 al 6 de mayo, 9.456 al 7 de mayo, 10.051 al 8 de mayo, 10.495 al 9 de mayo, 11.063 al 10 de mayo, 11.613 al 11 de mayo, 12.271 al 12 de mayo, 12.930 al 13 de mayo, 13.610 al 14 de mayo, 14.216 al 15 de mayo, 14.939 al 16 de mayo, 15.574 al 17 de mayo, 16.295 al 18 de mayo, 16.935 al 19 de mayo, 17.687 al 20 de mayo, 18.330 al 21 de mayo, 19.131 al 22 de mayo, 20.177 al 23 de mayo, 21.175 al 24 de mayo, 21.981 al 25 de mayo, 23.003 al 26 de mayo, 24.104 al 27 de mayo, 25.366 al 28 de mayo, 26.688 al 29 de mayo, 28.236 al 30 de mayo, 29.383 al 31 de mayo, 30.493 al 1 de junio, 31.833 al 2 de junio, 33.354 al 3 de junio, 35.120 al 4 de junio, 36.635 al 5 de junio, 38.027 al 6 de junio, 30.136 al 7 de junio, 40.719 al 8 de junio, 42.078 al 9 de junio, 43.682 al 10 de junio, 45.212 al 11 de junio, 46.858 al 12 de

junio, 48.746 al 13 de junio, 50.939 al 14 de junio, 53.063 al 15 de junio, 54.931 al 16 de junio, 57.046 al 17 de junio, 60.217 al 18 de junio, 53.273 al 19 de junio, 65.633 al 20 de junio, 68.652 al 21 de junio, 71.183 al 22 de junio, 73.572 al 23 de junio, 77.113 al 24 de junio, 80.599 al 25 de junio, al 26 de junio 84.442, al 27 de junio 88.591, al 28 de junio 91.769, al 29 de junio 95.043, al 30 de junio 97.846, al 1 de julio 102.009, al 2 de julio 106.110, al 3 de julio 109.505, al 4 de julio 113.389, al 5 de julio 117.110, al 6 de julio 120.281, al 7 de julio 124.494, al 8 de julio 128.638, al 9 de julio 133.973 y 4.714, al 10 de julio 140.176, al 11 de julio 145.362, al 12 de julio 150.445, al 13 de julio 154.277, al 14 de julio 159.898, al 15 de julio 165.169, al 16 de julio 173.206, al 17 de julio 182.140, al 18 de julio 190.700, al 19 de julio 197.278, al 20 de julio 204.005, al 21 de julio 211.038, al 22 de julio 218.428, al 23 de julio 226.373, al 24 de julio 233.541, al 25 de julio 240.795, al 26 de julio 248.976, al 27 de julio 257.101, al 28 de julio 267.385, al 29 de julio 276.055 y 9.454 fallecidos a esa fecha.

Pese a las medidas adoptadas en el País, al 29 de julio de 2020 se confirman 276.055 casos COVID-19 en Colombia: Bogotá (95.199), Barranquilla (28.940), Atlántico (21.742), Valle del Cauca (21.030), Cartagena (15.209), Antioquia (28.845), Nariño (7.494), Cundinamarca (7.720), Amazonas (2.508), Sucre (5.742), Chocó (2.931), Buenaventura (2.084), Meta (2.469), Cesar (2.886), Santa Marta (3.733), Córdoba (5.032), Bolívar (2.412), Tolima (2.286), Santander (3.289), Magdalena (2.035), La Guajira (2.020), Risaralda (1.511), Cauca (1.746), Boyacá (929), Norte de Santander (2.031), Huila (778), Caldas (793), Quindío (303), Arauca (200), Casanare (277), Caquetá (816), Guaviare (85), Putumayo (777), Vaupés (61), San Andrés (38), Guainía (14) y Vichada (2). A la fecha se han presentado 9.454 muertes por esta causa.

Según la Organización Mundial de la Salud -OMS, se ha reportado la siguiente información: (i) en reporte número 57 de fecha 17 de marzo de 2020 a las 10:00 a.m. CET (Hora Central Europea), señaló que se encuentran confirmados 179.111 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 7.426 fallecidos, (ii) en reporte número 62 de fecha 21 de marzo de 2020 a las 23:59 p.m. CET señaló que se encuentran confirmados 292.142 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 12.783 fallecidos, (iii) en reporte número 63 de fecha 23 de marzo de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 332.930 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 14.509 fallecidos, (iv) en el reporte número 79 de fecha 8 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET se encuentran confirmados 1.353.361 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 79.235 fallecidos, (v) en el reporte número 80 del 9 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 1.436.198 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 85.521 fallecidos, (vi) en el reporte número 81 del 10 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 1.521.252 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 92.798 fallecidos, (vii) en el reporte número 82 del 11 de abril de 2020 a las 10:00 a.m. CET señaló que se encuentran confirmados 1.610.909 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 99.690 muertes.

Adicionalmente; (viii) en el reporte del 15 de abril de 2020 señaló que se encuentran confirmados 1.921.602 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 123.126 fallecidos; (ix) en el reporte del 20 de abril de 2020 señaló que se encuentran confirmados 2.313.455 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 92.157.955 fallecidos; (x) en el reporte del 25 de abril de 2020 señaló que se encuentran confirmados 2.710.948 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 187.844 fallecidos; (xi) en el reporte del 30 de abril de 2020 señaló que se encuentran confirmados 3.096.626 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 217.896 fallecidos; (xii) en el reporte del 1 de mayo de 2020 señaló que se encuentran confirmados 3.181.634 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 224.302 fallecidos; (xiii) en el reporte del 5 de mayo de 2020 señaló que se encuentran confirmados 3.525.081 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 243.540 fallecidos; (xiv) en el reporte del 10 de mayo de 2020 señaló que se encuentran confirmados 3.925.815 casos del

nuevo coronavirus COVID-19 y 274.488 fallecidos; (xv) en el reporte del 15 de mayo de 2020 señaló que se encuentran confirmados 4.347.935 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 297.236 fallecidos; (xvi) en el reporte del 18 de mayo de 2020 señaló que se encuentran confirmados 4.628.903 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 312.009 fallecidos; (xvii) en el reporte de 19 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 4.711.830 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 315471 fallecidos; (cviii) en el reporte de 20 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 4.789.205 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 318.789 fallecidos; (xx) en el reporte de 21 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 4.893.186 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 323.256 fallecidos; (xxi) en el reporte de 22 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 4.499.430 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 327.738 fallecidos; (xxii) en el reporte de 23 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 5.103.006 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 333.401 fallecidos; (xxiii) en el reporte de 24 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 5.204.508 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 337.687 fallecidos; (xxiv); en el reporte de 25 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 5.304.772 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 342.029 fallecidos; (xxv); en el reporte de 27 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 5.682.389 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 354.944 fallecidos; (xxvi); en el reporte de 28 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 5.593.631 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 353.334 fallecidos(xxvii); en el reporte de 29 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 5.701.337 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 357.688 fallecidos(xxviii); en el reporte de 30 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 5.817.385 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 362.705 fallecidos(xxix); en el reporte de 31 de mayo de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 5.934.936 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 367.166 fallecidos(XXX); en el reporte de 1 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 6.057.853 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 371.166 fallecidos(XXXI); en el reporte de 2 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 6.194.533 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 376.320 fallecidos(XXXII); en el reporte de 3 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 6.287.771 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 379.941 fallecidos(XXXIII); en el reporte de 4 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 6.416.828 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 382.867 fallecidos(XXXIV); en el reporte de 5 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 6.535.354 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 387.155 fallecidos(XXXV); en el reporte de 6 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 6.663.304 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 392.802 fallecidos(XXXVI); en el reporte de 7 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 6.799.713 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 397.388 fallecidos(XXXVII); en el reporte de 8 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 6.931.000 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 400.857 fallecidos(XXXVIII); en el reporte de 9 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 7.039.918 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 404.396 fallecidos(XXXIX); en el reporte de 10 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 7.145.539 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 408.025 fallecidos(XL); en el reporte de 11 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 7.273.958 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 413.371 fallecidos(XLI); en el

reporte de 12 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 7.410.510 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 418.294 fallecidos(xlii); en el reporte de 13 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 7.553.182 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 423.349 fallecidos(xliii); en el reporte de 14 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 7.690.708 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 427.630 fallecidos; (xliv) en el reporte de 15 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 7.823.289 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 431.541 fallecidos; (xlv) en el reporte de 16 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 7.941.791 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 434.796 fallecidos; (xlvii) en el reporte de 17 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 8.061.550 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 440.290 fallecidos; (xlviii) en el reporte de 18 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 8.242.999 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 445.535 fallecidos; (xliii) en el reporte de 19 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 8.385.440 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 450.686 fallecidos; (xlix) en el reporte de 20 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 8.525.042 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 456.973 fallecidos; (l) en el reporte de 21 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 8.708.008 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 461.715 fallecidos; (li) en el reporte de 22 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 8.860.331 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 465.740 fallecidos; (liii) en el reporte de 23 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 8.993.659 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 469.587 fallecidos; (liv) en el reporte de 24 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 9.129.146 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 473.797 fallecidos; (lv) en el reporte de 25 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 9.296.202 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 479.133 fallecidos; (lvi) en el reporte de 26 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 9.473.214 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 484.249 fallecidos; (lvii) en el reporte de 27 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 9.653.048 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 491.128 fallecidos; (lviii) en el reporte de 28 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 9.843.073 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 495.760 fallecidos; (lix) en el reporte de 29 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 10.021.401 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 499.913 fallecidos; (lx) en el reporte de 30 de junio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 10.185.374 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 503.862 fallecidos; (lxii) en el reporte de 1 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 10.357.662 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 508.055 fallecidos; (lxii) en el reporte de 2 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 10.533.779 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 512.842 fallecidos; (lxiii) en el reporte de 3 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 10.710.005 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 517.877 fallecidos; (lxiv) en el reporte de 4 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 10.922.324 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 523.011 fallecidos; (lxv) en el reporte de 5 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 11.125.245 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 528.204 fallecidos; (lxvi) en el reporte de 6 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 11.327.790 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 532.340 fallecidos; (lxvii) en el

reporte de 7 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 11.500.302 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 535.759 fallecidos; (lxviii) en el reporte de 8 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 11.669.259 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 539.906 fallecidos; (lxix) en el reporte de 9 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 11.874.226 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 545.481 fallecidos; (lxx) en el reporte de 10 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 12.102.328 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 551.046 fallecidos; (lxxi) en el reporte de 11 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 12.322.395 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 556.335 fallecidos; (lxxii) en el reporte de 12 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 12.552.765 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 561.617 fallecidos; (lxxiii) en el reporte de 13 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 12.768.307 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 566.654 fallecidos; (lxxiv) en el reporte de 14 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 12.964.809 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 570.288 fallecidos; (lxxv) en el reporte de 15 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 13.150.645 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 574.464 fallecidos; (lxxvi) en el reporte de 16 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 13.378.853 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 580.045 fallecidos; (lxxvii) en el reporte de 17 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 13.616.593 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 585.727 fallecidos; (lxxviii) en el reporte de 18 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 13.876.441 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 593.087 fallecidos; (lxxix) en el reporte de 19 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 14.043.176 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 597.583 fallecidos; (lxxx) en el reporte de 20 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 14.348.858 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 603.691 fallecidos; (lxxxii) en el reporte de 21 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 14.562.550 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 607.781 fallecidos; (lxxxii) en el reporte de 22 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 14.765.256 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 612.054 fallecidos; (lxxxiii) en el reporte de 23 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 15.012.731 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 619.150 fallecidos; (lxxxiv) en el reporte de 24 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 15.296.926 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 628.903 fallecidos; (lxxxv) en el reporte de 25 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 15.581.009 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 635.173 fallecidos; (lxxxvi) en el reporte de 26 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 15.785.641 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 640.016 fallecidos; (lxxxvi) en el reporte de 27 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 16.114.449 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 646.641 fallecidos; (lxxxvii) en el reporte de 28 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 16.341.920 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 650.805 fallecidos; (lxxxviii) en el reporte de 29 de julio de 2020 la Organización Mundial de la Salud señaló que se encuentran confirmados 16.558.289 casos del nuevo coronavirus COVID-19 y 656.093 fallecidos; a causa del mismo a nivel mundial.

El Fondo Monetario Internacional mediante Comunicado de Prensa 20/114 del 27 de marzo de 2020, publicó la "Declaración conjunta del Presidente del Comité Monetario y Financiero Internacional y la Directora Gerente del Fondo Monetario Internacional", la cual expresa:

"[...] Estamos en una situación sin precedentes en la que una pandemia mundial se ha convertido en una crisis económica y financiera. Dada la interrupción repentina de la actividad económica, el producto mundial se contraerá en 2020. Los países miembros ya han tomado medidas extraordinarias para salvar vidas y salvaguardar la actividad económica. Pero es necesario hacer más. Se debe dar prioridad al apoyo fiscal focalizado para los hogares y las empresas vulnerables a fin de acelerar y afianzar la recuperación en 2021 [...]"

La Organización Internacional del Trabajo en el comunicado de fecha de 18 de marzo de 2020 sobre el COVID-19 y el mundo del trabajo: Repercusiones y respuestas, afirma que "(...) El COVID-19 tendrá una amplia repercusión en el mercado laboral. Más allá de la inquietud que provoca a corto plazo para la salud de los trabajadores y sus familias, el virus y la consiguiente crisis económica repercutirán adversamente en el mundo del trabajo en tres aspectos fundamentales, a saber: 1) la cantidad de empleo (tanto en materia de desempleo como de subempleo); 2) la calidad del trabajo (con respecto a los salarios y el acceso a protección social); y 3) los efectos en los grupos específicos más vulnerables frente a las consecuencias adversas en el mercado laboral (...)"

Así mismo, la Organización Internacional del Trabajo en el referido comunicado estima "(...) un aumento sustancial del desempleo y del subempleo como consecuencia del brote del virus. A tenor de varios casos hipotéticos sobre los efectos del COVID-19 en el aumento del PIB a escala mundial (...), en varias estimaciones preliminares de la OIT se señala un aumento del desempleo mundial que oscila entre 5,3 millones (caso "más favorable") y 24,7 millones de personas (caso "más desfavorable"), con respecto a un valor de referencia de 188 millones de 188 millones de desempleados en 2019. Con arreglo al caso hipotético de incidencia "media", podría registrarse un aumento de 13 millones de desempleados (7,4 millones en los países de ingresos elevados). Si bien esas estimaciones poseen un alto grado de incertidumbre, en todos los casos se pone de relieve un aumento sustancial del desempleo a escala mundial. A título comparativo, la crisis financiera mundial que se produjo en 2008-9 hizo aumentar el desempleo en 22 millones de personas".

En consecuencia, la Organización Internacional del Trabajo –OIT en el citado comunicado insta a los Estados a adoptar medidas urgentes para (i) proteger a los trabajadores y empleadores y sus familias de los riesgos para la salud generadas por el coronavirus COVID-19; (ii) proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo; (iii) estimular la economía y el empleo, y (iv) sostener los puestos de trabajo y los ingresos, con el propósito de respetar los derechos laborales, mitigar los impactos negativos y lograr una recuperación rápida y sostenida.

Las personas que padecen el Coronavirus COVID-19 y las personas cuya salud está amenazada por padecimientos ajenos a esta pandemia, requieren atención en salud en condiciones de aislamiento que exigen esfuerzos extraordinarios, con el fin de no agravar su condición médica.

En el marco de la situación de emergencia sanitaria con ocasión de la pandemia del coronavirus, la Organización Mundial de la Salud -OMS- emitió la recomendación interina del 3 de marzo de 2020 titulada "Especificaciones técnicas de dispositivos médicos para la gestión de casos de COVID-19 en los servicios de salud". Este instrumento contiene una lista mínima de dispositivos

médicos que proporcionan estándares y descripciones médicas para el tratamiento del coronavirus COVID-19.

Esta recomendación no excluye la posibilidad de que los Estados deban acudir a otro tipo de insumos o equipos médicos para enfrentar la pandemia. De esta manera, las tecnologías en salud, tales como medicamentos, dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro, así como elementos de protección personal, son necesarios para este objetivo.

En razón a que la situación de emergencia sanitaria en Colombia es producto de una pandemia, las actuales condiciones comerciales y de acceso a los bienes y servicios han sido complejas por la cantidad de países que demandan estos bienes esenciales de uso en salud, y que han debido adoptar medidas urgentes y excepcionales, generando una alta demanda de los Estados para adquirir dispositivos médicos, elementos de protección personal y otros insumos médicos que permitan enfrentar el Coronavirus COVID-19, los cuales son limitados.

Esto ha originado una importante falta de disponibilidad de estos bienes, producción adicionales y extraordinarias por parte de casas fabricantes, lo que ocasiona entregas a largo plazo.

Los bienes que se requiere adquirir corresponden a un tipo de demanda inelástica, en donde las variaciones en el precio y en las condiciones de adquisición de los productos no cambian la cantidad demandada, puesto que son bienes vitales de atención y protección y de difícil sustitución generando condiciones asimétricas entre oferentes estables de bienes y servicios y demandantes con necesidades crecientes y número elevado que requieren de bienes de necesaria producción y venta.

Debe aclararse que la producción y comercialización de estos bienes se encuentra regulada en el país, mediante el Decreto 4725 de 2005 "Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano", define qué es un dispositivo médico de uso humano. Sin embargo, el Gobierno Nacional, dentro de las medidas de emergencia, expidió el Decreto 476 de 2020, que en su artículo 1º, facultó al Ministerio para flexibilizar los requisitos sanitarios a "medicamentos, productos fitoterapéuticos, dispositivos equipos biomédicos, reactivos de diagnóstico in vitro, cosméticos y productos de higiene doméstica y absorbentes de personal que se requieran para la prevención, diagnóstico o tratamiento Covid-19", así como las exigencias de los fabricantes de tales bienes, lo cual fue desarrollado por las Resoluciones 520 y 522, ambas de 2020, así como lo expresado por la honorable Corte Constitucional en Sentencia C-212/20.

Así mismo, el Decreto, en su artículo 2º, facultó al Invima para que realice la declaración como vitales no disponibles de aquellos dispositivos médicos y aquellos reactivos de diagnóstico in vitro de metodología molecular en tiempo real (RT-PCR) para el diagnóstico de COVID-19 y otros reactivos recomendado por la Organización Mundial de la Salud -OMS- y de las autoridades sanitarias del mundo, sin que sea necesario el concepto previo de la correspondiente Sala Especializada de la Comisión Revisora del Invima.

Además de esa importante decisión gubernamental, se ordenó al Invima a tramitar, de manera prioritaria, las solicitudes de registros sanitarios nuevos o permisos de comercialización y renovaciones de medicamentos que se encuentren en normas farmacológicas, productos fitoterapéuticos y dispositivos médicos, cuya clasificación de riesgo sea IIb y III que se requieran para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento del Covid-19, o aquellos determinados como de primera línea, accesorios o especiales.

De igual manera se expedieron los Decretos 462 de 2020, a través del cual se prohibió la exportación y reexportación de productos necesarios para afrontar la emergencia por el Covid-19; 463 de 2020, por el cual se modificó parcialmente el arancel de aduanas para la importación de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos químicos, artículos de higiene y aseo, insumos, equipos y materiales requeridos para el sector agua y saneamiento básico; 476 de 2020, que establece mecanismos para facilitar la importación/fabricación de dispositivos médicos, guantes, tapabocas, gel antibacterial y otros productos de limpieza; 499 de 2020, por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal para la adquisición en el mercado internacional de dispositivos médicos y elementos de protección personal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, atendiendo criterios de inmediatez como consecuencia de las turbulencias del mercado internacional de bienes para mitigar la pandemia Coronavirus Covid 19; 531 de 2020, por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público; y 537 de 2020, por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, entre otros.

A su vez, el artículo 1 del Decreto Legislativo 551 del 15 de abril de 2020 "Por el cual se adoptan medidas tributarias transitorias en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica", señala lo siguiente:

"Durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, estarán exentos del impuesto sobre las ventas -IVA, en la importación y en las ventas en el territorio nacional sin derecho a devolución y/o compensación los siguientes bienes.:

Bienes cubiertos por la exención del impuesto sobre las ventas – IVA

1. Gafas protectoras
2. Guantes de látex y de nitrilo
3. Guantes estériles
4. Mascarilla N95 y respiradores FFP2 o FFP3
5. Mascarillas con filtro
6. Protección total del cuerpo: Batas, gorros, ropa quirúrgica estéril, campos quirúrgicos, campo operatorio, sabanas, fundas, traje biológico, polainas y protectores metatarsales)
7. Protector facial: Caretas o visores
8. Tapabocas desechables
9. Trajes de bio-protección (enterizo, blusa y pantalón)
10. Cánulas de Guedel o de mayo
- (...)

92 Monitor de signos vitales (Medición de frecuencia cardiaca, presión arterial sistólica, diastólica y media, temperatura, saturación de oxígeno y gasto cardiaco)"

Por lo anteriormente expuesto, es prioritario que entidades estatales tengan la posibilidad de adelantar y cerrar negociaciones teniendo en cuenta la disponibilidad de dispositivos médicos y de protección personal, acudiendo al mercado internacional.

1.1. NECESIDAD ESPECÍFICA

La Presidencia de la República ha liderado, al lado del Ministerio de Salud y Protección Social, todo el trabajo intersectorial y se han ordenado una serie de medidas especiales en el marco de las fases de prevención, contención y mitigación del virus COVID – 19.

Para tal propósito, es necesario consolidar líneas y canales de planificación estratégica, que permita una ágil operación de las decisiones institucionales y su desescalamiento en los niveles departamentales y territoriales, con la orientación del Ministerio de Salud y Protección Social.

Para ello, se requieren puntos focales, enlaces y engranajes que permitan articular todas las acciones tanto al interior de la Entidad como en el entorno institucional, y realizar seguimiento y monitoreo de todos los procesos intersectoriales tendientes al control de la epidemia.

En el marco de las medidas de alistamiento nacional decretadas por el Gobierno Nacional el 20 de marzo de 2020, concordantes con las definidas por este Ministerio, debe hacerse constante revisión de la aplicación en los territorios, teniendo en cuenta que se requiere evitar la propagación del virus en los que aún no han sido tocados por la Pandemia. Por tanto, la instancia de la contención y mitigación amerita todo el esfuerzo interinstitucional del Estado para ralentizar la transmisión del virus y así lograr el necesario equilibrio entre la realidad epidémica con todo el accionar de la salud pública y la capacidad de respuesta del sistema de salud desde la prestación del servicio.

El paso hacia la mitigación de la epidemia nos convoca a la estructuración coordinada de todos los recursos humanos, técnicos, científicos y financieros, hasta que termine el ciclo natural de la enfermedad en la última persona contagiada. Una situación como la que ahora enfrenta el mundo entero se ensaña y cobra víctimas en la población más vulnerable desde el aspecto económico o físico, razón por la cual es deber de las autoridades realizar las acciones que correspondan para cumplir con la labor de protección especial.

A la fecha, no existe un medicamento, tratamiento o vacuna que permita evitar o contrarrestar el virus por lo que, para la protección de los más débiles, es deber social del Estado tomar las medidas que sean necesarias para prevenir, mitigar y conjurar los efectos de la pandemia generada por el COVID-19.

El Instituto Nacional de Salud informa que una epidemia cuenta con 3 fases a las cuales se enfrentará el país:

Fase preparatoria: desde el momento en que la OMS expuso el primer caso de coronavirus.

Fase de contención: que es cuando llega el virus al país y empiezan a reportarse los diferentes casos de contagio.

Fase de mitigación: cuando ya se ha superado el nivel de casos y solamente se debe hospitalizar los casos graves y el resto con medidas de protección en casa.

Lo anteriormente descrito impone la necesidad de preparar los recursos técnicos, tecnológicos, humanos y demás que sean necesarios para la atención en salud que permitan hacer frente a la pandemia generada por el COVID-19 en todas sus fases.

1.2. DEFINICIÓN TÉCNICA DE LA FORMA EN QUE SE PUEDE SATISFACER LA NECESIDAD

Las personas que sean diagnosticadas con COVID-19 deben recibir atención prioritaria e inmediata en aislamiento, debido a que este virus causa una Infección Respiratoria Aguda (IRA), la cual puede ser leve, moderada o severa, produce fiebre, tos, secreciones nasales (mocos) y dolor muscular. Cualquier persona puede infectarse, independientemente de su edad, algunos pacientes presentan dificultad respiratoria aguda que impide a los pulmones proporcionar suficiente oxígeno a los órganos para mantener vivo el cuerpo. Este contagio puede ser mortal, principalmente en personas de edad avanzada y/o que tengan una enfermedad de base o no tengan los cuidados y atención necesarios.

El vertiginoso escalamiento del brote de Coronavirus COVID-19 hasta configurar una pandemia representa actualmente una amenaza global a la salud pública, con afectaciones al sistema económico, de magnitudes impredecibles e incalculables, de la cual Colombia no está exenta.

Pese a las medidas adoptadas en el País, al 29 de julio de 2020 se confirman 276.055 casos COVID-19 en Colombia: Bogotá (95.199), Barranquilla (28.940), Atlántico (21.742), Valle del Cauca (21.030), Cartagena (15.209), Antioquia (28.845), Nariño (7.494), Cundinamarca (7.720), Amazonas (2.508), Sucre (5.742), Chocó (2.931), Buenaventura (2.084), Meta (2.469), Cesar (2.886), Santa Marta (3.733), Córdoba (5.032), Bolívar (2.412), Tolima (2.286), Santander (3.289), Magdalena (2.035), La Guajira (2.020), Risaralda (1.511), Cauca (1.746), Boyacá (929), Norte de Santander (2.031), Huila (778), Caldas (793), Quindío (303), Arauca (200), Casanare (277), Caquetá (816), Guaviare (85), Putumayo (777), Vaupés (61), San Andrés (38), Guainía (14) y Vichada (2). A la fecha se han presentado 9.454 muertes por esta causa.

Adicionalmente, el número de municipios con registros de contagios con COVID-19 ha aumentado observando un reporte de 264 municipios en Mayo 10 de 2020, 270, 270 municipios en 11 Mayo de 2020, 284 municipios en Mayo 12 de 2020, 293 municipios en Mayo 13 de 2020, 296 municipios en Mayo 14 de 2020, 303 municipios en Mayo 15 de 2020, 312 municipios en Mayo 16 de 2020, 317 municipios en Mayo 17 de 2020, 319 municipios en Mayo 18 de 2020, 327 municipios en Mayo 27 de 2020, 334 municipios en Mayo 20 de 2020 y 335 municipios en Mayo 21 de 2020. En otras palabras, el número de municipios con reporte de contagios de COVID-19 a aumento en 71 en el 10 y 21 de mayo de 2020. La Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, ha identificado que, en el País la población con mayor riesgo de afectación por la pandemia de nuevo coronavirus COVID-19 sería de un 34.2%. La estimación de casos con una tasa de contagio del 2,68% sería de 3.589.853 casos, de los cuales 3.251.730 corresponderían a casos leves, 550.600 a casos severos y 187.525 a pacientes críticos.

De acuerdo con lo definido por el Instituto Nacional de Salud, se ha propuesto el modelo tipo SIR, un modelo, determinístico que divide la población afectada en tres grupos: "S" el grupo de individuos susceptibles o que pueden contagiarse, "I" el grupo de individuos infectados o que son capaces de transmitir la enfermedad, y "R" el grupo de individuos recuperados de la infección (los que adquieren inmunidad), el modelo fue ajustado con parámetros identificados en la literatura científica sobre la transmisión inicial del COVID-19 en el mundo. Se realizó una validación de los modelos con los reportes diarios de la provincia de Hubei, China, a partir de 8 de diciembre de 2019, que corresponde al inicio de síntomas primer caso reportado en China (18); y del crucero Diamond Princess, a partir del 20 de enero de 2020, fecha de partida del mismo desde Yokohama, Japón. Los datos reportados diariamente de número de casos confirmados de COVID-19 se

tomaron de la base de datos del CSSE (Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas) de la Universidad Johns Hopkins.

Se estimaron casos nuevos y acumulados diariamente a partir de los modelos ajustados, con una variación probabilística en los parámetros de duración de la enfermedad, R₀ y letalidad de los casos, según la literatura. Se corrieron 10.000 simulaciones de cada modelo para estimar el promedio y el intervalo de confianza del 95% de los resultados.

De acuerdo con las estimaciones realizadas a partir de la modelación anterior, se han considerado en Colombia la posibilidad de casos totales de 31.598.000. Estos valores como tal están desagregados en casos que pueden ser considerados como sintomáticos en leves, aquellos que requieren hospitalización y unidad de cuidados intensivos.

A partir de los valores que se han venido simulando, se desarrolla una modelación para poder planificar la cantidad de unidades de atención hospitalaria para la atención de la población, de manera particular, se ha pronosticado bajo las condiciones de estos escenarios que pueden afectarse 443.277 personas, y de acuerdo con lo establecido con el plan de manejo de la enfermedad en unidades de cuidados intensivos se requiere contar en el país con 9.851 camas de unidades de cuidado intensivo durante los próximos 14 meses, en el escenario más favorable de una expansión controlada. En la actualidad el país dispone de 5.349 camas de cuidado intensivo de las cuales, aproximadamente 2.675, estarían dispuestas para la atención de manera exclusiva para la atención de casos de COVID-19.

En este sentido, cobra vital importancia la expansión de la capacidad hospitalaria donde los insumos médicos y dispositivos médicos tienen una gran importancia, de manera inmediata y durante los próximos meses, toda vez que, de acuerdo con la proyección efectuada, se prevé la atención de pacientes por COVID-19, durante los próximos 14 meses.

Ahora bien, el concepto de cama de cuidado intensivo implica también la disponibilidad de los equipos necesarios para la atención del paciente, tales como monitores, bombas de infusión, succionadores y sus suministros.

Una vez termine la emergencia por la Pandemia por el COVID – 19, las camas de cuidado intensivo que se instalen en el marco de la emergencia podrán ser utilizadas en la atención de la población colombiana.

En el marco de la situación de emergencia sanitaria antes descrita, la OMS emitió el documento:

"Especificaciones técnicas de dispositivos médicos para la gestión de casos de COVID-19 en los servicios de salud", a través del cual se informó la lista de dispositivos médicos mínimos requeridos para apoyar a los proveedores de atención médica, gerentes de unidades de cuidados intensivos y Ministerios de Salud para manejar adecuadamente a los pacientes sospechosos o confirmados COVID-19 en un entorno de atención médica; en este sentido indicó que:

"(...)

En diciembre de 2019, un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) fue identificado como el agente etiológico de

neumonía (COVID-19) en personas expuestas a un mercado de mariscos en Wuhan, China.

(...)

La implementación de terapias de apoyo oportunas, eficaces y seguras (oxígeno, antibióticos, hidratación y alivio de la fiebre/dolor) es la piedra angular de la terapia para los pacientes que desarrollan manifestaciones graves de COVID-19.

(...)

Los dispositivos médicos enumerados en este documento proporcionan estándares mínimos y descripciones técnicas y especificaciones de dispositivos médicos para el tratamiento de soporte de COVID-19

(...)

• Estos dispositivos médicos no son limitados y son adaptables a todos los países de la región, independientemente de sus diferentes sistemas de atención médica y disparidades socioeconómicas.

Además, se recomiendan para:

- Terapia de soporte temprana y monitoreo de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) cuando se sospecha de infección por COVID-19;*
- Tratamiento de la insuficiencia respiratoria hipoxémica y el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) en pacientes con COVID-19; o Manejo del shock séptico en pacientes con COVID-19.”*

En particular, en linea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud se requiere la adquisición de dispositivos médicos y elementos de dotación biomédica seguros, adecuados y esenciales para la atención en salud requerida para tratar las condiciones de salud generadas por el contagio y/o propagación de la pandemia del COVID-19, toda vez que de acuerdo con el comportamiento del virus es probable que se continúe la propagación y puedan presentarse picos posteriores; ante esta situación, se evidencia que la rápida propagación que genera un importante número de contagios, las camas hospitalarias con que cuentan las instituciones prestadoras de servicios de salud en las Entidades Territoriales, son insuficientes. (Ver Memorando No. 202023000082143 del 17 de abril de 2020 - Documento de estimación de las necesidades en salud de camas para la atención por casos confirmados por SARS -Cov-2 (COVID 19) suscrito por el Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios y el Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria, el cual se aporta a este documento).

Una vez efectuada la valoración de la dotación biomédica con la cual cuentan los hospitales del País, a continuación, se relacionan los elementos estimados necesarios para la atención de la pandemia generada por el COVID-19.

1. VENTILADORES

2. MONITORES

- MONITOR DE SIGNOS VITALES CON PRESIÓN INVASIVA
- MONITOR DE SIGNOS VITALES CON PRESIÓN INVASIVA Y CAPNOGRAFÍA
- MONITOR DE SIGNOS VITALES BÁSICO (NO REQUIERE UCI)

3. DESFIBRILADORES

4. BOMBAS DE INFUSIÓN

5. MÁQUINA DE ANESTESIA
6. ECÓGRAFO ULTRASONIDO
7. RAYOS X PORTÁTIL DIGITAL
8. CAMAS HOSPITALARIAS
9. CAMILLAS DE TRANSPORTE

Es por lo anterior que se determinó mediante consenso técnico entre la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud, la Subdirección de Prestación de Servicios y la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres, y la validación por parte de la Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidados Intensivos (AMCI), los requisitos y especificaciones técnicas mínimas que deberían cumplir los equipos para el soporte ventilatorio de los pacientes atendidos en cuidado crítico con ocasión al coronavirus COVID-19 a nivel nacional.

Con base en lo expuesto se determinó la necesidad de adquirir monitores de signos vitales, entendidos estos como los dispositivos que permiten detectar, procesar y desplegar en forma continua los parámetros fisiológicos del paciente, en el cual consta además, de un sistema de alarmas que alertan cuando existe alguna situación adversa o fuera de los límites deseados.

En este sentido, los monitores requeridos ayudan a los profesionales de la salud mediante sistemas de monitoreo de transporte como el monitor T1, que permiten analizar los segmentos ST y arritmias multivector del corazón, además disponen de ECG de 12 derivaciones con interpretación inteligente, monitoreo de CO₂ y comunicaciones inalámbricas integradas. Cuando el sistema se conecta a una pantalla táctil externa, se transforma en un monitor de cabecera para cuidado intensivo. Diseños de pantallas múltiples para personalización de forma de onda y datos numéricos, teclas rápidas configurables y comunicación de cama a cama son parte de las características que se ofrecen. También en algunos de estos dispositivos tienen la capacidad de transmitir la información a la red de monitorización por vía inalámbrica, permitiendo el acceso rápido a los especialistas a través de la estación central. Cuando el monitor se acopla en una nueva ubicación, se descargan los datos grabados, incluyendo hasta 96 horas de tendencias continuas de información del paciente.

De acuerdo con lo anterior, y atendiendo la sintomatología presentada por los pacientes afectados por el COVID-19, y la rápida propagación del virus, es necesaria la adquisición de estos monitores como parte esencial de las UCI que permitan garantizar la permanencia en los centros hospitalarios durante la permanencia en los mismos y de esta manera preservar la vida de los habitantes del territorio nacional.

La propagación del virus COVID-19 ha generado una emergencia a nivel mundial, que ha llevado a que los países de todos los continentes prioricen la adquisición de elementos de dotación hospitalaria en cantidades importantes, lo cual ha generado un desabastecimiento en el mercado de este tipo de elementos; se observó que durante la estructuración del presente documento, la oferta de los equipos a adquirir fue disminuyendo, e incluso las cotizaciones con las cuales se contaba, fueron retiradas.

Por tanto, la agilidad en la adquisición de los elementos de dotación hospitalaria antes mencionados, representa mayores posibilidades de acceder a los productos que aún se encuentran en el mercado y responden a las necesidades de atención en salud en la etapa actual de mitigación de la emergencia generada por el coronavirus COVID-19 en el País, por esto, la importancia de gestionar la presente contratación a través de la modalidad directa, con fundamento en la causal de urgencia.

Es del caso señalar que teniendo en cuenta la necesidad de contar con monitores para la atención de la emergencia, a través del correo compramonitores@gestiondelriesgo.gov.co la UNGRD remitió invitación a cotizar a 8 proveedores que conformaban la de datos suministrada mediante radicado No. 202023000668391 y la solicitud de compra 202042000655881 expedido por el Ministerio de Salud y de Protección Social, con un plazo máximo para la presentación de la cotización fue hasta el día 4 de junio de 2020

Que, mediante comunicación del 27 de mayo de 2020, la gerencia del proyecto designó el comité estructurador de los aspectos jurídicos, financieros y técnicos del presente proceso de selección, el cual quedó conformado de la siguiente manera:

COMISIÓN JURÍDICA:	JAIRO ESTEBAN TOBÓN MALDONADO Abogado – Contratista FNGRD
	LEYLA MARJIT BOTIVA RAMOS Abogada - Contratista FNGRD
COMISIÓN TÉCNICA:	JUAN DAVID RODRIGUEZ Contratista – FNGRD
COMISIÓN FINANCIERA:	HENRY CORAL DELGADO Contratista - FNGRD

Que dentro del plazo establecido por la Entidad se recibieron cotización, de los oferentes que se relacionan a continuación:

COTIZANTES
DRAGUER
NOVAMEDICA
G&C MEDICALS
GBARCO
INTELNET MEDICA SAS
INVERMEDICA
MINDRAY
PROMED

Que, el equipo estructurador antes mencionado adelantó la revisión preliminar de requisitos técnicos y jurídicos, encontrando inicialmente que los oferentes no cumplían con la totalidad de los requisitos, procedió a solicitar a los proveedores el día 24 de junio 2020 la subsanación de los siguientes documentos:

OFERENTE	SOLICITUD DE SUBSANACION 24 DE JUNIO 2020
DRAGUER	<p>De acuerdo al punto 5.3 ESPECIFICACIONES TECNICAS</p> <p>1. CARACTERÍSTICAS Y SERVICIOS ADICIONALES REQUERIDOS</p> <p>a) Instalación, entrenamiento y servicio técnico local (preventivo y correctivo), en cualquier parte del territorio nacional que el ministerio disponga (no virtual).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar tiempos de respuesta de en cada uno de los eventos b) Garantizar la mejor oportunidad posible (preferiblemente para los meses de Julio y Agosto) para la entrega e instalación de los equipos. • Enviar cronograma de entregas mes a mes entre los meses de Julio y agosto del presente año tanto de equipos como de sus accesorios. <p>2. EXPERIENCIA: Acreditar experiencia con mínimo uno (1) y máximo tres (3) certificaciones de contratos finalizados en suministro o compraventa de monitores, relacionados con el objeto a contratar.</p>

	<p>De acuerdo al punto 5.3 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</p> <p>1. CARACTERÍSTICAS Y SERVICIOS ADICIONALES REQUERIDOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Fichas y especificaciones técnicas. El oferente deberá aportar los documentos necesarios en los que se logre evidenciar el cumplimiento de todas y cada una de las especificaciones técnicas para los equipos biomédicos a adquirir. Los documentos aceptados para realizar esta verificación serán solamente: manuales de usuario, manuales de servicios, brochure, ficha técnica y catálogos. Todos de propiedad intelectual del fabricante, lo anterior quiere decir que los documentos diseñados por el oferente en relación al equipo no serán tenidos en cuenta. b) Los equipos biomédicos deben ser nuevos. c) Certificado vigente de exclusividad o representación en el país, de la marca por parte del fabricante con una vigencia no mayor a 30 días. d) Los equipos deben ser puestos en funcionamiento en cualquier parte del territorio nacional de acuerdo con lo que el Ministerio de Salud y Protección Social disponga. e) Instalación, entrenamiento y servicio técnico local (preventivo y correctivo), en cualquier parte del territorio nacional que el ministerio disponga (no virtual). <ul style="list-style-type: none"> • Informar tiempos de respuesta de en cada uno de los eventos f) Garantizar la mejor oportunidad posible (preferiblemente para los meses de Julio y Agosto) para la entrega e instalación de los equipos. • Enviar cronograma de entregas mes a mes entre los meses de Julio y agosto del presente año tanto de equipos como de sus accesorios. g) Garantizar un responsable nacional del servicio posventa del equipo biomédico que tendrá a cargo el servicio técnico y garantía de repuestos, partes y accesorios durante la vida útil del equipo ofertado. <p>Otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Certificado de venta libre b) Certificación de fábrica <p>2. EXPERIENCIA: Acreditar experiencia con mínimo uno (1) y máximo tres (3) certificaciones de contratos finalizados en suministro o compraventa de monitores, relacionados con el objeto a contratar.</p>
G&C MEDICALS	<p>De acuerdo al punto 5.3 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</p> <p>1. CARACTERÍSTICAS Y SERVICIOS ADICIONALES REQUERIDOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Fichas y especificaciones técnicas. El oferente deberá aportar los documentos necesarios en los que se logre evidenciar el cumplimiento de todas y cada una de las especificaciones técnicas para los equipos biomédicos a adquirir. Los documentos aceptados para realizar esta verificación serán solamente: manuales de usuario, manuales de servicios, brochure, ficha técnica y catálogos. Todos de propiedad intelectual del fabricante, lo anterior quiere decir que los documentos diseñados por el oferente en relación al equipo no serán tenidos en cuenta. b) Los equipos biomédicos deben ser nuevos. c) Certificado vigente de exclusividad o representación en el país, de la marca por parte del fabricante con una vigencia no mayor a 30 días. d) Los equipos deben ser puestos en funcionamiento en cualquier parte del territorio nacional de acuerdo con lo que el Ministerio de Salud y Protección Social disponga. e) Instalación, entrenamiento y servicio técnico local (preventivo y correctivo), en cualquier parte del territorio nacional que el ministerio disponga (no virtual). <ul style="list-style-type: none"> • Informar tiempos de respuesta de en cada uno de los eventos f) Garantizar la mejor oportunidad posible (preferiblemente para los meses de Julio y Agosto) para la entrega e instalación de los equipos. • Enviar cronograma de entregas mes a mes entre los meses de Julio y agosto del presente año tanto de equipos como de sus accesorios. g) Garantizar un responsable nacional del servicio posventa del equipo biomédico que tendrá a cargo el servicio técnico y garantía de repuestos, partes y accesorios durante la vida útil del equipo ofertado. <p>Otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Certificado de venta libre b) Certificación de fábrica <p>2. EXPERIENCIA: Acreditar experiencia con mínimo uno (1) y máximo tres (3) certificaciones de contratos finalizados en suministro o compraventa de monitores, relacionados con el objeto a contratar.</p>
GBARCO	<p>De acuerdo al punto 5.3 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS</p> <p>1. CARACTERÍSTICAS Y SERVICIOS ADICIONALES REQUERIDOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Fichas y especificaciones técnicas. El oferente deberá aportar los documentos necesarios en los que se logre evidenciar el

	<p>cumplimiento de todas y cada una de las especificaciones técnicas para los equipos biomédicos a adquirir. Los documentos aceptados para realizar esta verificación serán solamente: manuales de usuario, manuales de servicios, brochure, ficha técnica y catálogos. Todos de propiedad intelectual del fabricante, lo anterior quiere decir que los documentos diseñados por el oferente en relación al equipo no serán tenidos en cuenta.</p> <p>b) Los equipos biomédicos deben ser nuevos.</p> <p>c) Garantizar la mejor oportunidad posible (preferiblemente para los meses de Julio y Agosto) para la entrega e instalación de los equipos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enviar cronograma de entregas mes a mes entre los meses de Julio y agosto del presente año tanto de equipos como de sus accesorios. <p>2. EXPERIENCIA: Acreditar experiencia con mínimo uno (1) y máximo tres (3) certificaciones de contratos finalizados en suministro o compraventa de monitores, relacionados con el objeto a contratar.</p>
INTELNET MEDICA SAS	<p>De acuerdo al punto 5.3 ESPECIFICACIONES TECNICAS</p> <p>1. CARACTERÍSTICAS Y SERVICIOS ADICIONALES REQUERIDOS:</p> <p>a) Fichas y especificaciones técnicas. El oferente deberá aportar los documentos necesarios en los que se logre evidenciar el cumplimiento de todas y cada una de las especificaciones técnicas para los equipos biomédicos a adquirir. Los documentos aceptados para realizar esta verificación serán solamente: manuales de usuario, manuales de servicios, brochure, ficha técnica y catálogos. Todos de propiedad intelectual del fabricante, lo anterior quiere decir que los documentos diseñados por el oferente en relación al equipo no serán tenidos en cuenta.</p> <p>b) Los equipos biomédicos deben ser nuevos.</p> <p>c) Certificado vigente de exclusividad o representación en el país, de la marca por parte del fabricante con una vigencia no mayor a 30 días.</p> <p>d) Los equipos deben ser puestos en funcionamiento en cualquier parte del territorio nacional de acuerdo con lo que el Ministerio de Salud y Protección Social disponga.</p> <p>e) Instalación, entrenamiento y servicio técnico local (preventivo y correctivo), en cualquier parte del territorio nacional que el ministerio disponga (no virtual).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar tiempos de respuesta de en cada uno de los eventos <p>f) Garantizar la mejor oportunidad posible (preferiblemente para los meses de Julio y agosto) para la entrega e instalación de los equipos.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Enviar cronograma de entregas mes a mes entre los meses de Julio y agosto del presente año tanto de equipos como de sus accesorios. <p>g) Garantizar un responsable nacional del servicio posventa del equipo biomédico que tendrá a cargo el servicio técnico y garantía de repuestos, partes y accesorios durante la vida útil del equipo ofertado.</p> <p>Otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Certificado de venta libre b) Certificación de fabrica <p>2. EXPERIENCIA: Acreditar experiencia con mínimo uno (1) y máximo tres (3) certificaciones de contratos finalizados en suministro o compraventa de monitores, relacionados con el objeto a contratar.</p>
INVERMEDICA	<p>De acuerdo al punto 5.3 ESPECIFICACIONES TECNICAS</p> <p>1. CARACTERÍSTICAS Y SERVICIOS ADICIONALES REQUERIDOS:</p> <p>a) Fichas y especificaciones técnicas. El oferente deberá aportar los documentos necesarios en los que se logre evidenciar el cumplimiento de todas y cada una de las especificaciones técnicas para los equipos biomédicos a adquirir. Los documentos aceptados para realizar esta verificación serán solamente: manuales de usuario, manuales de servicios, brochure, ficha técnica y catálogos. Todos de propiedad intelectual del fabricante, lo anterior quiere decir que los documentos diseñados por el oferente en relación al equipo no serán tenidos en cuenta.</p> <p>b) Los equipos biomédicos deben ser nuevos.</p> <p>c) Informar el estado del registro sanitario/permiso de comercialización</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Titular del registro sanitario o importador autorizado en el registro sanitario o, ii. Visto bueno ante la Ventanilla Única de Comercio Exterior del INVIMA (VUCE 2.0) ó, iii. Aportar los documentos para el posterior trámite de visto bueno ante la VECE del INVIMA ó <p>1. Certificado de libre venta (CVL) del país de origen o documento equivalente o certificación emitida por la OMS o la correspondiente entidad sanitaria. En su defecto link de la entidad sanitaria en la cual se verifique que el producto cuenta con autorización de comercialización en el país de origen</p> <p>2. Documento expedido por el fabricante en donde conste que el equipo no ha sido usado y que no tiene más de (5) cinco años contados desde la fecha de su fabricación, certificado de conformidad. (Artículo 10 de la resolución 522 de 2020)</p> <p>3. Documento en el cual se indique la ubicación de los equipos. (Artículo 10 de la Resolución 522 de 2020)</p> <p>d) Certificado vigente de exclusividad o representación en el país, de la marca por parte del fabricante con una vigencia no mayor a 30 días.</p> <p>e) Garantía mínima de dos (2) años por defectos de fabricación</p> <p>f) Los equipos deben ser puestos en funcionamiento en cualquier parte del territorio nacional de acuerdo con lo que el Ministerio de Salud y Protección Social disponga.</p> <p>g) Instalación, entrenamiento y servicio técnico local (preventivo y correctivo), en cualquier parte del territorio nacional que el ministerio disponga (no virtual).</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Informar tiempos de respuesta de en cada uno de los eventos h) Garantizar la mejor oportunidad posible (preferiblemente para los meses de mayo y junio) para la entrega e instalación de los equipos (plazo máximo 30 de agosto). i. Enviar cronograma de entregas mes a mes entre los meses de Julio y Septiembre del presente año tanto de equipos como de sus accesorios.

	<p>i) Garantizar un responsable nacional del servicio posventa del equipo biomédico que tendrá a cargo el servicio técnico y garantía de repuestos, partes y accesorios durante la vida útil del equipo ofrecido.</p> <p>j) Entrega de la totalidad de documentos SARLAFT</p> <p>Otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Certificado de venta libre b) Certificación de fábrica <p>2. EXPERIENCIA: Acreditar experiencia con mínimo uno (1) y máximo tres (3) certificaciones de contratos finalizados en suministro o compraventa de monitores, relacionados con el objeto a contratar.</p>
MINDRAY	<p>De acuerdo al punto 5.3 ESPECIFICACIONES TECNICAS</p> <p>1. CARACTERÍSTICAS Y SERVICIOS ADICIONALES REQUERIDOS:</p> <p>a) Fichas y especificaciones técnicas. El oferente deberá aportar los documentos necesarios en los que se logre evidenciar el cumplimiento de todas y cada una de las especificaciones técnicas para los equipos biomédicos a adquirir. Los documentos aceptados para realizar esta verificación serán solamente: manuales de usuario, manuales de servicios, brochure, ficha técnica y catálogos. Todos de propiedad intelectual del fabricante, lo anterior quiere decir que los documentos diseñados por el oferente en relación al equipo no serán tenidos en cuenta.</p> <p>b) Los equipos biomédicos deben ser nuevos.</p> <p>c) Informar el estado del registro sanitario/permiso de comercialización</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Titular del registro sanitario o importador autorizado en el registro sanitario o, ii. Visto bueno ante la Ventanilla Única de Comercio Exterior del INVIMA (VUCE 2.0) ó, iii. Aportar los documentos para el posterior trámite de visto bueno ante la VECE del INVIMA ó <p>1. Certificado de libre venta (CVL) del país de origen o documento equivalente o certificación emitida por la OMS o la correspondiente entidad sanitaria. En su defecto link de la entidad sanitaria en la cual se verifique que el producto cuenta con autorización de comercialización en el país de origen</p> <p>2. Documento expedido por el fabricante en donde conste que el equipo no ha sido usado y que no tiene más de (5) cinco años contados desde la fecha de su fabricación, certificado de conformidad. (Artículo 10 de la resolución 522 de 2020)</p> <p>3. Documento en el cual se indique la ubicación de los equipos. (Artículo 10 de la Resolución 522 de 2020)</p> <p>d) Certificado vigente de exclusividad o representación en el país, de la marca por parte del fabricante con una vigencia no mayor a 30 días.</p> <p>e) Garantía mínima de dos (2) años por defectos de fabricación</p> <p>f) Los equipos deben ser puestos en funcionamiento en cualquier parte del territorio nacional de acuerdo con lo que el Ministerio de Salud y Protección Social disponga.</p> <p>g) Instalación, entrenamiento y servicio técnico local (preventivo y correctivo), en cualquier parte del territorio nacional que el ministerio disponga (no virtual).</p> <p>i. Informar tiempos de respuesta de en cada uno de los eventos</p> <p>h) Garantizar la mejor oportunidad posible (preferiblemente para los meses de julio y agosto) para la entrega e instalación de los equipos (plazo máximo 30 de agosto).</p> <p>i. Envíar cronograma de entregas mes a mes entre los meses de Julio y agosto del presente año tanto de equipos como de sus accesorios.</p> <p>j) Garantizar un responsable nacional del servicio posventa del equipo biomédico que tendrá a cargo el servicio técnico y garantía de repuestos, partes y accesorios durante la vida útil del equipo ofrecido.</p> <p>j) Entrega de la totalidad de documentos SARLAFT</p> <p>Otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Certificado de venta libre b) Certificación de fábrica <p>2. EXPERIENCIA: Acreditar experiencia con mínimo uno (1) y máximo tres (3) certificaciones de contratos finalizados en suministro o compraventa de monitores, relacionados con el objeto a contratar.</p>
PROMED	<p>De acuerdo al punto 5.3 ESPECIFICACIONES TECNICAS</p> <p>1. CARACTERÍSTICAS Y SERVICIOS ADICIONALES REQUERIDOS:</p> <p>a) Fichas y especificaciones técnicas. El oferente deberá aportar los documentos necesarios en los que se logre evidenciar el cumplimiento de todas y cada una de las especificaciones técnicas para los equipos biomédicos a adquirir. Los documentos aceptados para realizar esta verificación serán solamente: manuales de usuario, manuales de servicios, brochure, ficha técnica y catálogos. Todos de propiedad intelectual del fabricante, lo anterior quiere decir que los documentos diseñados por el oferente en relación al equipo no serán tenidos en cuenta.</p> <p>b) Los equipos biomédicos deben ser nuevos.</p> <p>c) Informar el estado del registro sanitario/permiso de comercialización</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Titular del registro sanitario o importador autorizado en el registro sanitario o, ii. Visto bueno ante la Ventanilla Única de Comercio Exterior del INVIMA (VUCE 2.0) ó, iii. Aportar los documentos para el posterior trámite de visto bueno ante la VECE del INVIMA ó <p>1. Certificado de libre venta (CVL) del país de origen o documento equivalente o certificación emitida por la OMS o la correspondiente entidad sanitaria. En su defecto link de la entidad sanitaria en la cual se verifique que el producto cuenta con autorización de comercialización en el país de origen</p> <p>2. Documento expedido por el fabricante en donde conste que el equipo no ha sido usado y que no tiene más de (5) cinco años contados desde la fecha de su fabricación, certificado de conformidad. (Artículo 10 de la resolución 522 de 2020)</p> <p>3. Documento en el cual se indique la ubicación de los equipos. (Artículo 10 de la Resolución 522 de 2020)</p> <p>d) Certificado vigente de exclusividad o representación en el país, de la marca por parte del fabricante con una vigencia no mayor a 30 días.</p> <p>e) Garantía mínima de dos (2) años por defectos de fabricación</p> <p>f) Los equipos deben ser puestos en funcionamiento en cualquier parte del territorio nacional de acuerdo con lo que el Ministerio de Salud y Protección Social disponga.</p> <p>g) Instalación, entrenamiento y servicio técnico local (preventivo y correctivo), en cualquier parte del territorio nacional que el</p>

ministerio disponga (no virtual).

h). Informar tiempos de respuesta de en cada uno de los eventos

i) Garantizar la mejor oportunidad posible (preferiblemente para los meses de Julio y Agosto) para la entrega e instalación de los equipos.

 i. Envíar cronograma de entregas mes a mes entre los meses de Julio y agosto del presente año tanto de equipos como de sus accesorios.

 ii) Garantizar un responsable nacional del servicio posventa del equipo biomédico que tendrá a cargo el servicio técnico y garantía de repuestos, partes y accesorios durante la vida útil del equipo ofrecido.

j) Entrega de la totalidad de documentos SARLAFT

Otros:

a) Certificado de venta libre

b) Certificación de fábrica

2. EXPERIENCIA: Acreditar experiencia con mínimo uno (1) y máximo tres (3) certificaciones de contratos finalizados en suministro o compraventa de monitores, relacionados con el objeto a contratar.

Debe aclararse que la producción y comercialización de estos bienes se encuentra regulada en el país mediante el Decreto 4725 de 2005 "Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano", y en el que se establece el significado de "dispositivo médico de uso humano". Sin embargo, el Gobierno Nacional, expidió el Decreto 476 de 2020 que en su artículo 1º, facultó al Ministerio para flexibilizar los requisitos para procesos de adquisiciones de los siguientes equipos y/o insumos: Medicamentos, productos fitoterapéuticos, dispositivos equipos biomédicos, reactivos de diagnóstico in vitro, cosméticos y productos de higiene doméstica y absorbentes de personal que se requieran para la prevención, diagnóstico o tratamiento Covid-19, así como las exigencias de los fabricantes de estos equipos y/o insumos. Es pertinente mencionar que el Decreto 476 fue desarrollado por las Resoluciones 520 y 522 de 2020, en este orden de ideas, dicha normatividad permite que las Entidades Estatales adquieran este tipo de bienes o insumos sin que sea necesaria la acreditación de requisitos, tales como, experiencia. No obstante, la Entidad con el fin de robustecer el presente proceso requirió la presentación de por lo menos una certificación de contrato cuyo objeto sea la compraventa o suministro de monitores.

Que los proponentes tenían plazo para subsanar hasta el día 25 de junio de 2020 hasta las 17:00 de esta manera se recibió subsanaciones de los proveedores.

OFERENTE
DRAGUER
NOVAMEDICA
G&C MEDICALS
GBARCO
INTELNET MEDICA SAS
INVERMEDICA
MINDRAY
PROMED

Que, mediante comunicación del 26 de junio de 2020, el ordenador del gasto designó el comité evaluador de los aspectos técnicos y jurídicos de las ofertas recibidas dentro del presente proceso de selección, el cual quedó conformado de la siguiente manera:

COMISIÓN TÉCNICA JURÍDICA Y FINANCIERA:
(Contrato Prestación de Servicios 9677-MECOVID19-595-2020)

Que, mediante comunicación del 26 de mayo de 2020, la gerencia del proyecto de la Universidad Manuela Beltrán, designó el comité evaluador de los aspectos técnicos y jurídicos de las ofertas recibidas dentro del presente proceso de selección, el cual quedó conformado de la siguiente manera:

COMISIÓN JURÍDICA:	EDISON A. CASTRO Abogado UMB NOHORA GONZÁLEZ	
COMISIÓN CIENTIFICA	MICHEL PEREZ GARZON Medico	
COMISIÓN TÉCNICA:	FREDDY ALEXANDER BARBOSA JAIMES Ing. Biomédico – Lider equipo Técnico KARIN JUNCO WILSON ARTURO MOYA VALIENTE ROCIO ARIAS GINNA MEDINA RIGOBERTO URQUIJO NATHALIA SPADAFORT	
	KARIN JUNCO	Ing. Biomédico
	WILSON ARTURO MOYA VALIENTE	Ing. Biomédico
	ROCIO ARIAS	Ing. Biomédico
	GINNA MEDINA	Ing. Biomédico
	RIGOBERTO URQUIJO	Ing. Biomédico
	NATHALIA SPADAFORT	Ing. Biomédico

Que, el comité evaluador antes mencionado adelantó la revisión preliminar de requisitos técnicos y jurídicos, encontrando inicialmente que 2 de los 8 oferentes no cumplían con la totalidad de los requisitos, como se evidencia a continuación

OFERENTE	JURÍDICO	TÉCNICO
DRAEGER (CUMPLE)	CUMPLE	CUMPLE
NOVAMEDICA (NO CUMPLE)	Mediante escrito allegado el 03 de junio de 2020, el proponente manifestó su deseo de retirarse del proceso pues no poseen la capacidad operativa que requiere el contrato la empresa adjunta comunicado donde rescinde de la oferta por que supera su capacidad operativa	Documento expedido por el fabricante en donde conste que el equipo no ha sido usado y que no tiene más de (5) cinco años contados desde la fecha de su fabricación, certificado de conformidad. (Artículo 10 de la resolución 522 de 2020). Tiempo de respuesta ante garantía. Acta de compromiso que garantiza un responsable nacional del servicio posventa del equipo biomédico que tendrá a cargo el servicio técnico y garantía de repuestos, partes y accesorios durante la vida útil del equipo ofrecido.
GYC MEDICALS (CUMPLE)	CUMPLE	CUMPLE
GBARCO (NO CUMPLE)	Podrá subsanar el certificado de aportes parafiscales. El proponente debe certificar que, a la fecha de cierre de la presente propuesta, ha realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos SEIS (6) MESES, contados a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos."	NO ESPECIFICA ENTREGA DE MANUAL DE USUARIO Y FICHA TÉCNICA VALORES FUERA DEL MERCADO
INTELNET MEDICAL (NO CUMPLE)	CUMPLE	Se encuentra en el documento "FOLIO 1-272 OFERTA INTELNET MEDICA SAS" Folio 23; se comprometen a que son nuevos, pero no informan que la fecha de fabricación es menor a 2 años. No se encontró la carta expedida por el fabricante. En la "RESPUESTA INTELNET PARA SUBSANAR REQUERIMIENTOS" Pag 4, se informa que la entrega es de 400 en septiembre.
INVERMEDICAL (NO CUMPLE)	El proponente deberá allegar los siguientes documentos con el fin de subsanar la propuesta: 1.CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El oferente deberá manifestar bajo gravedad de juramento, a través de un certificado suscrito por el Representante Legal que el y las personas que hacen parte de la persona jurídica no se hallan incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad. 2.CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES: El oferente tendrá la obligación de presentar una certificación expedida por el Revisor Fiscal o	PARA GARANTIAS ESPECIFICA QUE RESPUESTA TELEFONICA ENTRE 8 A 12 HORAS HABILES VALORES FUERA DEL MERCADO

	<p>Representante Legal, bajo gravedad de juramento que constate el pago de los aportes de sus empleados al Sistema General de Seguridad Social correspondiente a los últimos seis meses a partir de fecha de cierre de la propuesta.</p> <p>3. REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS</p>	
MINDRAY (NO CUMPLE)	<p>El proponente deberá allegar los siguientes documentos con el fin de subsanar la propuesta:</p> <p>1. CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El oferente deberá manifestar bajo gravedad de juramento, a través de un certificado suscrito por el Representante Legal que él y las personas que hacen parte de la persona jurídica no se hallan incursos en causales de inhabilidad e incompatibilidad.</p> <p>2. CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES: El oferente tendrá la obligación de presentar una certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal, bajo gravedad de juramento que constate el pago de los aportes de sus empleados al Sistema General de Seguridad Social correspondiente a los últimos seis meses a partir de fecha de cierre de la propuesta.</p> <p>3.CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES</p> <p>4.CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES</p> <p>5.CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS</p> <p>6.REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS</p>	<p>EL PROVEEDOR ENTREGARA LOS ACCESORIOS BASICOS CON LOS QUE VIENEN EL EQUIPO, LOS ADICIONALES ESTARAN SUJETOS A SOLICITUD DEL INTERESADO, DEBIDO A QUE ESTOS CONSUMIBLES CORRESPONDEN A UNA FABRICACION APARTE Y ESTARIA SUJETO A CRONOGRAMA DE ENTREGA DESDE JULIO A NOVIEMBRE.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No cumple debido a que se debe seguir las políticas de la empresa para mantenimiento preventivo y correctivo y las capacitaciones se harán de acuerdo con la disponibilidad para los desplazamientos. • En la carta no especifica qué tipo de garantías cubre, en la cual debe estar garantía de repuestos, partes y vida útil del equipo ofertado. • En la propuesta y certificaciones recibidas se evidencia inconsistencia en los períodos de garantía ofrecidos por la entidad, debido a que, en la propuesta, ficha técnica y compromiso de garantías se encuentra diferencia en años y difiere en lo solicitado en el pliego. • No cumple debido a que las capacitaciones se ofrecen presenciales y/o virtuales de acuerdo con la disponibilidad para los desplazamientos.
PROMED (NO CUMPLE)	CUMPLE	<p>Las capacitaciones en cuanto al manejo del equipo tanto técnica como funcionales realizará en las instalaciones de PROMED COLOMBIA S.A.S en caso de que el cliente solicite una capacitación en sus instalaciones los gastos ocasionados por desplazamiento y viáticos en general serán asumidos por el comprador.</p>

Que por lo anterior el comité evaluador concluyó que, los únicos oferentes habilitados inicialmente fueron **DRAEGER** y **GYC MEDICALS**.

Por lo anterior el dia 27 de junio de 2020, el comité evaluador solicitó subsanar los requisitos antes mencionados a los proponentes que no cumplieron, y como plazo máximo para la presentación de esta documentación se estableció como fecha hasta las 03:00 p.m., del 03 de julio de 2020, escrito por correo electrónico a la gerencia de proyecto.

Que en virtud de lo expresado el dia 01 de julio de 2020, el comité evaluador solicitó subsanar los requisitos antes mencionados a los proponentes que no cumplieron, y como plazo máximo para la presentación de esta documentación se estableció como fecha hasta las 16:00 p.m., del 02 de julio de 2020, escrito por correo electrónico a la gerencia del proyecto.

Después de lo anterior, se obtuvo el siguiente resultado:

OFERENTE	JURIDICO	TECNICO
DRAEGER (CUMPLE)	CUMPLE	CUMPLE
NOVAMEDICA (RETIRO DE LA PROPUESTA)	RETIRO LA PROPUESTA	RETIRO LA PROPUESTA
GYC MEDICALS (CUMPLE)	CUMPLE	CUMPLE
GBARCO (NO SUBSANA- NO CUMPLE)	No presento subsanaciones.	NO ESPECIFICA ENTREGA DE MANUAL DE USUARIO Y FICHA TÉCNICA VALORES FUERA DEL MERCADO

OFERENTE	JURÍDICO	TECNICO
INTELNET MEDICAL (CUMPLE)	CUMPLE	Subsanó los requerimientos.
INVERMEDICA (NO SUBSANA - NO CUMPLE)	<p>El proponente no subsanó en su totalidad la propuesta, dado que no anexó certificado de pago de los aportes parafiscales suscrito por el Revisor Fiscal que comprenda la cancelación de los últimos seis meses desde la recepción de la oferta.</p> <p>Respecto de los demás documentos, se deja constancia que se aportaron en debida forma</p>	<p>Adjudicados la carta de entrega es para la tercera semana del mes de octubre de 2020</p>
MINDRAY (NO SUBSANA- NO CUMPLE)	<p>El proponente no subsanó en debida forma la propuesta toda vez que anexó un certificado de pago de aportes parafiscales suscrito por el Revisor Fiscal el cual no constante la cancelación de los últimos seis meses desde el cierre de recepción de ofertas.</p>	<p>Amablemente reitero que los accesorios adicionales sugerimos que sean contratados de manera separada a las unidades principales dado a que esto pueda retrasar el despacho de las unidades principales que no están para entrega inmediata. De igual manera, confirmamos que las unidades principales contienen un set de accesorios básicos como se describe a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 sensor SPO2 • 1 cable sensor Temperatura • 1 maguera NIBP • 1 brazalete NIBP • 1 cable ECG con latiguillos
PROMED (CUMPLE)	CUMPLE	CUMPLE

En este sentido posterior a la anterior subsanación los oferentes que cumplen con los requisitos de la Entidad son los siguientes:

OFERENTE
DRAEGER
GYC MEDICALS
INTELNET MEDICAL
PROMED

Posteriormente, y toda vez que para la satisfacción de la necesidad se requiere contar con 4000 monitores tipo I y 2000 tipo II, se procedió a solicitar confirmar la cantidad en stock de cada proponente en las fechas requeridas por la Entidad, así como se amplió el plazo para subsanar a los proponentes GBARCO, INVERMEDICA y MINDRAY, lo anterior con el fin de contar con la mayor cantidad de monitores y así poder cumplir con el requisito establecido por el Ministerio de Salud, por lo que como fecha máxima para la acreditación de esto se estableció hasta las 01:00 pm del 08 de julio de 2020, de lo cual se obtuvo el siguiente resultado:

OFERENTE	JURÍDICO	TECNICO
DRAEGER	CUMPLE	CUMPLE
NOVAMEDICA	RETIRO LA PROPUESTA	RETIRO LA PROPUESTA
GYC MEDICALS	CUMPLE	CUMPLE
GBARCO	CUMPLE	<p>NO ESPECIFICA ENTREGA DE MANUAL DE USUARIO Y FICHA TÉCNICA</p> <p>VALORES FUERA DEL MERCADO</p>
INTELNET MEDICAL	CUMPLE	CUMPLE

OFERENTE	JURÍDICO	TÉCNICO
INVERMEDICA	El proponente no subsanó en su totalidad la propuesta, dado que no anexó certificado de pago de los aportes parafiscales suscrito por el Revisor Fiscal que comprenda la cancelación de los últimos seis meses desde la recepción de la oferta.	Adjudicados la carta de entrega es para la tercera semana del mes de Diciembre – 2020
MINDRAY	CUMPLE	CUMPLE
PROMED	CUMPLE	CUMPLE

Que el 8 de julio de 2020, posterior al análisis realizado de la documentación aportada para subsanar, el comité evaluador concluyó lo siguiente:

OFERENTE	JURÍDICO	TÉCNICO	CUMPLE/NO CUMPLE
DRAGUER	VIABLE	VIABLE	CUMPLE
NOVAMEDICA	NO VIABLE	NO VIABLE	NO CUMPLE
G&C MEDICALS	VIABLE	VIABLE	CUMPLE
GBARCO	VIABLE	NO VIABLE	NO CUMPLE
INTELNET MEDICA SAS	VIABLE	VIABLE	CUMPLE
INVERMEDICA	NO VIABLE	NO VIABLE	NO CUMPLE
MINDRAY	VIABLE	VIABLE	CUMPLE
PROMED	VIABLE	VIABLE	CUMPLE

Que, por lo anterior, el comité evaluador concluyó que los oferentes **DRAEGER, GYC MEDICALS, INTELNET MEDICAL, MINDRAY** y **PROMED** cumplen con los requisitos establecidos en la invitación a cotizar para la adquisición de monitores.

Que, según informe del supervisor del contrato de interventoría, el día 15 de julio de 2020 a través de la UNGRD se solicitó a los oferentes que cumplieron los requisitos de la invitación a cotizar, actualizar los valores ofertados, ya que los mismos podían haber cambiado por la fluctuación de oferta de estos en el mercado mundial, teniendo en cuenta las ofertas se recibieron en el mes de junio.

Que el día 18 de julio de 2020 mediante correo electrónico la gerencia del proyecto, solicitó al proponente Mindray, ratificar la TRM del valor de los equipos ofertados, en virtud de lo anterior a vuelta de correo este proponente manifestó que la TRM ofrecida para el valor de su propuesta era de \$3.800 m/cte.

Que en virtud de lo expresado, los valores y cantidades unitarias ofertadas por los proveedores habilitados son las siguientes:

NOMBRE PROVEEDOR	CANTIDAD FINAL	MODELO	VALOR UNITARIO FINAL	TIEMPOS DE ENTREGA
DRAEGER	2000	TIPO I Vista 120S	\$16.924.800	JULIO - AGOSTO
INTELNET	650	TIPO I PHILIPS G30E	\$17.450.000	AGOSTO
GYC MEDICALS	200	TIPO I BIOCARE PM900	\$12.500.000	OCTUBRE
	200	TIPO I BIOCARE IM12	\$12.700.000	OCTUBRE

	100	TIPO II BIOCARE IM15	\$22.000.000	OCTUBRE
MINDRAY	100	TIPO I MINDRAY EPM_10_2	\$13.459.600	JULIO
	1400	TIPO I MINDRAY EPM_10M	\$17.639.600	JULIO - AGOSTO
	400	TIPO II EPM 12M	\$31.676.800	JULIO - AGOSTO
PROMED	4000	TIPO I ZONECARE PM 700D	\$13.966.130	JULIO - AGOSTO
	2000	TIPO II PM 12	\$16.720.130	JULIO - AGOSTO

Que, mediante comunicación del 27 de julio de 2020, se modificó el comité evaluador en los aspectos jurídico, científico y técnico, de las ofertas recibidas dentro del presente proceso de selección, el cual quedó conformado de la siguiente manera:

COMISIÓN JURÍDICA:	ANGELA CRISTINA MARTINEZ JOJOA Abogada
COMISIÓN CIENTIFICA	MICHEL PEREZ GARZON Medico
COMISIÓN FINANCIERA	JOHN ALEJANDRO FIGUEROA BENAVIDES Gerente Proyecto 9677MECOVID19-596-2020
COMISIÓN TÉCNICA:	FREDDY ALEXANDER BARBOSA JAIMES Ing. Biomédico – Lider equipo Técnico

Que de acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta que el oferente **G&C MEDICALS** estableció como fechas de entrega de los equipos el mes de octubre de 2020, el comité evaluador considera que dicha propuesta se califique como NO viable técnicamente, ya que para la atención de la pandemia estas fechas no permiten la satisfacción de la necesidad.

Conforme a lo anterior, el comité evaluador concluye que los proponentes que cumplen con el aspecto jurídico, científico y técnico (y de oportunidad) son **DRAEGER, INTELNET MEDICAL, MINDRAY y PROMED**.

Conforme lo anterior y atendiendo lo dispuesto en el parágrafo 3 del Artículo 10 del Manual de Contratación de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencia – COVID19 del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – FNGRD, y el requisito de inmediatez establecido en el documento de justificación para contratar, y en la descripción de la necesidad establecida por el Instituto Nacional de Salud – INS y el Ministerio de Salud y de Protección Social, el comité evaluador recomienda al ordenador del gasto la invitación a contratar a los proponentes **DRAEGER, INTELNET MEDICAL, MINDRAY y PROMED**, por cumplir con los requisitos científicos, jurídicos y técnicos necesarios para satisfacer la necesidad de adquisición de equipos biomédicos.

Que el día 3 de agosto 2020, la UNGRD y con el fin de cumplir con el requisito establecido por Minsalud en cuanto a la cantidad de monitores, se procedió a solicitar por correo electrónico a los proveedores **DRAEGER, INTELNET MEDICAL y PROMED** informar las cantidades de estos equipos disponibles a la fecha.

Que en virtud de los valores y cantidades unitarias ofertadas por los proveedores se presenta consolidado de disponibilidad así:

NOMBRE PROVEEDOR	CANTIDAD FINAL	MODELO	VALOR UNITARIO FINAL	TIEMPOS DE ENTREGA
MINDRAY	600	TIPO I MINDRAY EPM 10_2	\$13.455.800	AGOSTO
	200	TIPO II EPM 12M	\$31.673.000	AGOSTO
PROMED	500	TIPO I ZONECARE PM 700D	\$13.966.130	AGOSTO
DRAEGER	2000	TIPO I Vista 120S	\$16.552.454	AGOSTO
INTELNET	500	TIPO I PHILIPS G30E	\$17.450.000	AGOSTO

Que, conforme a lo expuesto, atendiendo la cotización presentada por DRAEGER, y en virtud del informe final emitido por el comité evaluador, el Ordenador del Gasto del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. FNNGRD, resuelve celebrar un contrato de suministro con el referido proponente para la adquisición de **2000 MONITORES TIPO I** de la siguiente manera:

NOMBRE PROVEEDOR	CANTIDAD	MODELO	VALOR UNITARIO FINAL	VALOR TOTAL
DRAEGER	2000	TIPO I Vista 120S	\$ 16.552.454	\$ 33.104.908.800

Que por lo anterior el valor total a contratar a la firma DRAEGER es de **TREINTA Y TRES MIL CIENTO CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE (\$33.104.908.800)** incluidos todos los impuestos, costos, gastos y demás contribuciones a que haya lugar.

CRITERIOS DE ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS

Atendiendo criterios de inmediatez para la adquisición de dichos bienes como consecuencia de las turbulencias del mercado internacional de bienes para mitigar la PANDEMIA CORONAVIRUS COVID 19, el FNNGRD tuvo en cuenta criterios de entrega oportuna para atender la emergencia sanitaria, cumplimiento técnico, jurídico y precio o valoración económica.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

De acuerdo a los establecido en el artículo 4 de Decreto 559 de 2020, Los contratos que celebre la sociedad fiduciaria para la ejecución de los bienes, derechos e intereses de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias – COVID-19, se someterán únicamente a los requisitos y formalidades que exige la ley para la contratación entre particulares, con observancia de los principios de moralidad, eficacia, economía, celeridad imparcialidad y publicidad enunciados en el artículo 209 y con el control especial del Despacho del Contralor General de la Nación, así como lo dispuesto en el artículo 3 del Manual de Contratación de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias – COVID-19 en el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres -FNNGRD- y se adoptan otras disposiciones.

2. INVITACIÓN A CELEBRAR CONTRATO DE SUMINISTRO

Luego de haber realizado el análisis, el cual incluye la valoración técnica y jurídica para la contratación entre particulares, le informamos que su cotización es favorable y completa para la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD, como ordenadora del gasto del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – FNGRD y de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias -Covid 19

Conforme lo anterior solicitamos que, mediante documento suscrito por el representante legal, manifieste su intención de contratar con el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y sean ratificadas las condiciones presentadas en el documento justificación para contratar, la propuesta presentada incluyendo las aclaraciones y subsanaciones presentadas para la *"Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de monitores de signos vitales para fortalecer la capacidad instalada de unidades de cuidados intensivos en todo el territorio nacional, para atender la emergencia ocasionada por la pandemia del covid-19."*, las cuales se mencionan a continuación:

3. CONDICIONES DEL CONTRATO

3.1. OBJETO

"ADQUISICIÓN, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE MONITORES DE SIGNOS VITALES PARA FORTALECER LA CAPACIDAD INSTALADA DE UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, PARA ATENDER LA EMERGENCIA OCASIONADA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19."

3.2. ALCANCE AL OBJETO

Proveer e instalar correctamente 2000 monitores de signos vitales de acuerdo con los protocolos establecidos en los manuales de instalación del fabricante, haciendo entrega de los equipos en pleno funcionamiento conforme a las obligaciones establecidas en el contrato, al supervisor o quien este delegue en las entidades que se determinen.

3.3. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Las especificaciones técnicas de los monitores de signos vitales se encuentran mencionados en el Decreto 438 de marzo 19 de 2020 "Por el cual se adoptan medidas tributarias transitorias dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica de conformidad con el Decreto 417 de 2020" cuyo anexo técnico establece 24 ítems necesarios para atender la emergencia sanitaria a nivel nacional con las correspondientes especificaciones técnicas.

Adicionalmente, mediante documento técnico suscrito por el Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicio suscrito en mayo 13 de 2020 y con radicado número 20202300068391, se establecen las siguientes especificaciones técnicas de los monitores de signos vitales objeto del presente proceso. Estas son:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MONITORES

MONITORES DE SIGNOS VITALES TIPO I

- 1. Monitor de signos vitales con tipo de paciente seleccionable por el usuario (adulto / pediátrico).**
- 2. Configuración estándar: ECG, Spo2, 2Temp, NIBP, frecuencia respiratoria, IBP.**
- 3. Monitor multiparámetros preconfigurado o modular**
- 4. Tendencias gráficas y numéricas de 24 horas mínimo, de todos los parámetros monitorizados, seleccionables por el usuario.**
- 5. Pantalla LCD o TFT de mínimo 10"**
- 6. ECG:**
 - 6.1 Despliegue numérico de frecuencia cardíaca.**
 - 6.2. Derivaciones monitorizadas aVR, aVF, aVL, I, II, III y al menos (1) precordial.**
 - 6.3 Despliegue simultáneo en pantalla de mínimo dos derivaciones, elegidas por el usuario entre las disponibles seleccionables**
 - 6.4 Análisis de arritmias.**
 - 6.5 Protección contra descarga de desfibrilador.**
 - 6.6 Detección de marcapasos.**
 - 6.7 Análisis del segmento ST en todas las derivaciones monitorizadas.**
- 7. Spo2:**
 - 7.1 Curva de pletismografía.**
 - 7.2 Despliegue numérico de saturación de oxígeno.**
- 8. Temperatura:**
 - 8.1 Temperatura en mínimo dos canales.**
 - 8.2 Despliegue numérico de ambas temperaturas de manera simultánea.**
- 9. Presión arterial no invasiva (NIBP):**
 - 9.1 Despliegue numérico de presión no invasiva (sistólica, diastólica y media).**
 - 9.2 Modos para la toma de presión: manual y automática a diferentes intervalos de tiempo programables por el usuario**
 - 9.3 Rango de error en la medida de máximo ± 5 mmHg**
- 10. Respiración:**
 - 10.1 Curva de respiración.**
 - 10.2 Despliegue numérico de frecuencia respiratoria.**
- 11. Presión arterial invasiva (IBP)**
 - 11.1 Al menos un canal**
 - 11.2 Etiquetado de al menos los siguientes sitios de medición: Pulmonar, venosa y arterial.**
 - 11.3 Rango de error en la medida de máximo ± 2 mmHg**
- 12. Alarmas audibles y visuales:**
 - 12.1 Saturación de oxígeno.**
 - 12.2 Frecuencia cardíaca.**
 - 12.3 Presión arterial no invasiva (NIBP)**
 - 12.4 Temperatura.**
 - 12.5 Frecuencia respiratoria.**
 - 12.6 Presión invasiva (IBP)**
 - 12.7 Alarma de apnea.**
 - 12.8 Alarma de arritmia.**
 - 12.9 Con silenciador de alarmas.**
 - 12.10 Identificación de alarmas visuales mediante código de colores, clasificadas por tipo de alarma.**
 - 12.11 Límites de alarmas en cada parámetro monitorizado, configurables por el usuario**
- 13. Batería recargable, con autonomía mínimo de 90 minutos.**
- 14. Requerimiento eléctrico 110 VAC (+/- 10%) /60 Hz**
- 15. Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español**
- 16. Gráficas en pantalla de mínimo 6 ondas simultáneas**
- 17. Disponible conexión a central de monitoreo**
- Accesorios mínimos incluidos:**

Dos (2) pinzas de Spo2 adultos reusable. Veinte (20) sensores desechables.

Veinte (20) brazaletes reusables NIBP adulto (normal), cuatro (4) mangueras de acople rápido de mínimo 2 metros.

Dos (2) cables de extensión IBP
Diez (10) transductores para IBP
Dos (2) cables troncal ECG de mínimo 5 latiguillos
Un (1) soporte de pared o soporte rodable con sistema de freno (original del fabricante)
Un (1) cable de poder grado hospitalario

Y de igual forma se requirieron las siguientes:

CARACTERÍSTICAS Y SERVICIOS ADICIONALES

- a) Fichas y especificaciones técnicas. El oferente deberá aportar los documentos necesarios en los que se logre evidenciar el cumplimiento de todas y cada una de las especificaciones técnicas para los equipos biomédicos a adquirir. Los documentos aceptados para realizar esta verificación serán solamente: manuales de usuario, manuales de servicios, brochure, ficha técnica y catálogos. Todos de propiedad intelectual del fabricante, lo anterior quiere decir que los documentos diseñados por el oferente en relación al equipo no serán tenidos en cuenta.
- b) Los equipos biomédicos deben ser nuevos.
- c) Informar el estado del registro sanitario/permiso de comercialización
 - i. Titular del registro sanitario o importador autorizado en el registro sanitario o,
 - ii. Visto bueno ante la Ventanilla Única de Comercio Exterior del INVIMA (VUCE 2.0) ó,
 - iii. Aportar los documentos para el posterior trámite de visto bueno ante la VECE del INVIMA ó
 - 1. Certificado de libre venta (CVL) del país de origen o documento equivalente o certificación emitida por la OMS o la correspondiente entidad sanitaria. En su defecto link de la entidad sanitaria en la cual se verifique que el producto cuenta con autorización de comercialización en el país de origen
 - 2. Documento expedido por el fabricante en donde conste que el equipo no ha sido usado y que no tiene más de (5) cinco años contados desde la fecha de su fabricación, certificado de conformidad. (Artículo 10 de la resolución 522 de 2020)
 - 3. Documento en el cual se indique la ubicación de los equipos. (Artículo 10 de la Resolución 522 de 2020)
- a) Certificado vigente de exclusividad o representación en el país, de la marca por parte del fabricante con una vigencia no mayor a 30 días.
- b) Garantía mínima de dos (2) años por defectos de fabricación
- c) Los equipos deben ser puestos en funcionamiento en cualquier parte del territorio nacional de acuerdo con lo que el Ministerio de Salud y Protección Social disponga.
- d) Instalación, entrenamiento y servicio técnico local (preventivo y correctivo), en cualquier parte del territorio nacional que el ministerio disponga (no virtual).
- e) Garantizar la mejor oportunidad posible (preferiblemente para los meses de mayo y junio) para la entrega e instalación de los equipos (plazo máximo 30 de agosto)
- f) Garantizar un responsable nacional del servicio posventa del equipo biomédico que tendrá a cargo el servicio técnico y garantía de repuestos, partes y accesorios durante la vida útil del equipo ofertado.

Requisitos generales para la entrega de los equipos:

Entrega por cada equipo de carpeta de hoja de vida que debe contener como mínimo los siguientes documentos diligenciados:

- a) Formato diligenciado de hoja de vida
- b) Copia del registro sanitario o permiso de comercialización
- c) Cronograma de mantenimiento preventivo durante la vigencia de la garantía
- d) Registro de capacitación al personal asistencial y técnico de la institución
- e) Manual/guía de instalación
- f) Manual de operación/usuario
- g) Manual de mantenimiento/servicio
- h) Diagrama de partes
- i) Guía rápida de funcionamiento (que deberá ser ubicada en un lugar visible del equipo)
- j) Lista de chequeo para mantenimiento preventivo
- k) Guía de limpieza y desinfección

El proponente deberá garantizar que pondrá a disposición de la ejecución del posible contrato el personal profesional/técnico requerido, para la entrega simultánea en el territorio nacional de los equipos ofertados, de acuerdo al número de equipos contratados para realizar los procesos de verificación de preinstalaciones, entrega, instalación, puesta en funcionamiento, entrenamiento y servicios técnicos local (mantenimiento preventivo y correctivo) de acuerdo a lo establecido en el artículo 39 del decreto 4725 de 2005

3.4. PLAZO DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del presente de los contratos, será hasta el **30 de agosto de 2020**, contados a partir de la firma del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

PARÁGRAFO: El contrato se entenderá perfeccionado con la firma de las partes y para su ejecución requerirá la aprobación de las garantías y la suscripción del acta de inicio.

3.5. LUGAR DE EJECUCIÓN

Las actividades del contrato se desarrollarán en todo el territorio nacional, y la entrega será donde informe el supervisor o interventor.

3.6. DOMICILIO CONTRACTUAL

El domicilio contractual, para todos los efectos legales, será la ciudad de Bogotá D.C.

3.7. VALOR DEL CONTRATO

El valor del contrato será por la suma de **TREINTA Y TRES MIL CIENTO CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE (\$33.104.908.800)** incluidos todos los impuestos, costos, gastos y demás contribuciones a las que haya lugar.

3.8. AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

Para respaldar la contratación que se busca celebrar, EL FNGRD CUENTA CON LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 20-1236 FUENTE APROPIACIÓN 12682020 MHCP/FIC 2736 COVID-19, para soportar la contratación, por valor de **TREINTA Y TRES MIL CIENTO CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE (\$33.104.908.800)**

3.9. FORMA DE PAGO

El FNGRD y la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19, pagará al contratista el valor del contrato de la siguiente forma:

El pago se realizará mediante un pago anticipado del 50% (cincuenta por ciento) del valor total del contrato y el 50% (cincuenta por ciento) restante de acuerdo a las cantidades solicitadas y recibidas a satisfacción en la institución designada por el Ministerio de Salud previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, entrega de la correspondiente factura y el comprobante de pago de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

Dichas sumas se pagarán dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la presentación de la factura por parte del contratista acompañada de la certificación expedida por el revisor fiscal si da lugar o en su defecto por el representante legal sobre la acreditación del sobre del pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales, de acuerdo con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1150 de 2007 y demás normas que regulan la materia, así como todas las remisiones generadas con ocasión de las entregas de los pedidos, previa expedición del certificado de cumplimiento a satisfacción suscrito por el supervisor o supervisores del contrato que designe el ordenador del gasto del FNGRD y Subcuenta para la Mitigación de Emergencias – COVID-19.

Dentro del término señalado para efectuar el pago, la UNGRD-FNGRD podrá formular por escrito las observaciones u objeciones que tenga a la factura, que presente para el pago el Contratista. Durante el tiempo que dure la revisión a las observaciones formuladas por el supervisor del contrato, se suspenderá el plazo para el pago y una vez realizadas las aclaraciones pertinentes por parte del contratista se reanudará dicho plazo.

Si las facturas no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan de los documentos requeridos para el pago, el término para éste solamente empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma o se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Los pagos se efectuarán a través de la consignación en la cuenta corriente o de ahorros que indique el proponente seleccionado, previos los descuentos de Ley.

La presentación de los documentos para pago deberá hacerse siempre en la sede de la UNGRD y allí una vez revisado ya probados los informes, se tramitará la cuenta al Área Financiera de la UNGRD, del FNGRD y Subcuenta para la mitigación de emergencias COVID-19, según corresponda.

3.10. PAGO ANTICIPADO

La FNGRD-UNGRD a través de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19 pagará anticipadamente, el cincuenta por ciento (50%) del valor de los contratos a suscribir.

Los factores que se utilizaron para determinar el porcentaje de pago anticipado para el presente proceso son las siguientes:

En el mercado internacional de dispositivos médicos y elementos de protección personal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, atendiendo criterios de inmediatez como consecuencia de las turbulencias del mercado internacional de bienes para mitigar la pandemia Coronavirus Covid 19; Por lo anteriormente expuesto, es prioritario que entidades estatales tengan la posibilidad de adelantar y cerrar negociaciones teniendo en cuenta la disponibilidad de dispositivos médicos y de protección personal, acudiendo al mercado internacional.

Las medidas de contratación protegen de manera inmediata, el derecho fundamental a la vida digna y a la salud de todos los habitantes de Colombia, pues lo que pretenden es garantizar la disponibilidad, accesibilidad, equidad, continuidad y oportunidad del servicio de salud.

El contexto económico, político y social para la adquisición de bienes relacionados directamente con la pandemia a nivel mundial, requieren la interpretación del principio de celeridad propio de la función administrativa, bajo el postulado de inmediatez ante las reglas del mercado y las demandas internacionales que empiezan a presentar los distintos Estados.

Corolario de lo anterior, el Ministerio de Salud, ha justificado e incluido en la necesidad de los estudios previos realizados para la adquisición de ventiladores lo siguiente:

"... La propagación del virus COVID-19 ha generado una emergencia a nivel mundial, que ha llevado a que los países de todos los continentes prioricen la adquisición de elementos de dotación hospitalaria en cantidades importantes, lo cual ha generado un desabastecimiento en el mercado de este tipo de elementos; se observó que durante la estructuración del presente documento, la oferta de los equipos a adquirir fue disminuyendo, e incluso las cotizaciones con las cuales se contaba, fueron retiradas.

Ante la crisis mundial ocasionada por la pandemia, los gobiernos de todos los países han dispuesto sus recursos para la atención de la creciente demanda de servicios de salud, adquiriendo la mayor cantidad de elementos de dotación biomédica disponibles en el mercado, así como la producción en proceso, con lo cual se ha generado un importante desabastecimiento de equipos, insumos y demás elementos de dotación biomédica necesaria para atender a la población infectada con el virus en mayor situación de riesgo.

Lo anterior ha generado una mayor exigencia de los proveedores por la alta demanda, que implica que para poder suscribir los contratos y fabricar los bienes si a ello hay lugar se requiere de pagos anticipados en un alto porcentaje del valor total del contrato a suscribir, que en otras circunstancias del mercado no serían usuales..."

Así las cosas, la FNGRD-UNGRD a través de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19, determinó pagar anticipadamente el 50% del valor del contrato, con el fin de que los

contratistas seleccionados cuenten con los recursos suficientes y de esta forma agilizar la ejecución del contrato y facilitar el cumplimiento de los plazos establecidos y los requisitos exigidos en la especificación técnica de los ventiladores.

TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA ADMINISTRACIÓN DEL PAGO ANTICIPADO:

Requisitos para el pago Anticipado

- Suscripción del acta de inicio de los contratos.
- Aprobación de la FIDUCIARIA La Previsora S.A., de las garantías de pago anticipado entregadas por los CONTRATISTAS.

La acreditación por parte de los CONTRATISTAS al supervisor de que todo el personal necesario para el inicio de la ejecución del contrato se encuentra afiliado a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales, incluso los trabajadores independientes, y que los pagos de las cotizaciones respectivas se encuentran al dia.

3.11. OBLIGACIONES DEL CONTRATO

3.11.1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL FUTURO CONTRATISTA:

En desarrollo del objeto, el futuro contratista adquirirá con el FNGRD – FIDUPREVISORA S.A. – UNGRD, las siguientes obligaciones específicas:

1. EL CONTRATISTA durante los cinco (5) días calendario siguientes al inicio de la ejecución del contrato, debe presentar un programa de capacitación el cual será aprobado por el supervisor del contrato o por quien este delegue. La capacitación deberá ser de operación teórico – práctico dirigido al personal asistencial (médicos, paramédicos, enfermeras y terapeutas respiratorios), que permita conocer los procedimientos de uso, utilización y cuidado básico de los equipos. Igualmente debe asegurar la capacitación técnica, de tipo teórica – práctica dirigida al personal de mantenimiento (Ingenieros biomédicos, técnicos o tecnólogos) en rutinas de mantenimiento preventivo y correctivo, así como los procedimientos de verificación y recomendaciones del fabricante del equipo. Las capacitaciones deberán ser desarrolladas en las instalaciones de cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS o de forma virtual y el contenido debe por lo menos incluir:

a) Para el Personal asistencial:

- Presentación general de los equipos
- Principios de funcionamiento u operación
- Limpieza, desinfección, protección y cuidados
- Instrucción detallada de manejo, conexión y cuidado con el paciente, simulación práctica.
- Atención de fallas básicas

b) Para el Personal de mantenimiento:

- Descripción general del sistema y funcionamiento del equipo
- Descripción y explicación del modo de utilización en forma detallada
- Conceptos generales sobre la utilización del sistema

- Técnicas de diagnóstico y recuperación de fallas
- Rutinas básicas de mantenimiento
- Reparaciones comunes del equipo

Los asistentes deberán firmar un acta o registro al finalizar la capacitación, en el que se evidencien los temas tratados durante la misma. El acta la suministrará el contratista y entregará copias al supervisor del contrato y al personal responsable en cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, designado por el representante legal correspondiente.

El contratista después de la aprobación del programa de capacitación por parte del Supervisor del contrato deberá realizar un video donde quede registrada la capacitación de funcionamiento del equipo y las rutinas básicas de mantenimiento de cada equipo. El contratista llevará a cabo cada una de las capacitaciones en forma presencial o virtual y a su finalización entregará una copia del video en cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS.

2. Entregar 900 monitores tipo I con las especificaciones requeridas por la Entidad, con base en la propuesta entregada por el contratista, la cual hará parte integral del contrato.
3. Entregar en las entidades que el MSPS determine los bienes objeto del contrato. El Contratista deberá cubrir con sus recursos y bajo su propio riesgo y responsabilidad el transporte de los equipos en el territorio nacional hasta las entidades que el MSPS determine en que los bienes serán instalados. Estas entregas se deberán realizar teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por el Ministerio, o por quien este designe.
4. En el evento en que se requiera realizar preinstalaciones para el correcto funcionamiento del equipo, deberá informar por escrito las actividades, materiales y cantidades requeridas para su estudio y aprobación por parte de la Supervisión dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes al inicio de la ejecución del contrato. Los tiempos de instalación deberán estar contemplados en el cronograma enviado al supervisor del contrato.
5. Instalar correctamente los equipos en el lugar de funcionamiento: La instalación deberá realizarse de acuerdo con los protocolos establecidos en los manuales de usuario del fabricante y realizar registro de esta actividad.
6. Poner en funcionamiento los equipos de acuerdo con los protocolos establecidos en los manuales de instalación del fabricante, haciendo entrega del equipo en pleno funcionamiento al supervisor o quien este delegue en las entidades que el MSPS determine.
7. Realizar capacitaciones al personal asistencial y de mantenimiento de cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, de acuerdo con los protocolos establecidos en los manuales de usuario y mantenimiento del fabricante. De esta actividad, deberá entregar registro diligenciado.
8. Realizar por su cuenta asumiendo el costo, visitas previas, de mantenimiento preventivo y correctivo, durante la vigencia de la garantía. Los mantenimientos preventivos deberán realizarse siguiendo los protocolos establecidos por el fabricante en los manuales de servicio.
9. Elaborar, diligenciar y entregar al supervisor del contrato carpeta de hoja de vida por cada uno de los bienes objeto del contrato que contenga como mínimo:
 - a) Formato diligenciado de hoja de vida (formato será suministrado por el MSPS)
 - b) Copia del registro sanitario o permiso de comercialización
 - c) Cronograma de mantenimiento preventivo durante la vigencia de la garantía
 - d) Registro de capacitaciones técnica y asistencial
 - e) Registro de instalación
 - f) Manual/guía de instalación

- g) Manual de operación/usuario
 - h) Manual de mantenimiento/servicio
 - i) Diagrama de partes
 - j) Guía rápida de funcionamiento (que será ubicada en un lugar visible)
 - k) Lista de chequeo para mantenimiento preventivo
 - l) Guía de limpieza y desinfección
9. EL CONTRATISTA debe cumplir con la totalidad de las condiciones, calidades, cantidades y especificaciones contenidas en los estudios previos, los documentos e información técnica suministrada y la propuesta presentada. Por tanto, debe garantizar que cada equipo suministrado cumpla en todos los requisitos exigidos en la normatividad vigente, y con las características técnicas señaladas en las especificaciones esenciales descritas en la ficha técnica de los estudios previos.
10. EL CONTRATISTA debe ejecutar el objeto del contrato en el plazo establecido. Por tanto, deberá suministrar cada uno de los equipos ofertados de conformidad con el cronograma de entregas establecidas por el Ministerio, aceptadas por el contratista, haciendo entrega a satisfacción a cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, dentro de los plazos pactados para cada entrega, de acuerdo con el cronograma de qué trata la obligación específica número 1. El contratista asumirá por su cuenta las entregas del producto a cada entidad receptora de conformidad con la asignación aprobada por el Ministerio. Los costos relacionados con fletes, seguros de carga y demás gastos relacionados con el transporte del bien hasta las instalaciones y puesta en funcionamiento en cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, serán asumidos por cuenta y riesgo del contratista.
11. EL CONTRATISTA debe entregar, equipos nuevos (sin uso), que estén disponibles en stock o en producción por parte del fabricante. Todos y cada uno de los equipos deben incluir accesorios originales de fábrica que garanticen su normal y correcto funcionamiento de acuerdo con lo indicado por el fabricante.
12. El fabricante o representante de la marca en Colombia deberá indicar si es posible utilizar accesorios y/o consumibles de otra marca diferente, para lo cual entregará una carta a la Supervisión antes del despacho de los bienes a cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, indicando qué marca de accesorio y/o consumible se puede utilizar por cada equipo. el documento estará firmado por el fabricante o por el especialista de línea y el representante legal del proponente.
13. EL CONTRATISTA debe ofrecer como mínimo DOS (2) años de garantía por todos los equipos ofertados, tiempo contado a partir de la aprobación del acta de recibo a satisfacción, instalación y capacitación de los monitores de signos vitales aprobados por el supervisor. Durante este periodo, y en cumplimiento de la garantía de funcionamiento de los equipos, se debe asegurar el mantenimiento preventivo de acuerdo con la periodicidad establecida para cada equipo, el cual será realizado por personal especializado y certificado en el mantenimiento y reparación de los equipos en mención. Se debe además garantizar en caso de fallo correctivo:
- a. Respuesta telefónica durante las tres (3) primeras horas después de haber sido informado el daño (Solicitud realizada por la entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS vía telefónica, e- mail o página web y/o fax).
 - b. Atención presencial una vez reportado el fallo, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al reporte de la falla, entre el contratista y el supervisor del contrato de acuerdo con el cronograma de distribución.

- c. Se entenderá por tiempo de parada del equipo y no se descontará del tiempo de garantía, el lapso comprendido entre el momento en que el equipo deja de funcionar y a) el momento en que el equipo es reparado por personal del contratista, o b) el momento en que se ponga en funcionamiento el equipo de respaldo que será entregado por el contratista.
- d. En caso que la falla del equipo tenga un tiempo de parada superior a TRES (3) días durante el periodo en que se encuentra vigente la garantía, el contratista deberá entregar un equipo de iguales características técnicas en reemplazo, en un periodo no superior a OCHO (8) días calendario en la entidad receptora en la que se reportó la falla de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, sin costo para la entidad ni para el MSPS.

En caso tal que el equipo o alguno de los elementos que lo componen presente un daño, que de acuerdo con lo indicado y certificado por el fabricante, sea por defectos de fabricación, el Contratista deberá garantizar el reemplazo del equipo completo o del componente específico sin costo para la entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, o para el MSPS.

Estos equipos deben cumplir los requisitos que en la materia sanitaria está prevista en el Decreto 4725 de 2005 para dispositivos médicos, y los productos objeto de la compra están dentro de esa categoría, considerados equipos biomédicos, en especial por ser tecnología controlada y ser considerados como de alto riesgo por el grado de vulnerabilidad asociado, así como los riesgos derivados del diseño, fabricación, instalación, manejo y su destino previsto.

14. El Cronograma de mantenimiento preventivo debe ser realizado por personal especializado y certificado en el mantenimiento y reparación de los equipos en mención durante la vigencia de la garantía.
15. EL CONTRATISTA debe cumplir con las condiciones bajo las cuales se otorgó el registro sanitario correspondiente.
16. EL CONTRATISTA deberá garantizar en la entrega en formato físico y digital de cada equipo:

- a. Formato diligenciado de hoja de vida (formato será suministrado por el MSPS).
- b. Copia del registro sanitario o permiso de comercialización.
- c. Cronograma de mantenimiento preventivo durante la vigencia de la garantía.
- d. Registro de capacitación.
- e. Registro de instalación.
- f. Manual/guía de instalación.
- g. Manual de mantenimiento/servicio.
- h. Diagrama de partes.
- i. Guía rápida de funcionamiento (anexa a cada equipo en un lugar visible).
- j. Lista de chequeo para el mantenimiento preventivo.
- k. Guía de limpieza y desinfección.

Por tanto, debe presentar al supervisor del contrato, acta que relacione las entregas de los equipos y los respectivos documentos detallados anteriormente, con recibo a satisfacción por parte del representante legal de cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS y de la persona encargada del almacén o activos fijos.

17. EL CONTRATISTA debe garantizar que las actualizaciones de software se realizarán acorde a los desarrollos tecnológicos del modelo del equipo y deberán ser parte del soporte posventa sin generar costos adicionales para la entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS o el MSPS durante el tiempo de la garantía.

18. EL CONTRATISTA debe garantizar que el mantenimiento de los equipos será realizado por ingenieros y técnicos de conformidad con las reglas establecidas en el artículo 39 del Decreto 4725 de 2005, teniendo en cuenta la normatividad vigente: "Toda persona jurídica o natural que preste servicios de mantenimiento y verificación de la calibración para equipos médicos de Clases IIB y III, deberá contar con un responsable técnico, el cual deberá ser profesional en ingeniería biomédica o ingenierías afines o personal técnico debidamente acreditado, los cuales deberán registrarse ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, INVIMA".
19. El CONTRATISTA deberá presentar al Supervisor, los informes que sean requeridos.
20. El CONTRATISTA deberá presentar al Supervisor, informe final dentro de los cinco (5) días siguientes a la finalización del contrato en el que se describa de manera detallada el cumplimiento de las obligaciones y actividades desarrolladas en la ejecución del mismo con los soportes correspondientes.
21. EL CONTRATISTA deberá mantener informado al Supervisor del contrato sobre el desarrollo de las actividades bajo su responsabilidad.
22. EL CONTRATISTA debe garantizar el cumplimiento de las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato.

3.11.2 OBLIGACIONES GENERALES DEL FUTURO CONTRATISTA:

En desarrollo del objeto, el futuro contratista adquirirá con el FNGRD- FIDUPREVISORA S.A. – UNGRD, las siguientes obligaciones generales:

1. Suscribir el acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.
2. Cumplir el objeto pactado en el contrato, las especificaciones técnicas previstas en los documentos previos, la propuesta presentada y los demás aspectos técnicos pertinentes para la ejecución idónea.
3. Cumplir con las condiciones técnicas, económicas, de gestión y demás relacionadas y presentadas en su propuesta, en atención a lo requerido en los documentos de justificación y garantizar su ejecución dando pleno cumplimiento a los lineamientos y políticas establecidos por la UNGRD y a las instrucciones que éste imparta a través del supervisor.
4. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que afecten el objeto del Contrato.
5. Entregar los informes pactados y los requeridos por el supervisor del contrato, cuando a ello hubiere lugar.
6. Realizar las actividades relacionadas con el objeto contractual, bajo su propio riesgo y responsabilidad, sin sujeción o condiciones diversas a aquellas que requieran para el cumplimiento del mismo.
7. Realizar los desplazamientos que se requieran para el desarrollo de sus obligaciones.
8. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al supervisor del contrato.
9. Atender los lineamientos dados por la UNGRD en materia de procesos y procedimientos de la Entidad.
10. Cumplir con las políticas de seguridad de la información y los lineamientos dados por la UNGRD relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
11. Firmar un compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por EL CONTRATISTA durante la ejecución del contrato, cuando a ello hubiere lugar.

12. Constituir la garantía a favor de la UNGRD-FNGRD-FIDUPREVISORA por los valores y con los amparos previstos en el mismo y mantenerla vigente durante el término establecido por la entidad.
13. Garantizar que el manejo de la imagen institucional esté acorde con las directrices de estándares de diseño y de identidad corporativa que rigen a la UNGRD, cuando a ello hubiere lugar.
14. Mantener estricta reserva sobre la información y documentos a que tenga acceso con ocasión de la celebración y ejecución del contrato, salvo instrucción de autoridades competentes o autorización previa y expresa otorgada por la UNGRD.
15. Llevar el archivo de toda la documentación técnica y financiera de la ejecución del contrato y al final de éste, hacer entrega la UNGRD - de los mismos, acorde a lo establecido en los productos e informes requeridos y pactados, y de acuerdo con el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación, cuando a ello hubiere lugar.
16. Participar en las reuniones, encuentros o comités, según corresponda, relacionados con el objeto contractual y obligaciones pactadas, a los cuales sea convocado por parte de la UNGRD, cuando a ello hubiere lugar.
17. Acreditar, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el cumplimiento del pago mensual de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal, según el caso.
18. Responder ante terceros por los daños que se occasionen y que provengan de causas que le sean imputables.
19. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúan por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho cuando se presenten tales peticiones o amenazas el contratista deberá informar inmediatamente de su ocurrencia al ministerio y a las demás autoridades correspondientes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios. El incumplimiento de esta obligación y la celebración de pactos o acuerdos prohibidos podrá dar lugar a la declaratoria de incumplimiento e imposición de las sanciones a que haya lugar.
20. Asumir los riesgos establecidos en la matriz de riesgos del proceso.
21. Cumplir con la legislación en Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental vigentes, entre otras la Ley 1562 de 2012 y el Decreto único reglamentario 1072 de 2015 de conformidad con las actividades a desarrollar según el objeto del contrato.
22. EL CONTRATISTA declara que cuenta con una Política de Seguridad y Salud en el trabajo y cumple con lo establecido en la normatividad nacional vigente y aquella que lo reglamente, modifique y/o complemente, aplicable para la protección de los eventuales trabajadores que, durante la ejecución del presente contrato deba vincular, directa o indirectamente, a fin de cumplir las obligaciones pactadas entre las partes. Además, que cumple con las auditorías periódicas, certificados de capacitación en el tema y demás medidas establecidas en normas concordantes; tendientes al cumplimiento íntegro de las políticas del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo que le corresponden.
23. Concurrir a la terminación del contrato dentro de los plazos y en las condiciones establecidas en el contrato.
24. Asumir la garantía legal sobre los bienes y/o servicios suministrados de que trata el Estatuto del Consumidor Artículo 7 de la Ley 1480 de 2011, por el término (de ley o determinado por el productor y/o Proveedor, según aplique), cuando a ello hubiere lugar.

25. Las demás obligaciones que se deriven de las especificaciones técnicas, documentos de justificación, y de la propuesta presentada, documentos que forman parte integral del contrato y aquellas que estén directamente relacionadas con el objeto del contrato.

3.11.3 OBLIGACIONES DEL FNGRD-FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.:

En virtud del presente contrato el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – FNGRD se obliga a:

1. Cancelar al contratista oportunamente el valor del contrato en la forma y condiciones que se indican en el mismo, previa instrucción de la UNGRD en calidad de ordenadora del gasto del FNGRD.
2. Aprobar oportunamente la Garantía Única
3. Responder por escrito las peticiones que le formulen, previa instrucción y apoyo de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.
4. Las inherentes a la naturaleza del contrato y las contempladas en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993 (Derechos y Deberes de las Entidades Estatales).
5. Las demás que le correspondan según la naturaleza del contrato, previa instrucción de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres

3.11.4 OBLIGACIONES DE LA UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN CALIDAD DE ORDENADORA DEL GASTO DEL FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES- SUBCUENTA COVID-19:

En virtud del contrato la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, se obliga a:

1. Aprobar el plan de trabajo presentado por EL CONTRATISTA, cuando a ello hubiere lugar.
2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiendo al CONTRATISTA, la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
3. Acudir ante las autoridades para obtener la protección de los derechos derivados de la presente contratación y sanción para quién los vulnere.
4. Exigir al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. Para el efecto el supervisor adelantará el seguimiento y verificación de las estipulaciones contractuales a cargo del contratista, el cual se verá reflejado en los informes de ejecución y supervisión parcial y final, dependiendo de que se trate.
5. Impartir las instrucciones que sean del caso, relacionadas con las actividades a realizar por EL CONTRATISTA.
6. Poner a disposición de EL CONTRATISTA toda la información necesaria para el desarrollo de las actividades.
7. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias, para lo cual la supervisión dará aviso oportuno a LA UNGRD sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
8. Adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufran en desarrollo o con ocasión de la presente contratación.

9. Repetir contra los servidores públicos, EL CONTRATISTA o terceros por las indemnizaciones que deba pagar como consecuencia del contrato.
 10. Participar en las reuniones, encuentros o comités, según corresponda, que se desarrollen en ejecución del contrato, cuando a ello hubiere lugar.
 11. Verificar, como requisito para cada pago, el cumplimiento del CONTRATISTA frente a las obligaciones que le correspondan con el sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales, pago de salarios, subsidios, prestaciones sociales y aportes parafiscales (SENA, ICBF, Cajas de Compensación y Subsidio Familiar) de todos sus empleados y, en especial, del personal destinado para el cumplimiento del objeto del contrato, de conformidad con la normatividad vigente.
 12. Impartir aprobación de la facturación o documento equivalente presentada en físico por parte del CONTRATISTA, previa verificación del cumplimiento de lo establecido en la cláusula correspondiente a la forma de pago y demás relacionados.
 13. Verificar el cumplimiento debido de las obligaciones postcontractuales, cuando hubiere lugar.
 14. Terminar el contrato, dentro de los plazos y en las condiciones establecidas en la Ley y el mismo contrato, cuando a ello hubiere lugar.
 15. Llevar a cabo el tratamiento establecido para los riesgos asignados.

4. ANÁLISIS DE RIESGOS

La matriz de riesgos contractuales hace parte integral de los presentes términos de contratación y por lo tanto del contrato que se suscriba. Es resultado de un ejercicio de identificación, valoración y distribución de dichos riesgos.

Nº	CLAS.	TIPO	ESTADO	TR. SUPERIOR			CONCEPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN DEL CONTRATO			IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO			MONITOREO Y REVISIÓN			
				PERÍODO	VARIACION	CATEGORÍA	PERÍODO	VARIACION	CATEGORÍA	PERÍODO	VARIACION	CATEGORÍA	PERÍODO	VARIACION	CATEGORÍA	
1	GENERAL	EXTERNA	CONTRACTUAL	Variación de la TASA	Afectación de las condiciones ambientales desarrolladas en el entorno del contrato	3	2	+	ESTIMADA	4	3	+	ESTIMADA	5	4	+
2	GENERAL	EXTERNA	OPERACIONAL	INTERFERENCIAS TECNICAS INTERFERENCIA DE LOS EQUIPOS DEDICADOS SISTEMAS DE MONITOREO Y CONTROL DE PROCESOS	RETROALIMENTACIÓN INTERFERENCIA DE LOS EQUIPOS DEDICADOS SISTEMAS DE MONITOREO Y CONTROL DE PROCESOS	2	2	+	ESTIMADA	4	3	+	ESTIMADA	5	4	+
3	GENERAL	EXTERNA	OPERACIONAL	INCREMENTO EN PRECIOS DE LOS MATERIALES TRABAJO Y OBRAS DE CONSTRUCCIÓN MANUFACTURA DE EQUIPOS Y MATERIALES INTERFERENCIAS TECNICAS INTERFERENCIA DE LOS EQUIPOS DEDICADOS SISTEMAS DE MONITOREO Y CONTROL DE PROCESOS	INCREMENTO EN PRECIOS DE LOS MATERIALES TRABAJO Y OBRAS DE CONSTRUCCIÓN MANUFACTURA DE EQUIPOS Y MATERIALES INTERFERENCIAS TECNICAS INTERFERENCIA DE LOS EQUIPOS DEDICADOS SISTEMAS DE MONITOREO Y CONTROL DE PROCESOS	4	4	+	ESTIMADA	5	4	+	ESTIMADA	6	5	+
4	GENERAL	EXTERNA	OPERACIONAL	RESTRICCIONES REGULATORIAS RESTRICCIONES LEGISLATIVAS RESTRICCIONES TÉCNICAS	ADAPTACIÓN A LOS COSTOS DE EXIGENCIAS COMERCIALES	5	5	+	ESTIMADA	6	5	+	ESTIMADA	7	6	+
5	GENERAL	EXTERNA	OPERACIONAL	RESTRICCIONES REGULATORIAS RESTRICCIONES LEGISLATIVAS RESTRICCIONES TÉCNICAS	MAL FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS DURANTE EL PERÍODO DE IMPLEMENTACIÓN	3	4	+	ESTIMADA	5	4	+	ESTIMADA	6	5	+

NGRD

MATRIZ DE RIESGOS

Nº	TIPO	SUBTIPO	TIPO DE RIESGO	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL RIESGO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VIA DE EXPRESION	LA TAREA	LA UNIDAD SE ASALADA	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO			AFFECTACION EN EL PLAN DE CONTINGENCIA	FECHA DE ENTREGA Y FECHA DE VENCIMIENTO DEL PLAZO CONTRATUAL	FECHA DE SUSTITUCION EN LA UNIDAD SE ASALADA	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERIODICIDAD					
										PROHIBICION	VALORACION	CATEGORIA										
5	Específico	Ejecución	Riesgo	PROBLEMAS DE ORDEN FINANCIERO Y/O EVENTOS NATURALES QUE IMPEDIRÍAN LOS DESPLAZAMIENTOS NECESARIOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO	INDISPONIBILIDAD DE LOS ELEMENTOS OBJETO DEL CONTRATO	2	3	3	B A J O	N O	P R O H I B I C I O N	A C O M P A Ñ A M I E N T O C O N U F E R T A P U B L I C A B I L O S D E S P L A Z A M I E N T O S	PROHIBICION DEL ACTO	1	1	2	B A J O	S E P U B L I C O R D E C O N T R A T A D O	D E S D E L A F E C H A I N I C I A D E E X E C U C I O N D E L C O N T R A T O H A S T A E L V E C I N M I E N T O D E L P L A Z O C O N T R A C T U A L	M E C A N I S M O S D E S E G U I M I E N T O C O M O R E U N I O N E S , I N F O R M E S , C O M I T E S	PERMANENTE	
6	General	Ejecución	Riesgo	CAMBIOS REGULADORES RELACIONADOS CON EL OBETO CONTRACTUAL DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	CAMBIOS REGULADORES RELACIONADOS CON EL OBETO CONTRACTUAL RETRASO EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y/O EN EL PLATO ESTABLECIDO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO RE-PLANEAMIENTO Y/O AJUSTE DE LOS SERVICIOS Y RETRASO EN LAS FASES DEL OPERARIO	1	2	3	B A L O	C O N T R A T A D A	C O N T R A T A D A	CONTAR CON UN PLAN DE CONTINGENCIA	1	1	2	B A J O	N O	S U P E R V I S O R D E L C O N T R A T O	D E S D E L A F E C H A I N I C I A D E E X E C U C I O N D E L C O N T R A T O H A S T A E L V E C I N M I E N T O D E L P L A Z O C O N T R A C T U A L	M E C A N I S M O S D E S E G U I M I E N T O C O M O R E U N I O N E S , I N F O R M E S , C O M I T E S	CUANDO SE REQUIERA	
7	Específico	Ejecución	Riesgo	INCUMPLIMIENTO EN EL SUMINISTRO DE LOS BIENES Y SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO DEL SERVICIO PRESTADO NO ES DE CALIDAD, ES DIFERIR LA APERTURA DEL MISMO NO SATISFAZ LAS NECESIDADES PARA LAS CORTEZAS DEL CONTRATADO	INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE A CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO RELACIONADAS CON EL SUMINISTRO DE LOS BIENES Y SERVICIOS Y/O PROCEDURA INTEGRAL TENER TODO EN CUENTA QUE NO SE PRESENTA AL PLAZO	1	2	3	2	A L T O	C O N T R A T A D A	REVISIÖN Y APLICACION OPORTUNA DE LA DOCUMENTACION E INFORMACION INERENTE A LOS SERVICIOS PRODUCTOS E INFORMES DEL CONTRATO TRANSFERIR EL RIESGO AL CONTRATISTA HACENDOLO RESPONSABLE DEL MISMO O QUE ASUMA EL RIESGO EN SU TOTALIDAD	1	2	2	B A J O	N O	S U P E R V I S O R D E L C O N T R A T O S U P E R V I S O R Y O I N T E R V E N T O R	F E C H A D E S U P E R V I S O R D E L P L A Z O D E R E T O D E R E D A C C I O N E N LA O C U R R E N C I A D E E L E V E N T O	R E V I S I O N D A I A Y HASTA LA TERMINACION DEL PLAZO DE EJECUCION	S E S T A N K E S E S E G U I M I E N T O Y S U P E R V I S I O N P A R A LA REVOLUCION PREVIA DE LOS SERVICIOS	CONFORME A LOS PLAZOS CONTRACTUALES
8	Específico	Ejecución	Riesgo	NO PRESENTACION DE PERSONAL DEDICADO A PRESTAR EL SERVICIO DE INSTALACION, CONFIGURACIÓN Y SOPORTE A LOS DIFERENTES SERVICIOS	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN CUANTO AL ATRASO EN LOS TIEMPOS DE ENTREGA DE LA INSTALACION Y CONFIGURACION DE LOS EQUIPOS	2	4	2	3	C O N T R A T A D A	C O N T R A T A D A	REVISIÖN Y ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR PARTE DE LA SUPERVISOR DE QUE SE COMPLAIN CON EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	1	4	3	B A J O	N O	S U P E R V I S O R D E C O N T R A T O	F E C H A E N T E G R A D A D E L P R O D U C T O S U P E R V I S I O N C O N T R A T A D O	C U M P L I M I E N T O D E L P L A Z O D E L I L E C U D I O D O	R E V I S I O N D E CADA P R O D U C T O A N T E S D E A P R O B A C I O N Y P A G O	CONFORME A LOS PLAZOS CONTRACTUALES
9	Específico	Ejecución	Riesgo	Problemas de orden publico y/o eventos naturales que impedirían los desplazamientos necesarios en el desarrollo del contrato	Inoperabilidad de los Equipos Generadores Inoperabilidad de los Equipos Generadores	2	1	3	3	P R O H I B I C I O N	Establecimiento de planes de comunicación con la fuerza pública para acompañamiento en los desplazamientos por urgencia manifestada	2	1	2	B A J O	N O	S U P E R V I S O R Y P R O V E D O R	E N L A O C U R R E N C I A D E L E V E N T O	F I N A L I Z A C I O N D E O C U R R E N C I A D A D E L E V E N T O	C O M U N I C A C I O N E S L I M I T A D A S E N T R E E L S U P E R V I S O R Y E L P R O V E D O R	D U R A N T E L A O C U R R E N C I A D E L E V E N T O	

5. GARANTÍAS

EL RIESGO DE DESASTRES identificado con el NIT. 900.978.341 – 9, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción de la minuta del contrato, cualquiera de las siguientes garantías: a) Contrato de seguro contenido en una póliza, b) Patrimonio autónomo, c) Garantía Bancaria, con renuncia al beneficio de excusión, o d) Fianza mercantil con renuncia al beneficio de excusión, que avalen el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, y que deben mantenerse vigentes conforme lo establecido para cada amparo, cubriendo para el efecto los siguientes amparos:

AMPARO	VALOR	TIEMPO
Cumplimiento	25 % del valor del Contrato	Término de ejecución del contrato y seis (6) meses más y en todo caso hasta la terminación del contrato
Calidad de los bienes suministrados	25% del valor del Contrato	Término de ejecución del contrato y seis (6) meses más.
Calidad del servicio	25 % del valor del Contrato	Término de ejecución del contrato y seis (6) meses más.
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5% del valor del contrato	Término de ejecución del contrato y tres (3) años más
Pago anticipado	Ciento por ciento (100%) del monto pagado de forma anticipada	Término de ejecución del contrato y 6 meses más

Al anterior plazo de vigencia **EL CONTRATISTA** deberá adicionar diez (10) días, con el fin de garantizar que en los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el incumplimiento de los requisitos de la ejecución.

PARÁGRAFO PRIMERO: En todo caso la entidad podrá solicitar la ampliación de las garantías hasta la terminación del contrato. Las pólizas de seguro deberán ser las existentes en el mercado, a favor de Entidades Públicas. Deberá entregar con las pólizas debidamente constituidas y firmadas los recibos de pago correspondiente y clausulado, expedidos por la Compañía Aseguradora respectiva.

PARÁGRAFO SEGUNDO: No se realizará pago alguno, hasta tanto se constituyan y aprueben las pólizas, por parte del CONTRATANTE.

6. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES

En aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas en la ejecución del futuro contrato, se acudirá a los mecanismos de solución previstos en la Ley, tales como la conciliación, la amigable composición y la transacción, para lo cual dispondrán de un término de treinta (30) días hábiles contados a partir de la fecha en que cualquiera de ellas manifieste por escrito su inconformidad a la otra. Dicho término podrá ser prorrogado por una sola vez, por un término igual al inicialmente pactado.

7. INDEMNIDAD

El futuro contratante mantendrá indemne al Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – FNGRD, Fiduciaria La Previsora S.A., y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD, de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones, demandas o

acciones legales por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, de igual manera por las acciones y omisiones de su personal, sus asesores, sus subcontratistas o proveedores, así como del personal de estos, durante la ejecución del futuro contrato, y hasta la liquidación definitiva del mismo. En caso de que se entable un reclamo, demanda o acción legal contra alguna de ellas por los citados daños o lesiones, se notificará al futuro contratista, para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne al FNGRD, Fiduprevisora y la UNGRD. Si en cualquiera de los eventos antes previstos, la parte que ocasionó o dio lugar a la reclamación o perjuicio no asume debida y oportunamente la defensa de la otra, la parte afectada podrá hacerlo directamente, previa notificación escrita a la otra parte, y éste pagará todos los gastos en que ella incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciere la parte que ocasionó o dio lugar a la reclamación o perjuicio, la parte afectada tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones, de cualquier suma que adeude al futuro contratista por razón de los trabajos motivo del contrato, o a utilizar cualquier otro mecanismo judicial o extrajudicial que estime pertinente.

8. MULTAS Y CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA

- a) **MULTAS:** La mora por parte el futuro contratista en el cumplimiento de alguna o algunas de las obligaciones del contrato, dará lugar a la aplicación de multas sucesivas por una suma equivalente al uno por ciento (1%) del valor del contrato por cada día de atraso y que, sumadas no superen el veinticinco por ciento (25%) del valor total del mismo. El futuro contratista y el FONDO acuerdan que el valor de las multas se descontará por el FONDO del saldo a favor el futuro contratista si los hubiere, previa comunicación escrita al futuro contratista. Sin perjuicio de lo anterior, el FONDO adelantará las acciones pertinentes ante la jurisdicción competente cuando así se requiera. Lo anterior salvo en el caso en que el futuro contratista demuestre que su tardanza o mora obedecieron a hechos constitutivos de caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobados. Las multas se pactan sin perjuicio de que el FONDO pueda acudir a los mecanismos de compensación y a su cobro por vía judicial o mediante Jurisdicción Coactiva.
- b) **PENAL PECUNIARIA:** El futuro contratista se obliga a pagar al FNGRD una suma equivalente al veinticinco por ciento (25%) del valor total del contrato a título de indemnización, por los perjuicios que ocasione en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de sus obligaciones contractuales. El futuro contratista autoriza con la firma del contrato al FNGRD para que dicho valor sea descontado directamente del saldo a su favor. De no existir saldo a favor del futuro contratista, se hará efectiva la garantía única constituida y si esto no fuere posible, se cobrará por la jurisdicción competente.

9. CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL CONTRATO

La supervisión o interventoría de este contrato será ejercida por el ordenador del gasto o por quien este designe. El Supervisor será el intermediario entre la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres UNGRD- Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres- FNGRD quien actúa a través de Fiduprevisora S.A., y el CONTRATISTA y por su conducto se tramitarán todos los asuntos relativos al desarrollo del mismo.

NOTA 1: En ningún caso, podrá el supervisor exonerar al CONTRATISTA o ninguna de las partes del cumplimiento o responsabilidad derivada de las obligaciones contraídas contractualmente o por disposición legal, ni tampoco modificar los términos del presente contrato.

NOTA 2: Toda solicitud que imparta el supervisor deberá constar por escrito.

10. EXCLUSIÓN LABORAL

Entre el FONDO y el futuro contratista, y respecto del personal contratado por este último, por virtud del contrato no se genera vínculo laboral alguno; por tanto, ni el futuro contratista ni sus dependientes tendrán derecho al reconocimiento y pago de salarios, prestaciones sociales y aportes parafiscales con cargo al contrato. El personal de EL FUTURO CONTRATISTA no tiene ni adquirirá, por razón de la ejecución del contrato, vínculo laboral alguno con el FONDO.

Toda la responsabilidad derivada de los contratos de trabajo correrá a cargo exclusivo de EL FUTURO CONTRATISTA quien obra como patrono independiente en la ejecución de este contrato y se obliga durante toda su vigencia a contratar los trabajadores que requiera para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

PARÁGRAFO PRIMERO.- SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: El futuro contratista se obliga al cumplimiento de todas las normas legales vigentes y al pago de todos los salarios y prestaciones sociales de manera oportuna que ellas establezcan en relación con los trabajadores y empleados ya que el personal que vincula el futuro contratista no tiene carácter oficial y en consecuencia sus relaciones trabajador-empleador se rigen por lo dispuesto en el Código Sustantivo del trabajo y demás disposiciones concordantes y complementarias. Ninguna obligación de tal naturaleza corresponde al FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES y éste no asume responsabilidad ni solidaridad alguna.

PARÁGRAFO SEGUNDO. - APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL: El futuro contratista se obliga a efectuar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), so pena de hacerse acreedor a las sanciones correspondientes impuestas por la autoridad competente. Correspondrá al futuro contratista durante la ejecución del Contrato y en el momento de su liquidación, efectuar el control de las obligaciones contraídas por el futuro contratista en la forma establecida en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 del 2003. La acreditación de estos aportes se requerirá para la realización de cada pago derivado del contrato, al tenor de lo dispuesto por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

11. SUSPENSIÓN TEMPORAL

Cada uno de los CONTRATOS podrá suspenderse en los siguientes eventos: a) Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. b) Por mutuo acuerdo, siempre que de ello no derive en mayores costos para el FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES - FIDUCIARIA LA PREVISORÁ S.A. – UNIDAD NACIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES, ni se cause otros perjuicios. La suspensión se hará constar en un acta motivada suscrita por las partes, y previa instrucción del Ordenador del Gasto del Fondo. El término de la suspensión no se computará para efecto de los plazos del contrato. En caso de suspensión todas las garantías deben ampliarse en el mismo plazo de la suspensión.

12. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

El CONTRATANTE podrá dar por terminado los contratos, antes del plazo señalado en la Cláusula Segunda además de las causales legales, por: 1. Extinción del patrimonio autónomo de creación legal mencionado en el encabezamiento del presente contrato. 2. Por la no prestación

del servicio, su ejecución tardía, defectuosa o en forma diferente a la acordada. 3. Por incumplimiento de alguna de las obligaciones legales o contractuales por parte el futuro contratista. 4. Por mutuo acuerdo de las partes. 5. Las demás causales establecidas en la ley.

13. ACTA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Las partes dentro de los treinta (30) meses siguientes de finalizado el plazo de ejecución contractual, deberán realizar un acuerdo final, en el que se describa el cumplimiento de las obligaciones, la relación de pagos, la verificación de los pagos al sistema de seguridad social y aportes parafiscales; y los saldos a favor o en contra de las partes. Lo anterior a fin de declararse a paz y salvo de las obligaciones contractuales. Este acuerdo final tendrá los efectos del contrato de transacción al que hacen referencia los artículos los artículos 2469 y ss. el código civil y servirá de título para la liberación de recursos a que hubiere lugar.

14. RÉGIMEN LEGAL

De acuerdo a los establecido en el artículo 4 de Decreto 559 de 2020, los contratos que celebre la sociedad fiduciaria para la ejecución de los bienes, derechos e intereses de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19, se someterán únicamente a los requisitos y formalidades que exige la ley para la contratación entre particulares, con observancia de los principios de moralidad, eficacia, economía, celeridad imparcialidad y publicidad enunciados en el artículo 209 y con el control especial del Despacho del Contralor General de la Nación; así como lo dispuesto en el artículo 3 del Manual de Contratación de la Subcuenta para la Mitigación de Emergencias - COVID19- en el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres –FNGRD y se adoptan otras disposiciones.

15. CERTIFICACIÓN BANCARIA

El proponente debe anexar Certificación Bancaria, por medio de la cual está manifestando su autorización, para que, para todos los efectos de pagos, que se deban realizar se hagan a la cuenta bancaria señalada, la cual se obliga a mantener vigente.

Agradezco su pronta respuesta con el fin de proceder a solicitar a Fiduprevisora S.A., la elaboración del contrato respectivo.

Cordialmente,



Eduardo José González Angulo,

Director General

Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD

Ordenador del Gasto Subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID-19-FNGRD

Elaboró: Leyla M Botiva / Abogada FNGRD
Revisó: Jairo Esteban Tobón / Abogado FNGRD
Juan David Rodríguez / Contratista FNGRD
Pedro Felipe López Ortiz / Asesor Dirección General