

**HOSPITAL BOSA II NIVEL
Empresa Social del Estado E.S.E.**

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 002 de 2015

**PLIEGO DE CONDICIONES PARA LA CONTRATACIÓN
DEL SUMINISTRO, INSTALACION Y PUESTA EN PRODUCCION
DE UN SISTEMA DE INFORMACION INTEGRADO EN SALUD
EN EL HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E**

BOGOTA D.C., JUNIO DE 2015

ÍNDICE

1	INFORMACIÓN BÁSICA GENERAL	5
1.1	RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE	5
1.2	CONVOCATORIA A VEEDURÍAS CIUDADANAS Y ENTES DE CONTROL	5
1.3	DEFINICIONES, DENOMINACIONES Y ENTENDIMIENTO DE LOS VOCABLOS USADOS EN ESTE PLIEGO DE CONDICIONES	5
1.4	INTERPRETACIÓN DE LOS PLIEGOS DE CONDICIONES	6
1.5	RECOMENDACIONES A LOS OFERENTES	7
1.6	PRINCIPIOS	8
2	OBJETO	8
2.1	ALCANCE DEL OBJETO.....	8
2.2	CAPACIDAD INSTALADA Y SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL HOSPITAL 9	
3	PLAZO DE EJECUCIÓN.....	10
4	CONDICIONES Y REQUISITOS PREVIOS PARA PARTICIPAR	10
5	OFERENTES	12
6	REQUISITOS PARA PARTICIPAR.....	12
7	PRESUPUESTO OFICIAL.....	14
8	LUGAR DE EJECUCIÓN.....	15
9	INFORMACIÓN GENERAL	15
9.1	CRONOGRAMA	15
9.2	CORRESPONDENCIA.....	17
9.3	VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN	17
10	DESARROLLO DEL PROCESO DE SELECCIÓN	17
10.1	PUBLICACIÓN DE LOS PLIEGO DE CONDICIONES.....	18
10.2	RELOJ OFICIAL.....	18
10.3	AUDIENCIA DE ACLARACIONES Y RIESGOS.....	18
10.4	APERTURA Y CIERRE DEL TÉRMINO PARA PRESENTAR PROPUESTAS... 18	
10.5	PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE LA PROPUESTA	18
10.6	APERTURA DE LA PRESENTE CONVOCATORIA PÚBLICA DE OFERTAS . 19	
10.7	DEVOLUCIÓN DE OFERTAS PRESENTADAS EXTEMPORÁNEAMENTE.	20

10.8	PRESENTACIÓN DE LA OFERTA.....	20
10.9	CIERRE DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA DE OFERTA	20
10.10	SOLICITUD DE DOCUMENTOS Y ACLARACIONES.	21
10.11	IDIOMA DE LA PROPUESTA.....	21
10.12	VALIDEZ DE LAS OFERTAS.	21
10.13	DOCUMENTOS Y CONTENIDO DE LA PROPUESTA.....	21
10.13.1	ÍNDICE.....	22
10.13.2	CONDICIONES DE LA PROPUESTA.....	22
10.14	CRITERIOS DE DESEMPATE	23
10.15	CAUSALES DE RECHAZO	23
11	FACTORES DE EVALUACIÓN	24
11.1	REQUISITOS HABILITANTES	24
11.1.1	REQUISITOS JURIDICOS. (HABILITANTES)	25
	INFORME DE VERIFICACIÓN DE CAPACIDAD JURÍDICA (ACEPTADO / RECHAZADO): 25	
	GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA.	25
	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.....	27
	DOCUMENTO DE FACULTADES PARA PRESENTAR PROPUESTA Y CONTRATAR. ...	27
	OBJETO SOCIAL.....	28
11.1.2	REQUISITOS FINANCIEROS (HABILITANTES)	30
11.1.3	REQUISITOS TÉCNICOS (HABILITANTES)	32
11.2	ESPECÍFICACIONES TÉCNICAS	56
11.2.1	Sistemas operativos Clientes - Usuarios	57
11.2.2	Licenciamiento	55
11.3	ESPECIFICACIONES DE IMPLEMENTACIÓN.....	57
11.3.1	Metodología de implementación.....	57
11.3.2	Mantenimiento y soporte.....	57
11.4	FACTORES DE CALIFICACIÓN.....	58
11.4.1	CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS HABILITADAS.....	59
11.4.1.1.	VERIFICACION DE REQUISITOS TECNICOS (MÁXIMO. 700 PUNTOS)	59
11.4.1.2	DESARROLLO DE LOS REQUERIMIENTOS FUNCIONALES OPCIONALES (200 PUNTOS).....	60
11.4.1.3	OFERTA ECONÓMICA (MÁXIMO. 100 PUNTOS)	60

11.4.1.4	MEDIA GEOMETRICA.....	60
11.4.2	RELACIÓN DE MULTAS Y/O SANCIONES.....	61
12	ADJUDICACIÓN O DECLARATORIA DE DESIERTA INVITACIÓN PUBLICA.	62
12.1	ADJUDICACIÓN.	62
12.2	DECLARATORIA DE DESIERTA.....	62
13	CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO	63
13.1	IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR.....	63
13.2	OBLIGACIONES	63
13.3	CONFIDENCIALIDAD	66
13.4	FORMA DE PAGO.....	66
13.5	PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LEGALIZACION	67
13.6	SUPERVISION	67
13.7	PLAN DE TRABAJO.....	68
13.8	MULTAS	68
13.9	PROCEDIMIENTO PARA HACER EFECTIVAS LAS MULTAS.....	68
13.10	CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.....	687
13.11	CADUCIDAD.....	69
13.12	ANÁLISIS DE RIESGOS.....	69
13.13	GARANTÍAS	71
13.14	SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO.....	70
13.15	MODIFICACIÓN, TERMINACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES.....	70
13.16	SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	72
13.17	DOCUMENTOS DEL CONTRATO	72
14	TÉRMINO PARA LA SUSCRIPCIÓN; CONDICIONES, LEGALIZACIÓN, PERFECCIONAMIENTO.....	72
	FORMATO 01	74
	FORMATO 02	75
	FORMATO 03	78
	FORMATO 04.....	79
	FORMATO 05	80

PLIEGO DE CONDICIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE INSTALACION Y PUESTA EN PRODUCCION DE UN SISTEMA DE INFORMACION INTEGRADO EN SALUD EN EL HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E

1 INFORMACIÓN BÁSICA GENERAL

1.1 RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE

El presente proceso de selección y el contrato que de él se derive, se sujetan a la normatividad que regula las Empresas Sociales del Estado, lo dispuesto por el artículo 195 de la ley 100 de 1993, artículo 16 del decreto 1876 de 1994, por el Estatuto de Contratación interno Acuerdo No. 009 de 2014 de la Junta Directiva del Hospital Bosa II Nivel E.S.E y la Resolución 145 de 2014 del Hospital Bosa II Nivel E.S.E, por la cual se expide el Manual de Contratación de la Entidad.

1.2 CONVOCATORIA A VEEDURÍAS CIUDADANAS Y ENTES DE CONTROL

En cumplimiento de la normatividad vigente el Hospital Bosa II Nivel E.S.E, convocara a las veedurías ciudadanas, reglamentadas mediante la Ley 850 de 2003 y demás normas concordantes, a realizar el control social al presente proceso de contratación.

Las veedurías podrán desarrollar su actividad durante la etapa precontractual, contractual y pos contractual en el presente proceso de selección, para lo cual podrán consultar la página Web del Hospital. <http://www.esebosa.gov.co>

1.3 DEFINICIONES, DENOMINACIONES Y ENTENDIMIENTO DE LOS VOCABLOS USADOS EN ESTE PLIEGO DE CONDICIONES.

Para todos los efectos de la presente convocatoria pública y del entendimiento sucesivo de los términos utilizados en estos pliegos de condiciones se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

Adjudicatario: el OFERENTE al que se le adjudique el contrato por ser seleccionado en primer orden de elegibilidad y quien deberá ejecutar las obligaciones resultante de la presente convocatoria pública.

Contratante: EL HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E.

Contratista: Quien tiene la calidad de adjudicatario dentro de la presente convocatoria pública y suscriba el correspondiente contrato con EL HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E.

Contrato: Acuerdo de voluntades escrito entre EL HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E. y el adjudicatario, para el desarrollo del objeto contractual derivado de la presente convocatoria pública.

Días hábiles: Para todos los efectos del trámite de esta convocatoria pública, cuando se indiquen plazos de días hábiles no se computarán los días sábados, domingos y días considerados como festivos o feriados por la Ley Colombiana.

Habilitación de oferta: Propuestas que una vez revisadas cumplen con los requisitos jurídicos, técnicos, financieros y económicos, para participar y con la totalidad de documentos, indicadores y demás elementos mínimos solicitados.

Oferente: Persona natural o jurídica, consorcio o unión temporal, o demás formas asociativas contempladas por la ley colombiana en materia de contratación estatal que presenten oferta dentro del plazo de esta convocatoria pública.

PLIEGO DE CONDICIONES: Es el reglamento que disciplina el procedimiento licitatorio de selección del contratista y delimita el contenido y alcance del contrato y se conforma por el presente documento, sus adendas y anexos.

1.4 INTERPRETACIÓN DE LOS PLIEGOS DE CONDICIONES

Los pliegos de condiciones deben ser interpretados como un todo y sus disposiciones no deben ser entendidas de manera aislada; por lo tanto, al mismo se integran los estudios, documentos, anexos y adendas.

El orden de los capítulos y cláusulas de estos pliegos de condiciones no deben ser interpretados como un grado de prelación entre los mismos.

Los títulos utilizados en estos pliegos de condiciones sirven sólo para identificar textos, y no afectará la interpretación de los mismos.

Cuando el día de vencimiento de un plazo fuese un día inhábil para el HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E. o cuando esta Entidad no preste servicio al público durante dicho día por cualquier razón, el vencimiento se entenderá trasladado al primer día hábil siguiente.

Si el oferente considera que existen omisiones o contradicciones, o se tuviere duda sobre la interpretación, significado o alcance de cualquier parte de las condiciones o especificaciones de estos pliegos de condiciones, El oferente deberá pedir la aclaración pertinente al HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E. dentro del plazo señalado para presentar observaciones a los términos.

Con la presentación de la oferta, el Oferente manifiesta que estudió los pliego de condiciones y todos los documentos anexos, que obtuvo las aclaraciones sobre las estipulaciones que haya considerado inciertas o dudosas, que conoce la naturaleza de las actividades, su costo y su tiempo de ejecución, que formuló su oferta de manera libre, seria, precisa y coherente.

Todos los documentos de la presente convocatoria pública se complementan mutuamente, de tal manera que lo indicado en cada uno de ellos se entenderá como indicado en todos.

Las interpretaciones o deducciones que el Oferente haga de lo establecido en esta Convocatoria Pública de Oferta, serán de su exclusiva responsabilidad, por lo tanto, el **HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E.**, no será responsable por descuidos, errores, omisiones, conjeturas, suposiciones, mala interpretación u otros hechos en que incurra el Oferente que le sean desfavorables y que puedan incidir en la elaboración de su oferta.

El hecho de que el Oferente no se informe y documente debidamente sobre los detalles y

condiciones bajo los cuales serán ejecutados los servicios objeto de la presente convocatoria pública, no se considerarán como fundamento válido de futuras reclamaciones.

El Oferente deberá elaborar la propuesta, de acuerdo con lo establecido en estos pliegos de condiciones y anexar la documentación exigida. Igualmente deberán tener en cuenta el objeto a contratar, los precios, plazos, especificaciones técnicas, económicas y/o financieras, condiciones de ejecución del contrato y demás elementos que influyan directa e indirectamente durante la ejecución del contrato y sobre el valor de su oferta.

1.5 RECOMENDACIONES A LOS OFERENTES

Lea cuidadosamente el contenido de este documento. Verifique, antes que nada, que no esté incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades generales, ni especiales para contratar.

Cerciórese de que cumple las condiciones y reúne los requisitos aquí señalados.

Tenga en cuenta el presupuesto oficial y valor máximo establecido para contratar.

Proceda a reunir la información y documentación exigida, y verifique la vigencia de aquella que la requiera.

Siga las instrucciones que en ellos se imparten, para la elaboración de su propuesta.

Revise la póliza de seriedad de su propuesta y verifique que:

- Se otorgue a favor del HOSPITAL DE BOSA II NIVEL ESE.
- Debe figurar como afianzado el nombre completo del OFERENTE:

Si es persona natural: nombres y apellidos completos conforme aparece en la cédula de ciudadanía. Si actúa por intermedio de REPRESENTANTE, APODERADO o AGENTE, también debe figurar este último.

Si es persona jurídica: Su razón social completa, incluyendo la sigla, esto último siempre y cuando, esta también figure en el correspondiente certificado de existencia y representación legal. Si es consorcio o unión temporal: Nombre o razón social completos de cada uno de los integrantes del consorcio o la unión temporal.

- El valor asegurado debe corresponder al fijado en este documento.
- El OBJETO y el NÚMERO de la misma, coincidan con el de la propuesta que presenta.
- Esté suscrito por el TOMADOR-CONTRATISTA AFIANZADO.

Identifique su propuesta, tanto el original como las copias en la forma indicada en este documento. (Toda propuesta deberá venir debidamente foliada y con índice)

Tenga presente la fecha y hora previstas para el cierre de la presente convocatoria pública, EN NINGÚN CASO SE RECIBIRÁN PROPUESTAS FUERA DEL TIEMPO PREVISTO.

Toda consulta deberá formularse por escrito, no se atenderán consultas personales ni telefónicas. Ningún convenio verbal con personal de la ENTIDAD CONTRATANTE, antes o después de la firma del contrato, podrá afectar o modificar ninguno de los términos y obligaciones aquí estipuladas.

Los OFERENTES por la sola presentación de su propuesta, autorizan a la entidad a verificar toda la información que en ella suministren.

Cuando se presente inexactitud en la información suministrada por el OFERENTE o en la de uno de los miembros de la unión temporal, EL HOSPITAL BOSA II NIVEL, podrá rechazar la propuesta y/o dar aviso a las autoridades competentes, esto operará única y exclusivamente si la inexactitud incide en la calificación o permite cumplir un factor excluyente.

Toda comunicación enviada por los OFERENTES o adquirentes de este documento deberá ser dirigida al **HOSPITAL BOSA II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, SEDE CONSULTA EXTERNA: CALLE 65D SUR No. 79C - 90 BOGOTÁ-COLOMBIA. Y al correo electrónico contratacionhb@esebosa.gov.co

1.6 PRINCIPIOS

El proceso de selección de esta contratación se orienta por los principios que rigen las actuaciones administrativas de conformidad con lo previsto en el artículo 209 de la Constitución Política y lo estipulado en el manual de contratación del Hospital Bosa II Nivel.

EL CONTRATISTA se sujetará también a lo dispuesto en la Ley 1751 de 2015, Ley 1438 de 2011, así como lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999 proferida por el Ministerio de Protección Social, Resolución 3047 de 2008 proferida por el Ministerio de Protección Social, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de Protección Social, Decreto 4747 del 2007 del Ministerio de Protección Social, Decreto 2649 de 1993 expedido por la Presidencia de la República y la Directiva 22 del 27 de diciembre de 2011 proferida por la Alcaldía Mayor de Bogotá.

2 OBJETO

El Hospital Bosa II Nivel de Atención, Empresa Social del Estado, invita a las personas Naturales y/o Jurídicas, Consorcios y/o Uniones Temporales con capacidad para contratar con el Hospital, que no se hallen incurso en inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Política y en la Ley que estén interesados en el suministro de un Sistema de Información Hospitalario Integrado - HIS para la implementación, implantación y soporte del mismo con todos sus componentes integrados en las últimas versiones generadas.

2.1 ALCANCE DEL OBJETO

El Hospital de Bosa requiere adquirir un sistema de Información - HIS Clínico - Asistencial, Administrativo, Financiero y de Inteligencia de Negocios, que permita mejorar la oportunidad, veracidad y consistencia de la información, facilitando los flujos de información y comunicación en los niveles intra, inter institucional e intersectorial, que contribuya al mejoramiento del acceso de los ciudadanos a los servicios de salud con la oportunidad requerida. Adicionalmente el

OFERENTE deberá ofrecer una herramienta que permita almacenar y consultar la información histórica financiera, administrativa y asistencial del Hospital y garantizar que el sistema de información ofrecido funcione en el centro de datos con que cuente el proveedor desde la implementación del sistema y hasta la etapa final del proyecto dejándolo instalado en el Data Center del Distrito que indique el hospital.

El sistema de información ofrecido deberá estar ajustado e integrado con las especificaciones técnicas y funcionales que se describen en los presentes términos, que incluya acompañamiento permanente, capacitación en el manejo del software, puesta en producción, actualización del sistema de acuerdo con la normatividad vigente nacional y distrital durante el término del contrato, licencias, soporte técnico y garantía.

La aplicación ofertada debe cumplir normas multiplataforma, especificando cuál y en que versión está certificada.

2.2 CAPACIDAD INSTALADA Y SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL HOSPITAL:

El Oferente para la presentación de su propuesta deberá tener en cuenta las condiciones de capacidad instalada y servicios tal como se detalla a continuación:

DISPONIBILIDAD DE CAMAS	
SERVICIO	No. CAMAS
Ginecología	6
Obstetricia	12
Pediatría	25
Cirugía	7
Medicina Interna	14
Ortopedia	2
TOTAL CAMAS HOSPITALIZACIÓN	66
Camillas Urgencias Adultos	10
Camillas Urgencias Pediatría	5
TOTAL CAMAS HOSPITAL	81
Camillas en Trabajo de Parto	5
Camillas en Sala de Partos	6
Camillas en Recuperación de Cirugía	4
CONSULTORIOS	
SEDE HOSPITAL	
Rx	1
Toma de Muestras	1
Ecografías	1
Colposcopias	1
Consultorios Especialidades	6
SEDE CONSULTA EXTERNA	
Consultorios Especialidades	6
Vacunación	1
Terapia Respiratoria	1
Terapia Física	2
URGENCIAS	

Urgencias Generales	3
Urgencias Ginecología	1
Triaje	1
Sala de Reanimación	1
Sala ERA	1
Sala de Procedimientos	1

SALAS DE CIRUGIA	
No Unidades de Quirófano	2
Sala de Partos	1
Sala de Legrados	1
No de Laboratorio Clínico	1

VEHICULOS	
Ambulancia Básica	1
Ambulancia Básica Programa APH	3
Ambulancia Medicalizada APH	0

Fuente: Estadística (HRR).

DISTRIBUCION DE CONSULTORIOS 2014

SEDE	CONSULT. ESPEC	CONSULTORIOS DE APOYO y DX.
HOSPITAL	1, 3,5, 7, 8, 8A.	2. Nutrición.
		4. Ecografías.
		6. Colposcopia.
TOTAL	6	3
CONSULTA EXTERNA	11, 12, 13, 20, 21, 24.	14. Terapia Respiratoria
		15. Terapia Física.
		16. Coordinación.
		17. Vacunación.
TOTAL	6	4
TOTAL GRAL		7

3 PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato resultante de la evaluación de las propuestas presentadas a la presente convocatoria pública corresponde a doce (12) meses de acuerdo con la disponibilidad de presupuesto, su ajuste a las necesidades del servicio y a la aplicación de los términos del estatuto de contratación aplicable.

4 CONDICIONES Y REQUISITOS PREVIOS PARA PARTICIPAR

1. No hallarse incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar según las disposiciones previstas en la Constitución Política de Colombia, Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, , las Leyes 190 de 1995 , Ley 734 de 2002 y la Ley 1474 de

2011, así como de las demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Podrán participar en esta convocatoria las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, Consorcios o Uniones Temporales.

2. Podrán participar en esta convocatoria pública las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, Consorcios o Uniones Temporales.
3. Se aclara que para el caso de los Consorcios o Uniones Temporales, al menos uno de sus integrantes debe estar inscrito en el RUP, en la actividad, especialidad y el grupo específico, que corresponda al objeto de la presente convocatoria pública.
4. Las personas naturales deben presentar Registro Mercantil expedido por la Cámara de Comercio respectiva con una antelación no mayor a tres (03) meses contados a partir de la fecha del cierre de la presente invitación.
5. Cuando se trate de personas jurídicas extranjeras deberán acreditar los documentos conforme a lo señalado en el artículo 22 numeral 22.4 de la Ley 80 de 1993.
6. Las personas jurídicas nacionales o extranjeras, Consorcios y Uniones Temporales deben demostrar que fueron constituidas con antelación a la fecha de presentación de la propuesta y que su duración será como mínimo la de la vigencia del contrato y un (1) año más, para lo cual deberán adjuntar a su propuesta el Certificado de Existencia y Representación Legal, con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha de cierre de la convocatoria pública. Para el caso de los Consorcios o Uniones Temporales se debe presentar el documento de constitución.
7. Las propuestas presentadas por personas jurídicas nacionales o extranjeras, Consorcios o Uniones Temporales, deben estar suscritas por el Representante Legal con facultades específicas para contratar y comprometer a la sociedad en cuantía igual o superior al valor de la oferta. En el evento que el Representante Legal no tenga facultad para presentar la propuesta y suscribir el contrato, deberá acompañar copia del documento en el que conste la correspondiente autorización expedida por la Junta Directiva o Junta de Socios.
8. Cuando se obre en ejercicio de Poder Especial, éste deberá surtir presentación personal ante autoridad competente y concederse para participar en esta propuesta y para suscribir el contrato o contratos que de ella se deriven. En el evento de tratarse de Apoderado General debe presentarse copia notarial de la correspondiente escritura pública y el certificado de vigencia expedido por el notario correspondiente.
9. Para el caso de personas jurídicas de derecho público, deberán allegar copia del acto administrativo por medio del cual fueron creados (Decreto Ley de creación), así como la

Resolución de Nombramiento de su Director o Representante y copia del acta de posesión del mismo.

5 OFERENTES

Podrán presentar oferta:

- Las Personas Jurídicas Nacionales o Extranjeras.
- Las Personas Naturales.
- Los Consorcios y Uniones Temporales o cualquier otra forma de asociación autorizada por la Ley.

6 REQUISITOS PARA PARTICIPAR

Los oferentes deben acreditar los siguientes requisitos:

a. Si es Persona natural

- Debe acreditar la calidad de Ingeniero de Sistemas, debidamente matriculado, para lo cual deberá anexar fotocopia de la matrícula profesional y/o tarjeta profesional.
- No encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad, de que tratan los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993, modificados por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas legales pertinentes.
- Cuando se trate de personas extranjeras acreditar los documentos conforme a lo señalado en el artículo 22 numeral 22.4 de la Ley 80 de 1993.
- Presentar la propuesta directamente o por intermedio de agente comercial, mandatario o persona estatutariamente autorizada para el efecto de acuerdo con la ley.
- Cuando los documentos sean expedidos en el extranjero, éstos deben allegarse conforme a la normatividad vigente, artículo 480 del Código de Comercio y normas complementarias.

b. Si es Persona jurídica

- El objeto social debe comprender la realización de las actividades descritas dentro del objeto de esta convocatoria.
- Tener una duración no inferior a la del plazo del contrato y tres (3) años más.
- Certificar su existencia y representación legal mediante la presentación del certificado de cámara y comercio correspondiente, expedido con una antelación no superior a un (1) mes a la fecha de cierre de la convocatoria.
- Aportar la autorización otorgada al representante legal para comprometer a la persona jurídica

hasta por el valor de la propuesta y/o para suscribir el contrato, en caso de serle adjudicado. Esto cuando su facultad esté limitada a un valor inferior al de la misma.

- No encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad de que tratan los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993 modificados por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas legales pertinentes.
- Cuando se trate de personas extranjeras acreditar los documentos conforme a lo señalado en el artículo 22 numeral 22.4 de la Ley 80 de 1993.
- Presentar la propuesta directamente o por intermedio de agente comercial, mandatario o persona estatutariamente autorizada para el efecto de acuerdo con la ley.
- Cuando los documentos sean expedidos en el extranjero, éstos deben allegarse conforme a la normatividad vigente, artículo 480 del Código de Comercio y normas complementarias.

Se debe acreditar el 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, durante un lapso no inferior a seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta convocatoria, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal (según el caso), de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

c. Consorcio o Unión Temporal

- En caso de presentarse propuestas conjuntas, se indicará si su participación es a título de Consorcio o Unión Temporal, señalando en el documento de conformación unión temporal o consorcio, los términos y extensión de la participación en la propuesta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin la autorización previa de la ESE.
- De todos modos, se entenderá que su participación se ajusta a lo estipulado por la legislación vigente.
- El documento de constitución del consorcio o unión temporal deberá otorgarse de acuerdo con los requisitos previstos en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, y debe contener:
- Objeto del consorcio o unión temporal, el cual será el mismo del contrato que puede producir esta convocatoria a presentar propuestas.
- Nombre del representante del consorcio o unión temporal ante las ESE, señalando sus facultades y limitaciones.
- La manifestación expresa de que las partes integrantes suscribirán el contrato adjudicado y que no podrán revocar el consorcio o unión temporal durante el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.
- En el evento de ser adjudicado el contrato a un consorcio o unión temporal, se deberá tramitar ante la DIAN el NIT dentro de los tres (3) días siguientes a la adjudicación.
- Las personas o firmas que integran el consorcio o unión temporal deben cumplir los requisitos

legales y acompañar los documentos requeridos para el efecto, como si fueran a participar en forma independiente.

- Cuando esté conformado por dos o más personas jurídicas, el objeto social de por lo menos uno de sus integrantes debe comprender de manera explícita la realización de actividades semejantes o afines con el objeto de esta convocatoria.
- La propuesta debe estar firmada por el representante que hayan designado para tal efecto, las personas naturales o jurídicas que lo integran, caso en el cual deberá adjuntarse el (los) documento(s) que lo acredite(n) como tal.
- No encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad de que tratan los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993 y demás normas legales pertinentes.
- Cuando se trate de personas extranjeras acreditar los documentos conforme a lo señalado en el numeral 22.4 del artículo 22 de la ley 80 de 1993.
- Presentar la propuesta directamente o por intermedio de agente comercial, mandatario o persona estatutariamente autorizada para el efecto de acuerdo con la ley.
- Cuando los documentos sean expedidos en el extranjero, éstos deben allegarse conforme a la normatividad vigente, artículo 480 del Código de Comercio y normas complementarias.
- Cada uno de los integrantes del consorcio o unión temporal (cuando el integrante sea persona jurídica, o siendo persona natural este obligado) deben acreditar el 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, durante un lapso no inferior a seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta convocatoria, mediante certificación expedida por el representante legal o el revisor fiscal (según el caso), de acuerdo con lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

7 PRESUPUESTO OFICIAL

El Hospital Bosa II Nivel de Atención, Empresa Social del Estado, cuenta con recursos amparados mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 254 de fecha 01 de abril de 2015, por valor de OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$800.000.000) M/CTE, rubro Procedimientos Y Procesos Integrales Salud Electrónica Plataforma Tecnológica y Sistemas Integrado.

DESCRIPCIÓN	VALOR ASIGNADO
SISTEMA DE INFORMACION ADMINISTRATIVO-FINANCIERO Y ASISTENCIAL EN EL HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E.	\$800.000.000
TOTAL PRESUPUESTO OFICIAL	\$800.000.000

Éste valor incluye todos los gastos en que deba incurrir el contratista para el cumplimiento del

objeto de la presente convocatoria pública y el pago de los impuestos y descuentos de ley a que haya lugar.

8 LUGAR DE EJECUCIÓN.

El contratista deberá desarrollar todas las actividades en la sede hospitalaria ubicada en calle 65D No. 79C-90 sur, Bogotá D.C. en la sede de consulta externa ubicada en la Calle 65 Sur No. 80H - 44 Bogotá D.C. y presentar todos los productos requeridos para la implementación del sistema de información del Hospital y entregar Plan de trabajo y cronograma de acuerdo con las etapas que se desarrollaran en el proyecto; la instalación se efectuará en el Data Center que establezca el hospital.

El OFERENTE debe proveer un ambiente de pruebas adecuado en hardware y software en las instalaciones del Hospital que permita la correcta ejecución de todas las actividades detalladas en el cronograma de trabajo y la verificación del desempeño de cada uno de los módulos con información real y en las condiciones de exigencia y uso que tendrá la aplicación cuando sea instalada en el ambiente de producción establecido; incluyendo la configuración, cargue de maestros, cargue de información, capacitación y pruebas.

El sistema de información debe quedar instalado en el Data Center que defina el hospital, en la última versión que quede aprobada luego de superar todas las pruebas que se le efectúen en el ambiente de pruebas instalado en el Hospital de Bosa II Nivel por el supervisor del Contrato; cumpliendo con las actividades y productos detallados en el cronograma de trabajo.

9 INFORMACIÓN GENERAL

9.1 CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	FECHA Y HORA	LUGAR
PUBLICACIÓN DEL PROYECTO DE PLIEGOS DE CONDICIONES	30 de junio de 2015	Página Web Institucional: www.esebosa.gov.co
OBSERVACIONES AL PROYECTO DE PLIEGOS DE CONDICIONES	Viernes 3 de julio de 2015 12:00 m	Mediante radicación escrita en la oficina de Correspondencia, Hospital Bosa II Nivel Calle 65 sur N° 80H-44 y al correo electrónico hisesebosa@gmail.com Correos alternos: yviviana@esebosa.gov.co contratacionhb@esebosa.gov.co
RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES AL PROYECTO DE PLIEGOS DE	Martes 7 de julio de 2015	Página Electrónica: www.esebosa.gov.co



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital de Bosa

ACTIVIDAD	FECHA Y HORA	LUGAR
CONDICIONES		
PUBLICACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO	Miércoles 8 de julio de 2015	Página Electrónica: www.esebosa.gov.co
AUDIENCIA DE ACLARACIONES Y RIESGOS	Jueves 9 de julio de 2015 10:00 am	Auditorio Hospital Bosa II Nivel Calle 65D sur Nº 79C-90 Segundo piso
APERTURA DEL TÉRMINO PARA PRESENTAR PROPUESTAS	Viernes 10 de julio de 2015 8:00 am	Oficina de Correspondencia del Hospital ubicada en la Calle 65 Sur No. 80H-44, Bosa Centro
CIERRE DE RECEPCIÓN DE PROPUESTAS	Miércoles 15 de julio de 2015 3:00 pm	Oficina de Correspondencia del Hospital ubicada en la Calle 65 Sur No. 80H-44, Bosa Centro
ACTA DE APERTURA	Miércoles 15 de julio de 2015 3:30 pm	Oficina Jurídica Hospital Bosa II Nivel Calle 65D sur Nº 79C-90 Segundo piso
PRUEBA DE CONCEPTOS	Jueves 16 de julio a Martes 21 de julio de 2015 según programación	Hospital Bosa II Nivel Calle 65D sur Nº 79C-90 Segundo piso – Oficina de sistemas
EVALUACIÓN DE PROPUESTAS	Miércoles 22 de julio a viernes 31 de julio de 2015	Asesor Jurídico, Subgerente Financiero, Profesional de Sistemas, Grupo Técnico Hospital Bosa II Nivel Calle 65 D sur Nº 79 C-90
PUBLICACIÓN DE LA EVALUACIÓN PRELIMINAR	Viernes 31 de julio de 2015	Página Web Institucional: www.esebosa.gov.co
OBSERVACIONES A LA EVALUACIÓN PRELIMINAR	Lunes 3 de agosto a martes 4 de agosto de 2015 12: 00 m	Mediante radicación escrita en la oficina de Correspondencia, Hospital Bosa II Nivel Calle 65 sur Nº 80H-44 y al correo electrónico hisesebosa@gmail.com Correos alternos: yviviana@esebosa.gov.co contratacionhb@esebosa.gov.co

ACTIVIDAD	FECHA Y HORA	LUGAR
RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES A LA EVALUACIÓN PRELIMINAR	Jueves 6 de agosto de 2015	Página Web: www.esebosa.gov.co
COMITÉ DE ADJUDICACIÓN	Lunes 10 de agosto de 2015	Sala de Juntas – Gerencia Hospital Bosa II Nivel Calle 65D Sur Nº 79C-90 Segundo piso
PUBLICACIÓN DE RESULTADOS	Martes 11 de agosto de 2015	Página Web: www.esebosa.gov.co

9.2 CORRESPONDENCIA

Para efectos del presente proceso de selección se establece la siguiente dirección: HOSPITAL BOSA II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, SEDE CONSULTA EXTERNA: CALLE 65 SUR No. 80H-44 BOGOTA-COLOMBIA

Toda comunicación o solicitud de aclaraciones referentes al presente proceso deberá formularse por escrito y radicada en Correspondencia del **HOSPITAL BOSA II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, debidamente identificada con el nombre, número correspondiente del proceso de selección, dirigida a la Oficina de Recursos Físicos del **HOSPITAL BOSA II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, único despacho que canalizará cualquier tipo de comunicación entre los OFERENTES y el **HOSPITAL BOSA II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, las solicitudes se responderán mediante comunicación escrita o se publicarán en la página: www.esebosa.gov.co.

9.3 VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

El HOSPITAL BOSA II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, se reserva el derecho de verificar durante la evaluación y hasta la adjudicación, la información aportada por el oferente, y a fin de corroborar la misma, solicitar los soportes que considere convenientes tales como: certificaciones, copias de los contratos, actas, estados financieros, copia de pago de impuestos, se realizará visita a los oferentes para evaluar instalaciones, capacidad técnica y recurso humano que se asigne al proyecto de manera exclusiva, entre otros. En ejercicio de esta facultad, que se reserva el **HOSPITAL BOSA II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**, los oferentes no podrán complementar, mejorar o modificar su oferta.

10 DESARROLLO DEL PROCESO DE SELECCIÓN

10.1 PUBLICACIÓN DE LOS PLIEGO DE CONDICIONES

Los pliegos de condiciones de esta CONVOCATORIA PÚBLICA se publicarán en la página Web del **HOSPITAL BOSA II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** www.esebosa.gov.co de acuerdo con lo indicado en el cronograma del proceso.

Estos pliegos podrán ser consultados en la referida página Web desde el día estipulado en el cronograma.

10.2 RELOJ OFICIAL.

La hora de apertura y cierre de la presente convocatoria pública, así como de los datos que se consignen en el respectivo sobre que contiene la propuesta, se constatarán con la hora legal establecida por el Instituto Nacional de Metrología, página Web www.horalegal.inm.gov.co o quien haga sus veces.

10.3 AUDIENCIA DE ACLARACIONES Y RIESGOS

El Hospital Bosa II Nivel ESE realizará Audiencia para aclaraciones, tipificación, estimación y asignación de riesgos, en el Auditorio de la Entidad a la hora establecida en el cronograma, de conformidad con lo previsto en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con lo establecido en el artículo 88 del Decreto Reglamentario 2474 de 2008.

10.4 APERTURA Y CIERRE DEL TÉRMINO PARA PRESENTAR PROPUESTAS

Las propuestas deben radicarse en la oficina Jurídica ubicada en el segundo piso de la sede principal del Hospital de Bosa II Nivel Empresa Social del Estado (E.S.E.), dirección Calle 65D Sur Número 79C – 90 actividad en la que participarán: un delegado de la oficina de correspondencia, un delegado de la subgerencia administrativa y un delegado de la oficina de gestión pública y autocontrol.

Las propuestas deberán ser depositadas en la urna que para tal efecto se dispone en la oficina jurídica y se dejará constancia por escrito de la fecha y hora exacta en que ocurran tales eventos, para ello se indicará con claridad y precisión el nombre o razón social según el caso y el que haya efectuado la presentación.

No se aceptarán propuestas dejadas en otro lugar, ni enviadas por correo, ni las que por cualquier causa lleguen con posterioridad a la fecha y hora señaladas para el cierre de la convocatoria pública.

10.5 PRESENTACIÓN Y ENTREGA DE LA PROPUESTA

La propuesta deberá estar escrita en letra legible con toda la información necesaria y documentación requerida igualmente presentarse en Original y dos (2) copias originales en físico más un CD con todas sus hojas debidamente foliadas en sobre cerrado, debidamente rotulados

con el nombre del OFERENTE, dirección, número telefónico, correo electrónico y el siguiente título:

**HOSPITAL BOSA II NIVEL DE ATENCIÓN, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CONVOCATORIA PÚBLICA NÚMERO 02 DE 2015.**

b).La carátula de la propuesta deberá rotularse con el nombre del OFERENTE. Y diferenciar si se trata de original o copia

c). Toda propuesta, deberá contener un índice completo que determine la página en que se ubica cada uno de los requerimientos.

d).Cualquier enmendadura para ser considerada, deberá ser aclarada en la misma propuesta y estar suscrita por el representante legal.

e.) La propuesta debe determinar una vigencia mínima de doce (12) meses, contados a partir de la fecha de entrega al Hospital.

g).El OFERENTE presentará los documentos de su propuesta en el mismo orden planteado en el pliego de condiciones.

h).Cuando un numeral exija información o documentos éstos deben ser suministrados.

i).Las propuestas deben ser congruentes y consistentes con el pliego de condiciones y no deben presentar información contradictoria, ambigua o confusa. En tal caso, no habrá lugar a responsabilidad alguna por parte del Hospital Bosa II Nivel de Atención, Empresa Social del Estado ocasionada por la interpretación de las cláusulas ambiguas o contradictorias de la propuesta, y el Hospital Bosa II Nivel de Atención E.S.E, acogerá la que le sea más favorable. En todo caso, los oferentes aceptan responder por los perjuicios que causen con dicha conducta.

j).No se permitirá el retiro de documentos durante el proceso de selección.

k).Con la presentación de las ofertas, los OFERENTES deberán manifestar expresamente, en la oferta su cumplimiento a todas las condiciones legales requeridas para contratar, tales como existencia, capacidad, representación legal, etc.

l). La oferta deberá presentarse por escrito, en original y dos copias originales siguiendo el formato de los ANEXOS; el contenido del FORMATO-04 debe presentarse adicionalmente en medio magnético (CD), conforme al formato (Excel) y orden incluido en la convocatoria pública.

10.6 APERTURA DE LA PRESENTE CONVOCATORIA PÚBLICA DE OFERTAS

Se publicará un aviso dando a conocer los términos de convocatoria a cotizar, en la página web: www.esebosa.gov.co conforme al cronograma de los presentes pliegos de condiciones.

Los OFERENTES podrán presentar su oferta a partir de la fecha indicada en el cronograma del proceso.

Lugar: Oficina Jurídica del Hospital ubicada en la Calle 65D Sur No. 79C-90, Bosa Centro.

La Oficina Jurídica del Hospital Bosa II Nivel E.S.E responde por la custodia de las ofertas. En ningún caso se aceptarán ofertas entregadas en lugar distinto al señalado en este numeral, ni recibidas por correo, ni extemporáneas.

10.7 DEVOLUCIÓN DE OFERTAS PRESENTADAS EXTEMPORÁNEAMENTE.

Las **OFERTAS** que llegaren después del cierre de la presente CONVOCATORIA PÚBLICA DE OFERTA, o entregadas en un lugar diferente del establecido por la entidad para el cierre, no participarán y serán devueltas sin abrir. En ningún caso se devolverán ofertas antes del cierre de este proceso de selección.

10.8 PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Durante el plazo de la convocatoria pública, podrá presentarse una oferta única por cada oferente en sobre cerrado sellado e identificado con CONVOCATORIA PÚBLICA PARA CELEBRAR CONTRATO, que deberá presentarse en la forma prevista en el capítulo pertinente. Desde el momento de la entrega de su oferta, se adquiere la calidad de oferente.

Cada oferente deberá presentar solamente una propuesta ya sea por sí solo o como integrante de un Consorcio, Unión Temporal o Cualquier otro tipo de sociedad permitida por la Ley.

Será causal de **RECHAZO** la presentación de varias ofertas, por el oferente, por sí o por interpuesta persona, en Consorcio, Unión Temporal, Cualquier otro tipo de asociación autorizada por la Ley o individualmente.

10.9 CIERRE DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA DE OFERTA

La presente convocatoria pública se declarará cerrada y en consecuencia los oferentes podrán presentar sus ofertas en el HOSPITAL solo hasta la fecha y hora de cierre de acuerdo con lo indicado en el cronograma del proceso; de esta diligencia se hará un acta en la que se registrará el nombre de los oferentes, póliza y número de folios de cada propuesta presentada.

Lugar: Oficina Jurídica del HOSPITAL ubicada en la calle 65D sur No. 79C-90. BOGOTÁ-COLOMBIA.

Dicha acta, será suscrita por las personas que allí intervengan y por los oferentes que hayan asistido y que manifiesten su deseo de firmarla.

El Hospital llevará un control en forma estrictamente consecutiva respecto de la recepción de oferta entre la fecha de apertura y la de cierre de la presente CONVOCATORIA PÚBLICA, en el que se consignará la fecha y hora de recibo de la propuesta, número de orden, nombre e identificación del oferente. En el respectivo sobre de la propuesta, antes de ser recibido, se consignará la fecha y hora de la presentación de la misma.

Una vez declarado el cierre de la convocatoria pública se procederá a abrir la urna que contiene el sobre con la propuesta jurídica, técnica y financiera y el sobre con la propuesta económica de cada oferente y mediante acta se relacionarán los OFERENTES con el valor económico de sus

propuestas y el número de folios que contiene cada una de ellas, la cual será firmada por los funcionarios responsables y los OFERENTES asistentes.

Se verificará la oferta y el diligenciamiento de la casilla de “Valor Total” de la propuesta, el Valor de la contratación no puede ser superior a Ochocientos millones de pesos (\$800.000.000) ni inferior al 90% de éste presupuesto, incluido la totalidad de los impuestos, el licenciamiento de las herramientas de desarrollo, implementación, motor de Base de Datos, plataforma de uso en ambiente de producción y demás software que requiera para la solución ofertada. Las ofertas que se encuentren en este rango y resulten habilitadas en los demás factores pasarán a la evaluación económica seleccionada.

10.10 SOLICITUD DE DOCUMENTOS Y ACLARACIONES.

Durante el término para efectuar la evaluación de las ofertas, el HOSPITAL podrá solicitar a cualquiera de los oferentes que allegue los documentos aclaratorios, salvo que se trate de aquellos cuya no presentación o no diligenciamiento dan lugar al rechazo inmediato de la propuesta, o asignen puntaje, de igual forma, podrá solicitar información adicional y obtenerla de terceros si fuere necesario.

Se otorgará un término perentorio de respuesta, contados a partir del recibo de la solicitud por medio electrónico, fax u oficio radicado o recibido por parte del oferente, enviado a la dirección física o de correo electrónico que haya registrado. De no responder en dicho plazo o responder en forma insatisfactoria la oferta será RECHAZADA.

Esta convocatoria pública y las respuestas que a las mismas se den no permiten en ningún caso al oferente, modificar, completar o mejorar su propuesta, ni al Hospital variar los pliegos de condiciones.

10.11 IDIOMA DE LA PROPUESTA

La propuesta, correspondencia y todos los documentos que la integren deberán estar escritos en idioma castellano. Por lo tanto, los documentos en idioma extranjero deberán venir acompañados de traducción simple, salvo en los casos en que la ley exija traducción oficial.

10.12 VALIDEZ DE LAS OFERTAS.

La oferta económica deberá tener validez mínima de 90 días hábiles, contados a partir de la fecha límite prevista para la recepción de las mismas, circunstancia que deberá señalarse expresamente en la carta de presentación.

10.13 DOCUMENTOS Y CONTENIDO DE LA PROPUESTA

La propuesta deberá incluir la totalidad de los documentos e información solicitados en los pliegos de condiciones. El contenido, orden y documentos de la propuesta deberán corresponder a los siguientes:

10.13.1 ÍNDICE

El índice deberá relacionar la totalidad de documentos de la propuesta, debidamente paginado.

10.13.2 CONDICIONES DE LA PROPUESTA

Las propuestas se entregarán por parte del OFERENTE, dentro del plazo previsto en estos pliegos de condiciones, para tales efectos, en la oficina jurídica del Hospital ubicada en la calle 65D sur No. 79C-90, piso segundo área administrativa. Se recibirán únicamente aquellas propuestas que sean recibidas por el HOSPITAL BOSA NIVEL II.

En el eventual caso que llegue una propuesta en un sobre abierto, el HOSPITAL BOSA NIVEL II ESE la recibirá, pero no se hace responsable de su contenido y confidencialidad.

En la fecha y hora señaladas para el cierre del proceso, se levantará un acta en la cual se relacionarán los OFERENTES participantes.

Las propuestas debidamente foliadas deberán presentarse de la siguiente forma:

- Identificación.
- Nombre del OFERENTE.
- Ejemplares: La propuesta, se dividirá en dos partes o componentes.
- La primera parte está compuesta por el componente jurídico, técnico y financiero.
- La segunda parte corresponde a la propuesta económica, que debe contener el valor incluido el I.V.A. y demás impuestos que le sean aplicables para este tipo de contratos.
- Deben presentarse impresos y en medio magnético.
- Los dos componentes de la propuesta deben presentarse en sobres separados, debidamente foliados en forma consecutiva, y suscritos por el OFERENTE o su representante legal.
- El componente jurídico, técnico y financiero se presentarán en un (1) original y dos (2) copias originales. La propuesta económica se presentará en un (1) original.
- Los sobres se identificarán claramente, indicando si es original, primera copia original y segunda copia original.
- Si se presenta alguna discrepancia entre el original de la propuesta y las copias originales, prevalecerá el texto del original.
- El medio magnético, deberá ser conformado por el contenido de los documentos del folio original, se entregará protegido (bloqueado) contra escritura (sólo lectura no re escribibles).
- Si se presenta alguna discrepancia entre las cantidades expresadas en letras y Números, prevalecerán las cantidades expresadas en letras.

- Cada oferente solo podrá presentar una propuesta ya sea por sí solo o como integrante de un Consorcio, Unión Temporal o Cualquier otro tipo de sociedad permitida por la Ley.
- Será causal de **RECHAZO** la presentación de varias ofertas, por el oferente, por sí o por interpuesta persona, en Consorcio, Unión Temporal y cualquier otro tipo de asociación autorizada por la Ley o individualmente.

NOTA: Será responsabilidad exclusiva del OFERENTE la correcta identificación de la propuesta original así como de sus copias, por lo tanto el HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E., no asume responsabilidad alguna en el proceso de apertura de los sobres que contienen las propuestas si alguna viniere incorrectamente identificada.

10.14 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de presentarse empate en el mayor puntaje total de los factores calificados entre dos (2) o más ofertas, El HOSPITAL BOSA seleccionará la mejor propuesta teniendo en cuenta los siguientes criterios en su orden:

- a) En caso de empate, el oferente que obtenga el mayor puntaje en el factor propuesta técnica.
- b) En caso de persistir el empate se dará cumplimiento a lo establecido en la Ley 816 de 2003 protección a la Industria Nacional.
- c) En caso de persistir el empate, el método utilizado será la balota o sorteo en presencia de los oferentes que se encuentren empatados.

10.15 CAUSALES DE RECHAZO

En consonancia con los demás eventos específicos previstos en el pliego de condiciones serán rechazadas las ofertas cuando:

- 1) El mismo oferente haya presentado más de una oferta, por sí o por interpuesta persona.
- 2) La propuesta no cumpla con la integridad del objeto de la presente convocatoria pública, es decir, se presente en forma parcial o cuando la propuesta esté condicionada.
- 3) La propuesta que se entregue al Hospital fuera del término o en lugar diferente de los indicados en estos pliegos de condiciones.
- 4) El valor de la propuesta económica, presenta un valor superior al presupuesto estimado oficial quedará eliminada.
- 5) El oferente no constituya o no presente al Hospital la garantía de seriedad de la propuesta o cuando habiéndosele solicitado ampliación del término por ampliación de los plazos generales del proceso de selección no cumpla con ello.
- 6) La propuesta no incorpore la carta de presentación, **FORMATO 1**, o si incluyéndola ésta no se

encuentre suscrita por el representante legal del oferente o por quien se encuentre debidamente habilitado de conformidad con los actos sociales o de creación o por el apoderado, según el caso, igualmente cuando no señale el valor de la oferta o no este avalada si lo requiere.

- 7) El oferente no efectúe las aclaraciones solicitadas, o no allegue los documentos que le sean solicitados, dentro de los términos perentorios establecidos para el efecto.
- 8) La propuesta sea presentada por personas jurídicamente incapaces para obligarse.
- 9) El oferente no cumpla con los requisitos particulares técnicos, jurídicos y financieros o de experiencia exigidos en los presentes pliego de condiciones.
- 10) El oferente haya intentado realizar conductas fraudulentas frente a la presente convocatoria pública. Igualmente, todo intento de un oferente para enterarse indebidamente de las evaluaciones o para influir en el proceso de evaluación de las ofertas o en la decisión sobre la evaluación y adjudicación.
- 11) No se anexe el documento de constitución de consorcio o de unión temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley o se omitan las firmas de sus integrantes o la designación del representante legal o el contenido exigido en estos términos. Igualmente será rechazada la propuesta cuando el representante legal del consorcio o unión temporal tenga limitaciones y las exceda.
- 12) Se compruebe que al oferente se le declaró la caducidad administrativa del contrato mediante acto administrativo en firme, durante los cinco (5) años anteriores contados a partir de la presentación de la propuesta.
- 13) Durante el término de evaluación de las ofertas y hasta la fecha de adjudicación del contrato se evidencie que no es veraz la información suministrada en la propuesta.
- 14) El oferente que no establezca todos los ítems solicitados en el valor de su propuesta económica en el **FORMATO 04**.
- 15) El oferente no cumpla con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 o no se encuentre al día durante los últimos seis (6) meses legalmente exigibles a la fecha de cierre, con los pagos de seguridad social y aportes parafiscales.
- 17) Se omita el diligenciamiento o presentación del **FORMATO 02** y de los documentos de soporte relacionados.
- 18) La oferta no venga debidamente foliada.

Las demás que estén expresamente señaladas en los pliegos de condiciones.

11 FACTORES DE EVALUACIÓN

11.1 REQUISITOS HABILITANTES

Los requisitos habilitantes tienen como propósito establecer unos criterios mínimos que los

interesados deben reunir para participar en las etapas de calificación de las ofertas y para aquellos que no los reúnan serán automáticamente descalificados del proceso.

Estos requisitos son:

1. Jurídicos.
2. Financieros.
3. Técnicos.

11.1.1 REQUISITOS JURIDICOS. (HABILITANTES)

Se deben cumplir con las siguientes:

INFORME DE VERIFICACIÓN DE CAPACIDAD JURÍDICA (ACEPTADO / RECHAZADO):

El informe jurídico no tiene ponderación; se trata de un estudio que se realiza para determinar si la propuesta **CUMPLE** o **NO CUMPLE** los requerimientos de los pliego de condiciones desde el punto de vista jurídico, el no cumplimiento de estos requisitos inhabilitará al oferente para continuar en el proceso de selección.

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Los oferentes no deberán estar incurso en las inhabilidades o incompatibilidades para contratar, de conformidad con la Constitución Política de Colombia y la ley, ni estar registrados en el Boletín de Deudores Morosos expedido por la Contraloría General de la República como responsables fiscales.

11.2 En el caso de las uniones temporales, consorcios o cualquier tipo de asociación prevista por la ley, ninguno de los integrantes podrá estar incurso en las inhabilidades o incompatibilidades para contratar con el Hospital, ni estar registrados en el Boletín de Deudores Morosos expedido por la Contraloría General de la República como responsables fiscales.

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

El oferente deberá diligenciar en su totalidad el modelo adjunto en el **FORMATO 01** del presente pliego de condiciones y el original deberá estar debidamente firmado por el representante legal ya sea: persona natural, persona jurídica, Consorcio, Unión Temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley.

GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

El oferente deberá garantizar la seriedad de su propuesta, mediante una póliza de seguros en favor del HOSPITAL, expedida por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, por un valor asegurado del 10% del valor de la oferta, vigente por noventa (90) días calendario, contados desde la fecha de presentación de la oferta; adicionalmente, anexará el comprobante que acredite el pago total de la prima.

La garantía amparará al HOSPITAL de los perjuicios derivados por el incumplimiento de la propuesta, en los siguientes eventos:

- El retiro de la oferta.
- La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando se prorrogue el término previsto en los pliegos para la adjudicación del contrato o cuando se prorrogue el término previsto para la suscripción del contrato.
- El incumplimiento por parte del OFERENTE adjudicatario, sin justa causa comprobada, de su obligación de suscribir el contrato en los términos, dentro de los plazos y bajo las condiciones previstas en estos pliegos de condiciones.
- El incumplimiento de la obligación de entregar al HOSPITAL la garantía única de cumplimiento y demás garantías contractuales a que hace referencia la minuta del contrato, con el lleno de las condiciones y requisitos que correspondan, según los términos allí previstos y conforme a lo requerido por la Ley.
- El HOSPITAL hará efectiva la garantía de seriedad de la propuesta en caso que se produzca cualquiera de los precitados eventos amparados, para lo cual se procederá según lo indicado en el artículo 128 del Decreto 1510 de 2013 y en las normas especiales concordantes, de acuerdo con la clase de garantía de seriedad otorgada.

Cuando la propuesta sea presentada por una persona jurídica, la póliza o garantía debe ser tomada a nombre de la razón social que figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, sin utilizar sigla, a no ser que en el certificado de la Cámara de Comercio se establezca que la sociedad podrá identificarse con la sigla.

Cuando la propuesta sea presentada por un Consorcio, Unión Temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley, la póliza o garantía debe ser tomada a nombre de todos los integrantes del mismo y del Consorcio, Unión Temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley.

El oferente con la presentación de la propuesta, acepta que el HOSPITAL, solicite la ampliación de la vigencia de la póliza en caso que se prorroguen los plazos de la presente convocatoria pública. Los oferentes, procederán a ampliar la garantía según los plazos establecidos en estos pliegos de condiciones y/o adendas.

La garantía de seriedad de la propuesta será devuelta a los oferentes de la siguiente manera:

Al adjudicatario, una vez haya constituido la garantía única de cumplimiento en los amparos exigidos, prevista en el contrato adjudicado y ésta haya sido aprobada.

A los demás oferentes, dentro de los quince (15) días siguientes a la firma del contrato y aprobación de las pólizas del adjudicatario, previa solicitud escrita o de manera oficiosa.

En caso de declaratoria de desierta de la presente convocatoria pública, dentro de los quince (15) días siguientes a la ejecutoria del acto administrativo de declaratoria de desierta.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

La persona jurídica OFERENTE colombiana, las personas jurídicas extranjeras con sucursal en Colombia y las personas jurídicas extranjeras sin sucursal en Colombia deberán anexar el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la autoridad competente. En este certificado debe constar que el término de duración de la persona jurídica no será inferior a la del plazo de ejecución, liquidación del contrato y un (1) año más.

En el caso de los Consorcios, de las Uniones Temporales y cualquier tipo de asociación prevista por la Ley, cada uno de sus integrantes que sea persona jurídica deberá cumplir individualmente con estas reglas.

La certificación sobre existencia y representación legal deberá haber sido expedida con fecha no mayor a tres (3) meses anteriores a la fecha de entrega de la propuesta. En el caso de los Consorcios y Uniones Temporales o cualquier otro tipo de asociación prevista por la Ley, cada uno de sus integrantes deberá cumplir esta condición.

La omisión de anexar el Certificado de Existencia y Representación Legal será subsanable. Cuando se subsane la omisión del certificado, la fecha de la inscripción en la Cámara de Comercio (o su equivalente), deberá ser anterior a la fecha de cierre del presente proceso de selección y no se tendrán en cuenta las modificaciones realizadas en la inscripción con posterioridad a dicha fecha.

DOCUMENTO DE FACULTADES PARA PRESENTAR PROPUESTA Y CONTRATAR.

Si el representante legal o apoderado no tiene facultades amplias y suficientes para presentar la propuesta y contratar, deberá adjuntar el acta de la junta o asamblea de socios, o documento que acredite estas facultades. En caso de requerirse y no presentarse el acta de junta de asamblea de socios o documento que acredite las facultades para presentar oferta y contratar se considerará causal de rechazo de la propuesta.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE OFERENTES

En la presente Convocatoria Pública podrán participar las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, en forma individual o en Consorcio o en Unión Temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley.

La inscripción debe estar vigente y conforme al Decreto 1510 de 2013 y el certificado deberá haber sido expedido con fecha no mayor a tres (3) meses anteriores a la fecha de entrega de propuestas de esta Convocatoria Pública.

Cada uno de los miembros o partícipes de Consorcios o Uniones Temporales o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley deberá estar inscrito en el Registro Único de OFERENTES. La clasificación en las Actividades, Especialidades y Grupos requeridos será la sumatoria de los miembros del Consorcio o Unión Temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley.

Inscripción de Personas Extranjeras: Las personas naturales extranjeras sin domicilio en el país y las personas jurídicas privadas extranjeras que no tengan establecida sucursal en Colombia,

deberán aportar el documento que acredite que está facultado para desarrollar las actividades exigidas en esta convocatoria pública, certificadas por el organismo competente del país de origen del oferente o en su defecto en el RUP de la Cámara de Comercio de Colombia, de acuerdo con las reglas establecidas en el Artículo 8 y subsiguientes del Decreto 1510 de 2013.

En caso de propuestas presentadas en Consorcio o Unión Temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley, los integrantes deberán presentar dicho certificado. Con la sumatoria de las inscripciones se deberá cumplir con la totalidad de las clasificaciones solicitadas en el presente pliego de condiciones.

En caso de Ofertas presentadas en consorcio o unión temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley cada uno de los integrantes deberá anexar dicho certificado y acreditar su inscripción calificación y clasificación por lo menos en una de las actividades, especialidades y grupos exigidos. Con la sumatoria de las inscripciones se deberá cumplir con la totalidad de las clasificaciones solicitadas en el presente pliego de condiciones.

AUTORIZACIONES DEL ÓRGANO COMPETENTE

Si existen limitantes del representante legal del oferente o de los representantes del Consorcio, Unión Temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley, se debe presentar copia del acta levantada con ocasión de la sesión en la cual se le faculte para conformar el Consorcio, Unión Temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley, para presentar la propuesta y para celebrar el contrato, en caso de ser favorecida la propuesta, o en su defecto certificación del Secretario de la Junta donde conste la autorización.

Este documento deberá ser presentado, sin excepción, por todos los OFERENTES, nacionales y extranjeros, individuales o plurales y los integrantes de los mismos, que de acuerdo con sus estatutos lo requieran.

Nota: la falta de capacidad jurídica para presentar la propuesta genera su rechazo.

OBJETO SOCIAL

Cuando el oferente o los integrantes de consorcio o unión temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley, sea persona jurídica, el objeto social de este (os), debe (n) guardar relación con el objeto a contratar, (Análisis, Diseño, Desarrollo e Implementación de Sistemas de Información y/o Aplicaciones Informáticas), lo cual se determinará por medio del respectivo Certificado de Existencia y Representación Legal.

Cuando se trate de OFERENTE plural (consorcio o Unión Temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley) dada la naturaleza y finalidad de estas figuras asociativas, este requisito se entenderá cumplido cuando entre sus integrantes, el objeto social cumpla con las actividades de (Análisis, Diseño, Desarrollo e Implementación de Sistemas de Información y/o Aplicaciones Informáticas), ingeniería de software, desarrollo de aplicaciones, comercialización de hardware y/o software y gestión de datos entre otros.

La fecha de expedición del certificado no podrá ser superior a un (1) mes de antelación a la fecha de cierre del proceso.

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA (FORMATO -05)

Cuando el oferente sea una persona jurídica, deberá diligenciar el **FORMATO 05**, en original, firmado por el Revisor Fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de la ley, o por el Representante Legal cuando no se requiera Revisor Fiscal, donde se certifique el pago de aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión, riesgos laborales, aportes parafiscales a Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA; dicho documento debe certificar que, a la fecha de presentación de la oferta, ha realizado éstos pagos y están reflejados en los pagos de nomina de los últimos seis (6) meses, contados a partir de la citada fecha.

En caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo.

Cuando se trate de Consorcios, Uniones Temporales o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley, cada uno de sus miembros integrantes que sea persona jurídica, deberá aportar debidamente diligenciado **FORMATO - 05** aquí exigido. Adicionalmente, el oferente adjudicatario deberá presentar para la suscripción del respectivo contrato la certificación donde se acredite el pago correspondiente, a la fecha de suscripción del mismo.

NOTA 1: En caso que el oferente que no tenga personal a cargo dentro del periodo certificado y por ende no esté obligado a efectuar al pago de aportes parafiscales y seguridad social debe certificar esta circunstancia, en el mencionado formato.

MULTAS, SANCIONES Y EFECTIVIDAD DE GARANTÍAS

El oferente deberá relacionar las multas y demás sanciones por incumplimiento que le hayan impuesto como contratista, derivadas del incumplimiento de las obligaciones contenidas en el contrato respectivo, las cuales pueden haber sido impuestas directamente por la entidad contratante, ya sea pública o privada, así como los actos administrativos mediante los cuales se les haya hecho efectivas las garantías constituidas para respaldar los contratos.

En caso de consorcios o uniones temporales, todos y cada uno de los integrantes deberán diligenciar este Formato.

En caso de no tener incumplimientos indicarlo bajo la gravedad de juramento.

CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES O CUALQUIER TIPO DE ASOCIACIÓN PREVISTA POR LA LEY

Los oferentes que presenten una propuesta en forma conjunta deberán indicar si la participación se hace a título de consorcio o de unión temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley.

Allegar el original del documento de constitución del consorcio o unión temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley. Este debe indicar:

- a. Si la participación es a título de consorcio, unión temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley.
- b. La designación de la persona que tendrá la representación del consorcio o de la unión temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley.
- c. Las reglas básicas que regulen las relaciones entre sus integrantes y su responsabilidad.
- d. Si se trata de unión temporal, los términos y extensión (actividades y porcentaje) de su participación en la propuesta y en su ejecución, los cuales no podrán ser modificados sin el consentimiento previo del HOSPITAL.
- e. La duración del Consorcio, Unión Temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley el cual debe ser igual al plazo del contrato, más el tiempo de su liquidación y un (1) año más.

La no presentación de este documento o la no suscripción de todas las firmas, genera el RECHAZO de la propuesta.

11.1.2 REQUISITOS FINANCIEROS (HABILITANTES)

Toda la información financiera deberá ser presentada en moneda legal colombiana. En caso de que la oferta sea presentada en la modalidad de Consorcio o Unión Temporal u otras formas de asociación previstas por la Ley, cada uno de los OFERENTES y de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley deben entregar la información financiera de manera independiente.

Teniendo en cuenta que las cámaras de comercio con la normatividad vigente adquieren la función de verificación documental (Estados Financieros, Tarjeta profesional del Contador y del Revisor Fiscal, Certificados de Vigencia e inscripción, entre otros) y que el certificado expedido por la Cámara de Comercio es plena prueba de la clasificación y calificación del OFERENTE, la entidad tomará como base la información financiera verificada por la Cámara de Comercio la cual debe estar debidamente actualizada con la información Financiera de la vigencia inmediatamente anterior, para determinar el cumplimiento de las siguientes relaciones financieras:

CAPITAL DE TRABAJO:

Este deberá ser mayor o igual al 50% del presupuesto oficial estimado para la contratación, indica el valor de los fondos líquidos de que dispone la empresa. Por encima de las deudas que debe pagar a corto plazo.

El capital de trabajo se verifica según la fórmula siguiente:

Capital de Trabajo = Activo Corriente – Pasivo Corriente.

NOTA. Para el cálculo del capital de trabajo en el caso de consorcios o uniones temporales se suman los capitales de trabajo de cada uno de los consorciados o miembros de la unión temporal.

NIVEL DE ENDEUDAMIENTO:

Este deberá ser menor o igual al sesenta por ciento (60%), Indica el grado de participación de los acreedores, en los activos de la empresa.

Por cada peso que la empresa tiene en el activo, puede deber hasta \$60 centavos a los acreedores.

El nivel de endeudamiento se calculará según la fórmula siguiente:

$$\text{Nivel de Endeudamiento} = (\text{Pasivo Total} / \text{Activo Total}) \leq 0,60$$

NOTA: El Nivel de Endeudamiento para consorcios, unión temporal u otra modalidad de asociación se calculará con base en el ponderado del pasivo total (PT) y del activo total (AT) de la información financiera reportada por los miembros del consorcio o de la unión temporal de acuerdo con el porcentaje de participación de cada uno dentro del consorcio o de la unión temporal así:

$$\text{NET} = (\text{PT1}/\text{AT1}) * \% \text{ Partic.1} + (\text{PT2}/\text{AT2}) * \% \text{ Partic.2} + \dots + (\text{PTn}/\text{ATn}) * \% \text{ Partic.n}$$

ÍNDICE DE LIQUIDEZ:

Esta deberá ser mayor o igual a (1,50)

Indica en qué proporción las exigibilidades a corto plazo, están cubiertas por activos corrientes.

La Liquidez: se calculará según la fórmula siguiente:

$$\text{Liquidez} = (\text{Activo Corriente} / \text{Pasivo Corriente}) \geq 1,50$$

NOTA: El Índice de Liquidez se calculará con base en el ponderado del activo corriente (AC) y del Pasivo Corriente (PC), de los integrantes del consorcio o de la unión temporal de acuerdo con el porcentaje de participación de cada uno dentro del consorcio o de la unión temporal, así:

$$\text{ILT} = (\text{AC1}/\text{PC1}) * \% \text{ Partic.1} + (\text{AC2}/\text{PC2}) * \% \text{ Partic.2} + \dots + (\text{ACn}/\text{PCn}) * \% \text{ Partic.n}$$

En los eventos previstos en el artículo 1°. Del Decreto 1464 de 2010, cuando el certificado o RUP expedido por la Cámara de Comercio señale que la información no ha sido objeto de verificación la entidad verificará directamente la siguiente información, la cual debe ser entregada por el OFERENTE (en caso de que la oferta sea presentada la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, cada uno de los OFERENTES y de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal deben entregar la información financiera de manera independiente).

Toda la información financiera deberá ser presentada en moneda legal colombiana.

Para el caso de Empresas Extranjeras, la información financiera deberá ser expresada tomando como base la TRM (Tasa representativa del mercado) vigente a la fecha de cierre de los Estados Financieros del periodo correspondiente.

Cada uno de los OFERENTES y de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal (en caso de que la oferta sea presentada en esta modalidad), bien sea persona natural o jurídica, deberá

diligenciar completamente y adjuntar en su propuesta el **FORMATO DE INFORMACIÓN FINANCIERA** – el cual debe contener la información tomada de los estados financieros a diciembre 31 de año 2013 así:

- Activo Corriente
- Activo Fijo
- Otros Activos
- Total Activo
- Pasivo Corriente
- Pasivo Mediano y Largo Plazo
- Total Pasivo
- Patrimonio
- Total Pasivo más Patrimonio

Para efectos de la verificación financiera, se requiere de la presentación y clasificación de las cuentas, en la forma en que se indica en el Formato de Información Financiera, el cual debe contener la información tomada de los Estados Financieros, al cierre de la última vigencia fiscal legal del país de origen, la cual debe ir acompañada con los respectivos documentos indicados en el Pliego de Condiciones.

Toda la información deberá estar firmada por el Representante Legal, el Contador Público y el Revisor Fiscal (en los casos requeridos); estas personas con sus firmas garantizan que la información presentada en el Formato de Información Financiera ha sido tomada de los Estados Financieros los cuales han sido preparados conforme a las normas y principios de contabilidad aceptados por la Contaduría General de la Nación.

Adicionalmente, se deberá adjuntar fotocopia legible de la Tarjeta Profesional del Contador Público y del Revisor Fiscal (en los casos requeridos), que suscriben el **FORMATO**, acompañadas del certificado de vigencia de inscripción y de antecedentes disciplinarios, expedido por la Junta Central de Contadores.

Las personas naturales y jurídicas extranjeras deberán presentar el **FORMATO**, firmado por el Representante Legal y avalados por Contador Público con su respectiva tarjeta profesional y certificado de vigencia de inscripción y de antecedentes disciplinarios, expedido por la Junta Central de Contadores.

No se requiere la presentación de los Estados Financieros.

Basados en la información financiera del **FORMATO DE INFORMACIÓN FINANCIERA** – **FORMATO** se efectuará la verificación de las relaciones financieras mencionadas en el presente numeral.

11.1.3 REQUISITOS TÉCNICOS (HABILITANTES)

Los requisitos técnicos son habilitantes y en caso de no presentarse completo tendrán ponderación y se obtienen de un estudio que se realiza para determinar si la propuesta se ajusta a los requerimientos de los pliegos de condiciones.

11.1.3.1 EQUIPO DE TRABAJO (HABILITANTE) FORMATO 4 Y FORMATO 5.

El Oferente deberá relacionar el equipo de trabajo profesional que ofrece en la propuesta de conformidad con lo señalado en la convocatoria pública, acompañado de las hojas de vida (Con Anexos) y las cartas de compromiso que contengan el nombre del profesional, el cargo y su voluntad de participar en el proyecto; de acuerdo con el formato descrito en el título y la matrícula o tarjeta profesional vigente.

El Oferente debe tener en cuenta que deberá destinar como integrantes del equipo de trabajo a los siguientes profesionales:

a) Gerente de Proyecto: Un ingeniero con especialización en Gerencia o Dirección de Proyectos, con mínimo cinco (5) años de experiencia certificada, única y exclusivamente en Gerencia de Proyectos de implementación de Sistemas de Información o desarrollo de aplicaciones o desarrollo de software, cuya dedicación en los proyectos haya sido mínimo del 50% del tiempo, quién será el responsable como mínimo de ejecutar la administración, el seguimiento y verificación de las etapas y fases del plan general de trabajo propuesto al HOSPITAL y cuya dedicación en este proyecto sea de al menos el 50% del tiempo,

b) Líder Técnico en módulos administrativos: Un profesional en Ingeniería o un área administrativa con mínimo tres (3) años de experiencia certificada como líder o coordinador técnico en procesos de implementación de proyectos de sistemas de información hospitalaria, cuya dedicación en el proyecto sea del 100% del tiempo, y quién será el responsable como mínimo de planear, administrar y coordinar las actividades técnicas del proyecto en los módulos administrativos y financieros, entre las que se encuentran: asegurar el cumplimiento del cronograma, planear y apoyar las capacitaciones técnicas, administrar y coordinar el equipo técnico que designe el OFERENTE al proyecto, participar en todas las fases definidas para el proyecto, aplicar las mejores prácticas para la implantación de la solución.

b) Líder Técnico Asistencial: Un profesional de la salud con mínimo tres (3) años de experiencia certificada como líder o coordinador técnico asistencial en el campo de la salud, en procesos de implementación de proyectos de sistemas de información hospitalario, cuya dedicación en el proyecto sea del 100% del tiempo, y quién será el responsable como mínimo de planear, administrar y coordinar las actividades técnico - asistenciales del proyecto en los módulos asistenciales, entre las que se encuentran: asegurar el cumplimiento del cronograma, planear y apoyar las capacitaciones técnicas, administrar y coordinar el equipo técnico que designe el oferente al proyecto, participar en todas las fases definidas para el proyecto, aplicar las mejores prácticas para la implantación de la solución.

Nota: La NO presentación de las hojas de vida del equipo de trabajo solicitado será causal de rechazo de la propuesta. El HOSPITAL podrá solicitar que se subsane o aclara la presentación y/o contenido de los documentos mencionados en este numeral, en cualquier momento y por una sola vez, antes de la publicación de la evaluación definitiva, si el PROPONENTE no responde a la solicitud dentro del plazo estipulado por EL HOSPITAL, se configurará causal de rechazo de la propuesta.

11.1.3.2 EXPERIENCIA CERTIFICADA DEL OFERENTE.

La propuesta, debe contener los requerimientos técnicos previstos en el anexo **FORMATO - 02**

del presente pliego de condiciones.

IMPLEMENTACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN HOSPITALARIO.	EXPERIENCIA EN AÑOS	OBSERVACIÓN
Experiencia en Diseño, Desarrollo, Implementación, Puesta en Marcha, Capacitación y Soporte. Aplicaciones con desarrollo de Sistema de Información Hospitalaria	5	HABILITANTE

11.1.3.3 ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA

Para los contratos relacionados cuyo objeto específico sea el solicitado o aquellos que dentro de un objeto más amplio, incluyan las actividades específicas solicitadas, deberá aportarse Certificación de la Entidad Contratante, y/o Copia del Acta de Recibo Final o liquidación del Contrato de consultoría o Liquidación del Contrato de consultoría o certificación de finalización.

Todas las certificaciones deben contener la siguiente información mínima, para ser tenida en cuenta en el proceso de evaluación:

- Nombre del contratante
- Objeto del contrato
- Alcance que describa claramente:
- Porcentaje de participación en el consorcio o unión temporal o cualquier tipo de asociación prevista por la Ley, en caso que los trabajos se hayan desarrollado bajo alguna de estas modalidades.
- Fecha de inicio del contrato
- Fecha de terminación del contrato.
- Actividades ejecutadas que acrediten las experiencias exigidas en los pliegos de condiciones.
- Tiempo inicialmente contratado.
- Tiempo realmente utilizado, tiempo de liquidación y garantía prestada.
- Actividades adelantadas dentro del periodo de garantía.
- Monto del contrato.
- Nivel de Complejidad del Hospital.
- Certificación recibo a satisfacción del contratante.

En todo caso, aunque el Oferente aporte una certificación para acreditar la experiencia, el HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E. se reserva el derecho de solicitar otro documento adicional para verificar la información relacionada en el formato - **02**.

La omisión del formato **02** y de los documentos de soporte relacionados no será subsanable y la propuesta será rechazada.

En todo caso prevalecerá la información contenida en las certificaciones aportadas sobre la información consignada en el formato **02**.

En caso de que la experiencia aportada por el OFERENTE venga de Consorcios, Uniones Temporales o cualquier otra forma de asociación, su experiencia se establecerá con base en el porcentaje de participación que haya tenido.

Nota: el OFERENTE podrá presentar su experiencia específica como tal y como experiencia general.

Se evaluará como experiencia del OFERENTE única y exclusivamente lo relacionado en la propuesta, y para ser tenida en cuenta deberá cumplir con lo solicitado en este Pliego de condiciones y estar acompañada de los respectivos documentos soporte.

El HOSPITAL BOSA II NIVEL E.S.E., se reserva el derecho de verificar y solicitar ampliación de lo manifestado por el OFERENTE.

NOTA 1: Para los proyectos relacionados deberá aportarse la Certificación firmada por la persona autorizada por el contratante de cada uno de los proyectos.

NOTA 2: La experiencia específica puede ser aportada como experiencia general.

NOTA 3: Para el caso de certificaciones de experiencia expedidas en el exterior se deberá cumplir con todos los requisitos establecidos en los presentes pliegos de condiciones, traducidos al idioma español y debidamente apostillado.

NOTA 4: Para efecto de dar mayor claridad a las certificaciones aportadas, se podrá adjuntar actas de recibo o liquidación del contrato.

Se evaluará como experiencia del OFERENTE única y exclusivamente lo relacionado en la propuesta, y para ser tenida en cuenta deberá cumplir con lo solicitado en estos Pliego de condiciones y estar acompañada de los respectivos documentos soporte.

11.1.3.4 CERTIFICACIÓN DE GARANTÍA, SOPORTE Y MANTENIMIENTO (HABILITANTE)

El OFERENTE deberá presentar carta suscrita por el Representante Legal, en la cual se certifique que prestará el servicio de garantía, que incluya soporte, mantenimiento y actualizaciones a últimas versiones por un periodo mínimo de doce (12) meses contados a partir de la fecha de suscripción del acta de recibo a satisfacción, suscrita por el Supervisor, la cual debe incluir el cumplimiento del objeto general y obligaciones específicas del presente pliego.

El Oferente entregará instaladores y/o actualización de instaladores con la última versión de la aplicación al terminar el plazo de garantía y soporte expresado.

11.1.3.5 CRONOGRAMA Y METODOLOGÍA (HABILITANTE)

El OFERENTE deberá presentar plan de trabajo, cronograma y la metodología propuesta al HOSPITAL para garantizar el cumplimiento del contrato indicando el tiempo de ejecución y sus responsables.

11.1.3.6 PLAN DE CAPACITACIÓN (HABILITANTE)

El OFERENTE deberá incluir y presentar el plan de capacitación en las áreas: administrativa, financiera y asistencial, que garanticen el entendimiento y óptima operación de la solución por parte del personal DEL HOSPITAL. Esta actividad deberá ser parte integral del cronograma de trabajo.

Debe relacionar por cada módulo, número de funcionarios capacitados discriminando por lo menos: Fecha, Nombre Capacitador, tema tratado (módulo), nombre, cédula, cargo, horario laboral, correo electrónico, teléfono celular y firma de los capacitados.

Proveer el material necesario para la capacitación y las fechas. Las capacitaciones deben ser realizadas en las instalaciones del HOSPITAL, con equipos suministrados por el OFERENTE, simulando un ambiente de pruebas similar al requerido para el ambiente de producción y efectuando ejercicios reales con casos de prueba y de uso en ciclo completo, por cada uno de los módulos y submódulos que integran la solución propuesta de acuerdo con el plan de implementación aprobado.

11.1.3.7 ASPECTOS TÉCNICOS OBLIGATORIOS

A continuación se describen las especificaciones técnicas mínimas obligatorias que debe cumplir el Sistema de Información presentado por el OFERENTE al HOSPITAL BOSA II NIVEL.

11.1.3.7.1 ASPECTOS METODOLÓGICOS

- a) Se debe tener en cuenta que los proyectos deben incluir un plan de capacitación, el cual hará parte integral del cronograma de trabajo, dentro del proceso de implementación y de la metodología para el desarrollo, instalación y puesta en operación de la solución ofertada.
- b) El recibo a satisfacción por parte del Hospital Bosa II Nivel, se expedirá por parte del supervisor, una vez realizadas y aprobadas las pruebas técnicas y funcionales correspondientes, previo aval de los líderes o delegados de cada área asistencial, administrativa y financiera.
- c) El OFERENTE se compromete a respetar, preservar, no copiar, no difundir de ninguna manera, los datos y la información que se manejen durante el desarrollo del proyecto, garantizando total discreción de la misma, por todas las personas que el OFERENTE vincule al proyecto, incluyendo terceros, quienes deberán incluir en sus contratos cláusulas de confidencialidad.
- d) Se debe garantizar la prestación de los servicios de soporte y garantía, tiempos y actividades a efectuar amparados por la póliza de cumplimiento del contrato.
- e) Son entregables obligatorios los siguientes manuales en medio magnético e impreso en original y dos copias originales: Manual del Sistema, Estructura del Modelo Entidad Relación de la Base de Datos y sus tablas, Diccionario de Datos que incluya la descripción detallada de cada una de las tablas y cada campo de la Base de Datos (Tipo de datos, nombre del campo y descripción), Manuales de Usuarios por módulos que indiquen las

pantallas e información requerida en cada una, Manual de Instalación de la Aplicación, Manual de Mantenimiento del Servidor de la Base de Datos, Manual de Mantenimiento del Servidor de Aplicación, estos deben incluir recomendaciones de copias de seguridad en ambos servidores y Manual de exportación de información a archivos planos.

11.1.3.7.2 ARQUITECTURA DE LA SOLUCIÓN

- a) La arquitectura y diseño de la aplicación ofertada debe estructurar el uso de información integrada y parametrizada entre los módulos que la componen, la solución debe operar de manera integrada entre los distintos módulos que la componen, todo dato que ingrese al sistema lo hará exclusivamente por un único sitio y alimentará automáticamente a los otros módulos, garantizando la consistencia de la información registrada y evitando duplicidad de la misma.
- b) Menús habilitados, acorde con el perfil y/o rol del usuario.
- c) La aplicación ofertada debe ser multiplataforma y especificar la versión en que se encuentra certificada la solución; debe operar sobre un motor de base de datos con capacidad para manejar millones de registros.
- d) El OFERENTE debe indicar si la aplicación propuesta requiere el uso de librerías específicas que deban ser instaladas en el servidor de aplicaciones y/o el servidor de Base de Datos, así como, si se requiere de otros utilitarios para su operación el costo posterior y la necesidad de adquirir actualizaciones posteriores al finalizar el periodo de garantía y soporte.
- e) Todas las comunicaciones de la solución (entre clientes y el servidor, o entre los servidores), deben ser controlados directamente por el hardware y software utilizado, el cual debe llevar un log de transacciones e informar por pantalla al usuario, el resultado final de la transacción.
- f) El transporte de la información entre el usuario (cliente) y el servidor de Base de Datos deben efectuarse de manera encriptada.
- g) La solución debe ser escalable tanto por expansión de hardware como por expansión de software, de acuerdo con las necesidades del hospital.
- h) El Sistema de Información Hospitalario (aplicación) y la plataforma de software se suministrarán en Idioma Español.
- i) Los módulos y formularios de la aplicación han de ser amigables y predictivas para el usuario final.
- j) La impresión de informes e información de la aplicación debe poderse controlar desde el puesto de trabajo del usuario.
- k) La aplicación ofertada debe cumplir norma (s) multiplataforma, especificando cuál y en que versión está certificada.

- l) Todos los reportes planteados en la aplicación han de ser en línea manejables por el usuario de la aplicación.
- m) El oferente se compromete a incorporar y ajustar la aplicación propuesta a la normatividad que surja dentro del tiempo de ejecución del contrato y un año más correspondiente al tiempo de garantía del software HIS implementado; emitida por las autoridades nacionales en materia de salud pública.
- n) La aplicación debe permitir vincular a la Base de Datos del HIS en la Historia Clínica del paciente, los estudios e imágenes diagnósticas digitalizadas en el PACS que posee el Hospital teniendo en cuenta el protocolo utilizado DICOM (Digital Imaging and communication in Medicine).

SDS...

- o) La aplicación del proponente debe estar en condiciones de generar documentos HL7 V3 CDA r2 que sean especificados dentro del marco de las definiciones de la Historia Clínica Electrónica Unificada Distrital, como medio de intercambio de la información clínica, asistencial, administrativa y financiera de la institución con la red de prestadores del Distrito.
- p) El oferente deberá desarrollar los servicios necesarios para enviar los documentos HL7 CDA generados dentro de su aplicación, al sistema de la Historia Clínica Electrónica Unificada Distrital.
- q) El oferente deberá desarrollar los servicios necesarios para consultar los documentos HL7 CDA del repositorio de la Historia Clínica Electrónica Unificada Distrital para que sean desplegados dentro de su aplicación.
- r) El proponente debe generar la mensajería demográfica de pacientes estandarizada basada en mensajería HL7 que la Secretaría Distrital de Salud defina con el propósito de actualizar y consultar el Maestro Índice de Pacientes que el Distrito implementa para la Historia Clínica Electrónica Unificada.
- s) La aplicación del proponente debe considerar los procesos de interoperabilidad necesarios para establecer la integralidad y trazabilidad de los sistemas de información de la Secretaría Distrital de Salud: considerando los siguientes aplicativos con que ya cuenta la SDS:

* APS en línea (Atención Primaria en Salud), o *SI-TERRITORIO*: con este sistema de la SDS se debe permitir desplegar la información referente a las atenciones realizadas a la población por los equipos ERI (Equipo de Respuesta Inicial) y ERC (Equipo de Respuesta Complementaria) del programa Territorios Saludables, así como también los equipos ERI y ERC que usen APS en Línea podrán consultar los documentos de las Historia Clínica Electrónica. Resolución 412 del 25 de febrero de 2000. Lineamientos Territorios Saludables 2015. **Ley 1438 del 19 de enero de 2011. Resolución 0518 del 24 de febrero de 2015. Resolución 1841 del 8 de mayo de 2013.**

* PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones), permitir la consulta del estado de vacunación del individuo, utilizando un servicio web de la SDS que permita obtener un reporte con la información del sistema PAI Distrital, en donde se encuentra la información de las vacunas aplicadas y las

vacunas pendientes. **Resoluciones 412 de 2000, 1043 de 2006, 1441 de 2013, 4505, 5521 de 2013, 1841 de 2013, Resolución 2003 de 2014, Circulares 23, 39, 44 y 45 de 2013**, o las que las modifiquen, adicionen o sustituyan) en cuanto a la prestación del servicio de vacunación y demás normas emitidas por el MSPS.

- * SIVIGILA (Sistema de Vigilancia en Salud Pública Nacional y Distrital). Decreto 3518 de 2006. Ley 1616 de 2013. Ley 1639 de 2013. Circular 003 de 09 de Marzo de 2015 – Secretaria Distrital de Salud.

SIVIGILA NACIONAL: Permitir la generación de alertas cuando se identifique un evento de interés en salud pública; de igual manera de forma automática debe generar y enviar la ficha de la cara A, del evento de notificación a la SDS.

SIVIGILA DISTRITAL: Permitir la generación de alertas cuando se identifique un evento de interés en salud pública identificados por la SDS; y de igual manera, de forma automática debe generar, y enviar la ficha de la cara A, del evento de notificación al SIVIGILA DISTRITAL para que continúe con el proceso de vigilancia.

- * SIP Sistema Informático Perinatal - CLAP (Historia Clínica Perinatal), realizar el proceso de interoperabilidad que permita la transferencia de la información básica de la gestante. De forma escalár, se incluirán nuevos eventos que se adicionen al carnet perinatal, a partir de la información que se obtiene del HIS. Esto es parte de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, decreto 3518 de 2006, Plan Decenal de Salud Publica 2012-2021.
- * Agendamiento de citas: el HIS debe permitir agendar citas Médicas en espacios de citas suministrados por cada Centro de Salud y retornar las citas asignadas.
- * SIRC (Sistema de Integral Referencia Contrarreferencia) debe permitir el intercambio de información entre el HIS y SIRC específicamente para generar Anexo 1 inconsistencia de base de datos, Anexo 2 Atención inicial de Urgencias, Anexo 3 Solicitud autorización de Servicio, Anexo 4 Autorización o negación del Servicio, Anexo 5 Soportes de factura, Anexo 9 Referencia y anexo 10 Contrarreferencia conforme a la normatividad vigente resolución 3047 de 2008 y 4331 de 2012 de Ministerio de Salud y a las que se generen durante la vigencia del contrato y con el módulo RUR (Registro de Usuarios Remitidos).
- * RIPS (Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud): generar archivos planos de acuerdo a las atenciones de los diferentes tipos de usuarios según la Resolución 3374 de 2000.

T) Se debe cumplir con el decreto 062 del 2015 por medio del cual se implementa la Política pública para los sectores de Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgeneristas e Intersexual que se establece dentro de la acción N° 6: adecuación de Servicios y productos del sistema distrital de salud para garantizar el acceso, uso y disfrute de este servicio por parte de todas las personas de los sectores LGBTI, la inclusión de las variables de sexo, orientación sexual e identidad de género deben ser incluidas en todos los sistemas de información y formatos de intervención del Sector Salud. Así también dando cumplimiento a la directiva 022 del 2011 de la Alcaldía Mayor que establece la importancia de la incorporación de las variables en los Sistemas de Información del Distrito Capital, se debe cumplir con la normatividad vigente o las que las modifiquen, adicionen o sustituyan y las que se generen durante la vigencia del contrato y un año más (Periodo de garantía).

11.1.3.7.3 SEGURIDAD

- a) La aplicación ofertada debe poseer su propio sistema de control y administración de usuarios, permitiendo controlar accesos por perfiles y/o roles, módulos, submódulos y pantallas del sistema controlando actividades cotidianas de usuario como consulta, actualización, modificación y/o borrado de información, controlando Dirección IP de Acceso Autorizado.
- b) El aplicativo debe proveer el manejo de contraseña segura controlando:
- Número mínimo de caracteres de la contraseña.
 - Combinación de letras, números y caracteres especiales.
 - Caducidad de la contraseña.
 - Bloqueo de la contraseña por intentos fallidos.
 - Encriptado del usuario y contraseña de acceso al momento del ingreso a la aplicación.
 - Definición y control del tiempo máximo permitido de inactividad por parte del usuario para el cierre de sesión de la aplicación (logout).
 - Recuperación de contraseña de manera automática por validación de datos de registro.
 - La aplicación debe permitir el bloqueo de puertos no requeridos para el normal desempeño de la aplicación que eviten el uso malicioso del mismo por usuarios no autorizados.
 - La aplicación no debe permitir el almacenado de información parcial en una pantalla, módulo o submódulo.
 - Se debe garantizar la integridad de la información, mediante bloqueos, ante accesos simultáneos.
 - Cumplimiento con las disposiciones de historias clínicas nacionales y/ o distritales de acuerdo a lo establecido por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

11.1.3.7.4 AUDITORIA

La aplicación debe contar con un módulo de auditoría que permita:

1. Efectuar evaluación y revisión de auditoría de transacciones con los siguientes datos de registro:

- Usuario.
- Dirección IP.
- Transacción realizada (consulta, adición, actualización y/o borrado).
- Fecha de la transacción.
- Hora de la transacción.
- Tabla de la base de datos que fue modificada, actualizada o borrada.

2. Debe permitir auditar: Intentos fallidos de ingreso a la aplicación, cambios de contraseña por olvido (Cambios Automáticos de Contraseña), tiempos de Inactividad – cierre de sesión automático programables, cambios de roles y perfiles de acceso, entre otras.

11.1.3.7.5 COMPATIBILIDAD

La aplicación ha de ser 100% compatible con herramientas de oficina como Word, Excel, PDF, imágenes como JPG, GIF, BMP, formatos de video y audio como MP3, MP4 y AVI, almacenándolos en modo de sólo lectura, vinculándolos a los módulos que así lo requieran y guardándolos en el servidor de Base de Datos en carpeta definida para tal fin.

La aplicación debe cumplir estándares HL7 (Health Level Seven), GELLO (Reglas de soporte de decisiones clínicas), CDA HL7, SPL HL7, HL7 Registros Médicos, debe cumplir también el estándar DICOM (Digital Imaging and communication in Medicine) intercambio de pruebas médicas, visualización, almacenamiento, impresión y transmisión.

11.1.3.7.6 EXPORTACIÓN E IMPORTACION DE INFORMACION

La aplicación debe permitir la importación y exportación de información, en concordancia con las disposiciones que establezca la Secretaría de Salud Distrital, la línea 195, la integración de información entre la red pública de hospitales y demás que le sean aplicables, en cumplimiento de los convenios firmados en tal sentido.

La solución debe contar con un módulo independiente para la administración de tablas parametrizables con acceso restringido al administrador de la aplicación.

La aplicación debe contar con un módulo de seguridad para el control de perfiles y roles de usuarios, niveles de acceso por módulos, submódulos y pantallas del sistema claramente identificados.

11.1.3.7.7 ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO A CONTRATAR

El OFERENTE deberá presentar la propuesta de acuerdo con el orden numérico, descripción de los servicios y productos estipulados en el ANEXO. HB-04. FORMATO DE COTIZACION.

11.1.3.7.7.1 ESPECIFICACIONES GENERALES

- El OFERENTE debe ofertar una garantía al sistema puesto en producción en condiciones de calidad del proceso, del producto equivalente como mínimo un año contado a partir de la finalización del presente contrato, esta garantía incluye soporte, mantenimiento preventivo y correctivo y actualizaciones a los módulos puestos en producción.
- El OFERENTE debe brindar mantenimiento preventivo y correctivo al sistema de información mientras dure la ejecución del contrato y por el tiempo de la garantía ofertada.
- El OFERENTE debe suministrar el licenciamiento de las herramientas de software que conforman el sistema de información a implementar.
- El OFERENTE debe garantizar el cruce y conciliación en línea de la información entre todas las áreas del hospital.

- El OFERENTE debe ofrecer y garantizar que el sistema de información sea parametrizable.
- El OFERENTE debe garantizar que se pueda establecer un repositorio con la información histórica del paciente cuando requiera ser consultada. Tales como historias clínicas digitalizadas.
- El OFERENTE debe garantizar la implementación de una base de datos con los Históricos del Sistema de Información, de la información que sea requerida por ejemplo toda la facturación para su correspondiente contestación de glosas.

11.1.3.7.2 ESPECIFICACIONES FUNCIONALES

El sistema de información propuesto por el oferente deberá garantizar los siguientes requerimientos técnicos mínimos:

Requerimientos Misionales

Requerimientos Asistenciales		
	CRITERIOS FUNCIONALES	CUMPLE S/N
Admisión Del Paciente	Centralizar los datos de aseguramiento y socio-demográficos del paciente que permiten individualizarlo en la red. Permitir la gestión de admisión del paciente, tanto en las áreas de consultas externas como de hospitalización y urgencia.	
	Asociar identificación biométrica al paciente y generar identificador único mediante código de barras. Asignar automáticamente un número de historia clínica único para el paciente aplicando la resolución 1995 de 1999.	
	Permitir apertura del registro clínico administrativo en pacientes sin identificación. Admisión del Recién Nacido, considerando el vínculo madre- hijo. (Cédula, TI, pasaporte y en menores sin identificación cedula de la mamá o RC).	
	Debe permitir diferentes criterios de búsqueda de pacientes, exacta y por aproximación, al menos por nombres, apellidos, identificación. Permitir edición de los datos. (Criterio Contiene)	
	Gestión de Admisión del Usuario/Paciente, tanto en las áreas de Consulta de Especialidades, Hospitalización y Urgencias.	
	Generar etiqueta de identificación del paciente mediante código de barra.	
	Identificar y gestionar prestaciones y atenciones asociadas a seguros (Seguro escolar, Seguros de Accidentes de Tránsito y otros), permitiendo la acreditación del derecho de atención, tipo de seguro, cobertura y restricciones, según las reglas de negocio establecidas por la institución.	
	El sistema deberá proporcionar la capacidad de interoperar con sistemas distritales y nacionales de comprobación de derechos a través de servicios WEB	
	Opción de búsqueda de pacientes, localizar en forma on-line, ubicando el área donde se encuentra (Urgencia, Hospitalización y atención Ambulatoria)	
Agenda Médica	Definir agendas por especialidad, servicio, recurso humano, horario y frecuencia o intervalos.	
	Permitir apertura de agenda por periodos fijos o variables.	



	Definición y parametrización de los tipos de atenciones: primera vez, control, sobrecupos, Redistribución de cupos de agenda, modificación de rendimientos, reasignación de pacientes de un profesional a otro.
	Gestión de citas: Citación de las agendas para el mismo día o días futuros.
	Permitir citaciones periódicas, por ejemplo para especialidades como rehabilitación. Permitir citar un paciente para diferentes
	especialidades, concentrando en lo posible, las fechas de estas
	citaciones evitando la citación de un paciente para la misma hora en el
	día en diferentes especialidades.
	Interoperabilidad con las aplicaciones de la Secretaría Distrital de Salud como por ejemplo: Agendamiento, PAL, APS, línea 195, SIRC, CLAP, PAI. Entre otras.
	Buscar cupos disponibles para citas, en forma automática.
	Poseer alertas para casos especiales definidos por la institución, ejemplo Diagnósticos específicos.
	Poseer funciones de bloqueo y anulación (motivos parametrizables por la institución) reorganizando las citas mediante reprogramación automática y manual
	Permitir al usuario clínico, la visualización de su agendamiento.
	Visualizar gráficamente las agendas: profesionales por ubicación, especialidad, agenda personal, visualización de pacientes en espera de atención médica, tipo de atención, atenciones cumplidas.
	Incorporar notas para profesionales.
	Permitir visualizar histórico que reporte todas las citas del paciente, en un periodo determinado, mostrando fecha-hora-especialidad-profesional, asistencias e inasistencias y motivos de baja, lo que permitirá al personal del Hospital, disponer de diversos indicadores y predictores y tendencias
	Contabilizar tiempos de atención del paciente: Recepción, espera, inicio-fin de la atención clínica o procedimiento, tiempos medios de atención, tiempos muertos y otros indicadores que el Hospital estimara pertinentes.
	Utilizar estados parametrizables de la agenda establecidos por la institución.
	Visualizar lista por especialidad, profesional u otros parámetros.
	Posibilidad de los consultorios de atención primaria de visualizar horas asignadas a sus pacientes, y el agendamiento de las mismas.
	Permitir acceso a agenda de atención ambulatoria para realizar consultas y citas, por parte del personal médico.
Historia Clínica Médica	El sistema deberá permitir registrar información clínica de un paciente. Dicho registro es válido desde el punto de vista clínico y legal, científico y recoge información de tipo asistencial, preventivo y social.
	Registro y consulta de Anamnesis: Datos surgidos de la entrevista clínica, incluido el motivo de consulta, la enfermedad actual y otra información demográfica relevante.
	Registro y consulta de Antecedentes: Información de antecedentes clínicos del paciente según sexo, por especialidad detallando complicaciones, estudios realizados y subespecialidades atendidas.
	Antecedentes de uso de medicamentos (incorporar vacunas y rastrear reacciones y alergias medicamentosas previas.
	Registro y consulta de Revisión por sistemas en forma integral y topográfica.



<p>Registro y consulta de Exploración física: conjunto de datos objetivos o signos que estén relacionados con los síntomas que refiere el paciente, registrando como mínimo y según escalas y unidades parametrizadas: la temperatura, índice de masa corporal, talla, peso, perímetro cefálico en niños pequeños escala de Glasgow, presión arterial con cálculo para la presión arterial media, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y Pulso según requerimientos del paciente y criterio medico realizar percentiles de los mismos. (Signos vitales).</p>	
<p>Soporte a la toma de decisiones para control de signos vitales por fuera de los rangos establecidos, generando las notificaciones correspondientes.</p>	
<p>Permitir establecer rangos de seguridad y alertas para cada parámetro de signos vitales, considerando las variables de edad, y sexo del paciente, entre otras subdivisiones.</p>	
<p>Visualización gráfica de los datos de signos vitales. Otorgar una visualización centralizada de todas las constantes registradas al paciente, además de visualizaciones gráficas de la evolutiva de constantes seleccionadas.</p>	
<p>Contemplar uso de filtros (fecha y hora) para la visualización de constantes puede ser por paciente y/o por Unidad Clínica.</p>	
<p>Integración con equipamiento clínico, capturando en línea, el registro de constantes vitales medidas por los mismos.</p>	
<p>Exploración física por regiones: Permitiendo registrar y describir el estado del paciente tras de examen físico por aparato o sistema del cuerpo humano, determinando si fue o no evaluada la región y el estado de esta, donde las regiones principales se encuentran a continuación:</p>	
Examen cardiaco y vascular	
Examen del aparato digestivo	
Examen del aparato urinario	
Examen del sistema linfático	
Examen dermatológico	
Examen ginecológico	
Examen neurológico	
Examen osteoarticular	
Examen otorrinolaringológico	
Examen Oftalmológico Clínico	
Examen pulmonar o respiratorio	
Examen psiquiátrico y psicológico	
Examen Genito-Urinario	
<p>Registro y consulta de datos de exploración complementaria: Registro de pruebas y exámenes complementarios, relacionando órdenes de laboratorio, diagnóstico por imágenes y pruebas especiales realizados al paciente</p>	
<p>Registro y consulta de Diagnóstico: Registro de diagnóstico asociado al paciente, con codificación CIE-10.</p>	
<p>Permitir ingresar y visualizar, en forma centralizada, todos los diagnósticos del paciente, utilizando codificaciones clínica estandarizadas, tales como: CIE-10.</p>	
<p>Disponer de listados de Diagnósticos más frecuentes por usuario y/o Permitir especialidad agregar atributos o propiedades al diagnóstico.</p>	
<p>Identificar Principal, diagnóstico Estados o secundario. fases del Diagnóstico, ej.: Observación, estudio, definitivo, vigente, etc.</p>	



Debe contar con ayuda para búsqueda de diagnóstico, sea por código o por descripción.	
Permitir destacar o marcar diagnósticos específicos, tales como: Enfermedades de notificación obligatoria y otros definidos por la institución	
Permitir consignar diagnósticos a los antecedentes del paciente.	
Listado de diagnóstico por paciente y conjunto de pacientes y búsqueda de diagnóstico usando clasificación CIE-10.	
El sistema deberá permitir asociar una descripción detallada con narrativa al diagnóstico codificado.	
El sistema deberá permitir parame trizar los datos como obligatorios para su diligenciamiento, así como gestionar (crear, actualizar, borrar y restringir por usuario) otros elementos de información clínica necesaria para el registro de salud del paciente.	
Evolución Médica: Registro de tipo de evolución, gestión (registro, consulta y lectura según permisos) de diagnósticos por evolución, y datos generales de evolución con actualización diaria de estos.	
Procedimientos realizados codificados con CUPS y CUM, registro de nuevos hallazgos y nuevos diagnósticos según procedimientos.	
Gestión de Egreso, tipos de egreso, justificación, condiciones de salida, plan de manejo y visualización de órdenes generadas y realizadas. Y signos de alarma	
Epicrisis: Resumen completo de la atención clínica del paciente	
Gestión de consentimiento informado	
Gestión del CLAP (RED PERINATAL)	
Consulta de cada una de los componentes de la historia por especialidad, problemas y cronología.	
Roles y privilegios para el control de acceso a la historia, donde solamente el personal que presta la atención al paciente logre acceder a la historia.	
Cumplir con el marco legal normativo según 1995	
Cumplir con el marco legal normativo según 1438	
Gestión de datos e información ambulatoria	
Gestión de datos e información quirúrgica	
Gestión de datos e información hospitalaria	
Impresión de brazalete de paciente que ingresa a la institución a cualquiera de los servicios.	
Impresión de brazalete para recién nacido, con identificación del bebé y de la madre.	
Los Registros Clínicos centrados en el paciente, permitiendo la concurrencia de varios especialistas de manera simultánea, identificando a los profesionales que participan en la atención.	
Permitir la emisión de Informes de la Historia Clínica en formatos variables que permita seleccionar mediante filtros adecuados, eventos, episodios, exámenes y otros, por rango de fecha, tipo de patología, grupos de pacientes, entre otros definidos a la medida.	
Impresión de informes clínicos en formatos flexibles y exportables a documentos de texto, planillas de cálculo y PDF.	
Incorporar documentos escaneados en la Historia Clínica del paciente.	
Gestionar por grupos relacionados de diagnóstico. GRDs	
Gestionar integralmente los datos del embarazo u otros, sean estos: atenciones ambulatorias, atenciones de urgencia, hospitalizaciones por cualquier causa, trabajo de parto.	
Permitir la integración de voz, imágenes y videos en el Historial Clínico Electrónico del Paciente	
Debe permitir el registro de los otros profesionales de la salud y de la actividad docente-universitaria.	
Realización y emisión de Informes estadísticos, en base a parámetros seleccionados por el usuario.	
Registrar causa de la muerte con diagnóstico codificado.	



	<p>Historial del paciente (médico, social y familiar. Posibilidad de elegir diagnósticos que formen parte del historial médico).</p> <p>Registro de información sentencia 355, riesgo biosocial, planificación, riesgo de sangrado o de coagulopatía.</p> <p>Permitir realizar notas aclaratorias respecto de anamnesis y/o datos pertinentes que se hayan olvidado durante la realización de la Historia Clínica.</p>
Urgencias	<p>Utilizar sistema de priorización o categorización del paciente (Triage) para la atención de urgencia.</p> <p>El sistema deberá apropiarse los siguientes niveles de clasificación:</p> <p>Rojo: Atención inmediata</p> <p>Amarillo: Situación de Urgencia con riesgo vital (Espera hasta 1 hora para su atención)</p> <p>Verde: No compromete la vida del paciente (Espera hasta 6 horas para su atención). Pacientes que presentan un problema de salud que no condiciones de riesgo que ameritan atención médica prioritaria. Se refiere a su primer nivel o IPS primaria compromete la integridad del paciente. No es una urgencia. Incluye</p> <p>Considerar el concepto de Multiurgencia para diferentes áreas: Pedriátrica, cirugía, ortopedia, medicina interna, Adulto, Obstétrica, entre otros definidos por la institución.</p> <p>Clasificación de los pacientes con base en su grado de urgencia. El Sistema deberá permitir el registro ágil de un paciente y la información clínica de este, con el objetivo de determinar la prioridad para la atención de un paciente en el servicio de urgencias según la gravedad de su estado clínico.</p> <p>Permitir que el ingreso de cada paciente a la unidad de urgencias que lo atenderá, sea acompañado por toda la información contenida en los Formularios de Atención de Urgencia dispuesta por el Hospital. Permitir el acceso a la Historia Clínica Digital de cada paciente.</p> <p>Utilizar listas de espera independientes para cada rea: Pedriátricas, Adulto, Obstetricia.</p> <p>Registro de emergencia vital, especificando solicitud rápida de exámenes y prescripciones.</p> <p>Garantizar la no duplicación de pacientes, en listas de espera de urgencias y en hospitalización.</p> <p>Permitir registro de datos en pacientes sin identificación, generando una notificación para regularizar posteriormente la situación. El sistema, deberá asignar un código temporal de identificación al paciente que se atiende. Deberá indicar si existió una condición de identificación previa, y el código de la misma.</p> <p>Destacar pacientes con períodos críticos de espera (tiempo definido de espera) según Triage de priorización.</p> <p>Contemplar diferentes áreas de atención de urgencia: Espera, Unidad de atención, Unidad de reanimación y Salas de Observación para las diferentes urgencias y procedimientos.</p> <p>Realizar trasposos entre diferentes atenciones (por ejemplo: Urgencia - hospital), permitiendo registrar diagnósticos no médicos (enfermería)</p> <p>Contabilizar los tiempos (totales y parciales) de las atenciones de pacientes en urgencia: sala de espera, unidad de atención, unidad de reanimación y sala de observación. Calcular y entregar, resultados totales, medias y tendencias de esta variable.</p> <p>Proporcionar mapa visual de la unidad de Urgencias: unidad de atención, unidad de reanimación, sala de observaciones, procedimiento que permite conocer la ubicación física del paciente.</p> <p>Gestión de Camas y Pabellón del hospital en los casos en que requiera hospitalización.</p>



	<p>Generación en línea de solicitudes de fármacos, procedimientos, vacunas, exámenes e indicaciones médicas. Acceso a protocolos de atención y diagnóstico.</p> <p>Generar registros de las atenciones por accidentes de tránsito, escolar, de trabajo u otros, entregando adicionalmente una estadística de los mismos. lesiones de causa externa.</p> <p>Permitir el ingreso de datos clínicos por parte de diferentes profesionales, debidamente registrados y autorizados.</p> <p>Mantener información del estado en que se encuentran los para clínicos solicitados</p> <p>Permitir generar las fichas de Notificación obligatoria según la norma vigente.</p> <p>Debe permitir que el paciente en urgencias le sean generados formularios de Consentimiento Informado.</p> <p>Permitir realizar notas aclaratorias respecto de anamnesis y/o datos pertinentes que se hayan olvidado durante la realización de la Historia Clínica.</p> <p>Permitir realizar los respectivos formatos de referencia y contrareferencia de los pacientes.</p>
Historia clínica de Enfermería	<p>La Historia clínica de Enfermería como herramienta tecnológica que facilita el registro de la atención y cuidado del paciente por parte del personal de Enfermería, mejorando la calidad, oportunidad, confiabilidad y seguridad de la Información de cada atención brindada.</p> <p>Registro completo de la nota de enfermería en un campo amplio que permita la descripción total del estado de salud el paciente.</p> <p>Registro y balance de los líquidos administrados y eliminados durante cada uno de los turnos.</p> <p>Aplicabilidad para los diferentes servicios de las instituciones hospitalarias en los distintos niveles de atención.</p> <p>Manejo de diferentes tipos de plantillas de acuerdo con las diferentes especialidades.</p> <p>Integración natural con otros procesos como la generación de órdenes médicas, garantizando la disminución de errores por interpretación y mejor oportunidad en el cuidado de Enfermería según el tratamiento médico.</p> <p>Información gráfica de datos de monitoreo que facilita la interpretación del estado clínico del paciente en el tiempo y la conducta a tomar por el equipo médico.</p> <p>Organización de la historia Clínica y agilidad para la búsqueda de registros de Enfermería.</p> <p>Perfiles de seguridad y permisos de acceso de acuerdo con la necesidad de cada perfil que ingresa a la historia.</p> <p>Manejo de textos predefinidos que agilizan la digitación de determinada información.</p> <p>Fácil manejo y aprendizaje para los usuarios clínicos de la institución.</p> <p>Disponibilidad de la información en línea para todos los participantes en el tratamiento del paciente.</p> <p>Control sobre ordenes médicas pendientes y cumplidas por paciente</p> <p>Parametrización de horas de administración de medicamentos según los horarios definidos por la institución</p> <p>Visualización de históricos por turnos de enfermería según horarios que se manejen en la institución</p> <p>Permitir visualización de la Historia Clínica de diferentes maneras, por ejemplo: por paciente, grupos de pacientes, servicio clínico, episodios, y otros definidos por la institución.</p> <p>Permitir el acceso personalizado, rápido y fácil al registro de datos en documentos y /o formularios definidos para enfermería, por ejemplo: Escalas, planes de cuidado, protocolos, pautas de categorización y guías clínicas</p>



	<p>Visualizar y gestionar diferentes listas de trabajo a través de diferentes filtros tales como: cuidados programados, exámenes, procedimientos, administración de fármacos y dietas etc., sean estas indicadas por médicos y/o enfermeras.</p> <p>Gestionar Solicitudes desde enfermería, mostrando el estado en que se encuentran las diferentes solicitudes de los pacientes a su cargo, por ejemplo: Laboratorio, Anatomía Patológica, Imágenes, Interconsultas, Movilización, centros de sangre y otras.</p> <p>Visualizar el Mapa de camas ocupadas y disponibles y permitir la Gestión de camas</p> <p>Permitir según los registros necesidades de valoración del usuario por enfermería.</p> <p>El sistema deberá proveer las pautas para categorización de pacientes, según escalas de riesgo y otros estándares, definidos por la Institución.</p> <p>Permitir la gestión de planes de cuidados propios; flexibles, definidos por el usuario y/o Unidad Clínica, coherente al modelo de cuidado de la institución.</p> <p>Visualización de Planes de Cuidado, mediante diferentes filtros.</p> <p>Gestión de seguimiento de heridas</p> <p>En los registros de enfermería permitir el ingreso de datos en Formularios (definidos por la institución) que apunten a la seguridad del paciente, tales como Consentimiento informado, Registro de incidencias y otros.</p> <p>Gestión de tratamientos, crear y evolucionar tratamiento, realizar seguimiento (sesiones programadas/sesiones realizadas, inasistencias y postergaciones).</p>
Gestión de Unidades Quirúrgicas	<p>Gestionar lista de espera quirúrgica centralizada y gestionada de acuerdo a grupos y perfiles de usuarios definidos por el hospital o la red</p> <p>Contemplar que en la solicitud de quirófano al menos se identifique: el profesional solicitante, la fecha de ingreso de la solicitud, fecha probable de intervención, identificación del paciente, diagnósticos, instrumental, equipamiento, equipos clínicos, tipo de quirófano, uso de filtros, entre otros.</p> <p>Actualizar en línea la lista de espera quirúrgica según intervenciones realizadas, considerando a lo menos, los motivos de salida o estados.</p> <p>Permitir la planificación de quirófanos, salas de parto y salas de parto integral por fecha, hora, tipo y especialidad.</p> <p>Planificación de tabla quirúrgica diaria, con acceso según grupo de especialidades y perfil de usuario.</p> <p>Gestionar quirófano durante el acto quirúrgico; contabilización de tiempos quirúrgicos y anestésicos, identificación del N° y tipo.</p> <p>Permitir el registro del personal que participa en el acto quirúrgico.</p> <p>Disponer de un Gestor de Solicitudes a Esterilización, Instrumental e insumos. Registro de paquetes quirúrgicos de ropa y número de cajas del instrumental mediante uso de código de barra y/o opcionalmente Solicitud de prótesis requeridas en base a la programación quirúrgica.</p> <p>Proveer una solución al ingreso de datos del recién nacido inmediato, considerando partos múltiples. Vinculo madre-recién nacido con flujo bidireccional de información para el manejo clínico y estadístico.</p> <p>Gestión de entrevistas pre-quirúrgicas y post-quirúrgicas a pacientes</p>
Resultados de Laboratorio	<p>El sistema debe proporcionar capacidad para recibir, almacenar en el registro clínico del paciente y desplegar valores discretos de resultados de laboratorio, recibidos a través de interface con el LIS (Sistema de Información de Laboratorio).</p>

	<p>El sistema deberá proporcionar la capacidad de mostrar resultados de diagnóstico complementarios de laboratorio.</p> <p>El sistema deberá proporcionar la capacidad de mostrar resultados normales y anormales de diagnósticos complementarios.</p> <p>El sistema deberá proporcionar la capacidad de electrónicamente recibir resultados de laboratorio clínico en un formato estructurado, y desplegar tales resultados en un formato legible.</p>
Imágenes Diagnósticas	<p>El sistema deberá proporcionar la capacidad de mostrar resultados de diagnóstico por imagen. El sistema deberá permitir el acceso y visualización de imágenes biomédicas por paciente.</p> <p>Interoperabilidad con PACS (Picture Archiving System) y visualización de imágenes DICOM (Digital Imaging and Communication in Medicine). Permitir una conectividad total con el sistema RIS PACS, administrando sus recursos disponibles (médicos, profesionales no médicos, equipos, insumos, unidad de atención, horarios de atención en diferentes formatos y listas de espera. Deberá permitir una operación total de los visualizadores propios del PACS.</p> <p>El sistema deberá permitir asignar en la HCE las imágenes biomédicas de un paciente.</p> <p>El sistema deberá permitir listar cronológicamente las imágenes diagnósticas de un paciente y buscar por criterios específicos.</p> <p>El sistema deberá permitir registrar los resultados de la lectura de un estudio de imágenes o una imagen particular de un paciente, como parte de la historia clínica electrónica.</p>
Ordenes médicas	<p>El sistema deberá proporcionar la capacidad de gestionar órdenes a procedimientos o medicamentos con información suficiente para su consecución según el departamento asociado a la orden.</p> <p>El sistema deberá proporcionar la capacidad de chequear potenciales interacciones entre medicamentos a ser ordenados y medicación actual, así como alertar al usuario al momento de generar la orden si existen potenciales interacciones.</p> <p>El sistema deberá proporcionar la capacidad de registrar en la historia del paciente cada orden generada así como firmar electrónicamente por el médico tratante para cada orden generada al paciente.</p>
Gestión de Medicamentos	<p>El objetivo del sistema de alertas en la administración de medicamentos en el sistema clínico es generar un alto impacto en los procesos asistenciales que se realizan de manera electrónica, teniendo Como resultado una disminución en los errores médicos, mejora en la atención de los pacientes, y mejora a la calidad del trabajo del personal asistencial.</p> <p>Leer la manilla del paciente que contiene el código de barras de este.</p> <p>Identificar al paciente a través de la lectura del código de barras como paciente activo en la Institución.</p> <p>Verificar, en el Kardex Electrónico (Programación de Medicamentos) de Enfermería, los medicamentos vigentes (no cancelados ni terminados) que tiene formulado un paciente.</p> <p>Leer e identificar el medicamento a administrar, a través del código de barras que tenga cada medicamento.</p> <p>Verificar que el medicamento leído a través del código de barras se encuentre en la programación de medicamentos de ese paciente, para garantizar que el medicamento si es de ese paciente</p> <p>Confirmar la administración del medicamento en el módulo de Enfermería</p> <p>Si el medicamento leído no está en la programación de ese paciente, se saca una alarma y se guarda un registro de la misma con el objetivo de tener información de intentos de administración equivocada.</p> <p>El sistema deberá garantizar que el medicamento se está administrando al paciente correcto, en la hora correcta, el medicamento correcto, la dosis correcta y la vía de administración correcta, con cada uno de estos elementos gestionados en el sistema para el paciente.</p> <p>Permitir la visualización de arsenal farmacéutico del hospital</p>



Búsqueda de medicamento por: principio activo, nombre comercial, grupo terapéutico, forma farmacéutica o por prescripciones favoritas o frecuentes asociadas a perfil y/o usuario.	
Integración con Farmacia, que permita la reposición de fármacos e insumos para su facturación y costeo, incluyendo un sistema móvil de dispensación.	
Alertar al clínico de falta de stock y proponer fármacos alternativos.	
Gestión de prescripciones de fármacos fuera del arsenal o de otro tipo, que requieran de autorizaciones especiales, definidas por el Hospital.	
Manejar distintos tipos de prescripciones de diferentes tipos: simples, infusiones o soluciones, micro dosis, estupefacientes, restringidos, por protocolos, etc.	
Proponer sugerencia de horarios, frecuencias y periodos.	
Manejar diferentes vías de administración permitidas e informar precauciones de administración (modo, velocidad, diluyentes recomendados e incompatibles).	
Permitir suspensión, término y/o modificación de la prescripción de acuerdo a indicaciones del médico tratante.	
Permitir la Prescripción automática de un Plan de tratamiento farmacoterapéutico por un periodo de tiempo definido. (Recetas de Pacientes Crónicos)	
Contar con sistema móvil de captación electrónica de datos para la administración con Código de barras (y opcionalmente con tecnología RFID) Que considere la identificación del fármaco, de paciente y del administrador Que apunten a asegurar la trazabilidad del proceso.	
Permitir a enfermería ajustar horarios de adecuación de prescripción	
El Registro de administraciones debe contemplar paciente, fármaco, dosis, vía, lugar anatómico de administración, fecha, hora y quién administró.	
Acceso al perfil farmacológico del paciente.	

11.1.3.7.7.3 Módulos y Requerimientos de Apoyo

Los módulos y herramientas de apoyo deben operar totalmente en línea con los módulos y/o herramientas misionales, los requerimientos mínimos para cada uno de estos procesos son:

Requerimientos de Apoyo		
	CRITERIOS FUNCIONALES	CUMPLE S/N
Facturación	<ul style="list-style-type: none"> · Control y administración (creación, fijación y modificación) de tarifas y precios de actividades, procedimientos e intervenciones. · Control de convenios con terceros (entidades responsables de pago, otras IPS o proveedores), en donde se definen las tarifas y porcentajes de cobro de cuotas moderadoras o copagos, para los ámbitos ambulatorio y hospitalario. · Registro y control de múltiples tarifas y tarifarios de acuerdo a convenios con empresas e instituciones. · Generación de informes periódicos de tarifas y convenios y consumo. · Manejo de planes de beneficio por entidades EAPB, Secretarías y demás Convenios. 	



	<ul style="list-style-type: none"> · Control total del proceso de facturación del hospital (Crear, Validar y registrar en línea todos los servicios y medicamentos suministrados a un paciente o cliente durante su estancia en la institución, en ordenes de servicios independientemente de si es Ambulatorio, Urgencias, Hospitalario, capturando la información desde cualquier unidad funcional.
	<ul style="list-style-type: none"> · Generación de la factura o facturas para las entidades que cubren la cuenta.
	<ul style="list-style-type: none"> · Cumplimiento de la resolución 3047 y decreto 4047 de 2008, con base en la información capturada en el sistema.
	<ul style="list-style-type: none"> · Control automático de límites contractuales (capitación, Evento).
	<ul style="list-style-type: none"> · Registro de copagos y cuotas moderadoras de actividades, procedimientos o intervenciones.
	<ul style="list-style-type: none"> · Controlar y ajustar de caja, notas crédito/debito, cuenta de cobro, factura
	<ul style="list-style-type: none"> · Permitir la utilización de diferentes medios de pago (efectivo, crédito, débito).
	<ul style="list-style-type: none"> · Distribución automática de las cuentas entre los responsables de pago cuando existen varios pagadores del mismo evento.
	<ul style="list-style-type: none"> · Generación automática de pagares en su formato y control de registro en caja.
	Liquidación por diferentes métodos procedimientos, grupos quirúrgicos, exámenes, procedimientos.
	Debe permitir realizar facturas manuales
	Deber permitir realizar todo el procedimiento para refacturación.
	Liquidación automática de la estancia
	<ul style="list-style-type: none"> · Generación de archivos planos de RIPS conforme a lo establecido en la norma.
Tesorería	<ul style="list-style-type: none"> · Creación y administración de cajas generales o menores utilizadas en el hospital, bancos, conceptos bancarios, formas de recaudo, conceptos contables, formatos de cheque de acuerdo con cada banco.
	<ul style="list-style-type: none"> · Registro y Control del proceso de Dispersión de Fondos.
	<ul style="list-style-type: none"> · Registro de múltiples conceptos por los cuales pueden recibir o girar dinero en una institución.
	<ul style="list-style-type: none"> · Registro de los diferentes conceptos de Notas con los cuales se pueden afectar los saldos de Banco y Caja.
	<ul style="list-style-type: none"> · Manejo de tarjetas de crédito, en las que se parametrizan los porcentajes de comisión y retención en la fuente, contabilizando de forma automática estos valores.
	<ul style="list-style-type: none"> · Parametrización con los módulos de presupuesto, cartera, facturación, pagos, inventarios y contabilidad, para el manejo de las interfaces con los mismos en los pagos y recaudos.
	<ul style="list-style-type: none"> · Afectación automática (no en línea) de la contabilidad, saldos de caja y bancos, con los movimientos diarios (Egresos, ingresos, transferencias electrónicas, notas débito y notas crédito).
	<ul style="list-style-type: none"> · Generación de comprobantes de egreso, acorde a los modelos de los formatos asociados a la cuenta corriente, y generación de los cheques en cualquier formato de chequera y banco.



	<ul style="list-style-type: none"> · Generación de comprobantes de egreso, de acuerdo a la forma de pago, afectando las facturas de proveedores de inventarios o servicios, actualizando el saldo de las mismas en cuentas por pagar. · Generación de informes de recaudos por cada uno de los conceptos. · Controlar el proceso de devolución o reintegro de dineros por cobros indebidos o adicionales. · Controlar los pagares por caja y numero. · Reporte por terceros de rubros de flujo de caja · Generación de planos para transferencia electrónica a diferentes bancos. · Reporte diario de pagares sin cancelar.
Cartera y Glosas	<ul style="list-style-type: none"> · Integración total y en línea con los módulos de inventarios, tesorería, facturación, contabilidad y presupuesto. · Creación de conceptos de Notas débito ó Notas crédito y de cuentas por cobrar. · Parametrización de la cartera por edades. · Facturación de los registros de cartera en línea. · Registro, control y seguimiento de la factura: Radicación, Recepción de Objeción, Trámite de Objeción y Certificación de pagos. · Cumplimiento con la resolución 3047 y Decreto 4047 de 2008, con base en la información capturada en el sistema. · Generación de diferentes tipos de reporte de cartera. · Control y registro de acuerdos de pago. · Control del proceso de provisiones y castigo de cartera. · Todo actualizado bajo estándares NIIF- NICSP. · Llevar el control de otros Deudores, y permita manejar todas las transacciones que por Procedimiento, Control, Normatividad para Sector, Régimen de Contabilidad Pública, deba tener un registro en la contabilidad como lo son: La Facturación, Notas Crédito, Notas Débito, Glosas Recibidas, Glosas Contestadas, Glosas Aceptadas, Pagos, Provisiones, etc. · Generar Estados de Cuentas de Deudores: por Tercero, vigencias, edades definidas como lo solicita la norma y las entidades, al igual que las provisiones. Asociadas al ingreso por Centro de Costo. · Manejo de Glosas contemplando devoluciones y posteriores presentaciones afectando estados de cartera y todas la cuentas contables. · Control de trámite de objeciones, registro contable y reporte de glosas. · Estadísticas de glosas por pagador.
Contabilidad	<ul style="list-style-type: none"> · Manejar múltiples períodos contables abiertos sin realizar ningún tipo de cierre, pero siempre manteniendo los saldos actualizados. · Interfaz en línea con los módulos de apoyo administrativo y financiero. · Control de un Plan Único de Cuentas (PUC) adaptable a las necesidades del hospital y no menor a 10 niveles de clasificación. · Manejo de la contabilidad por Centro de Costo, Proyectos, Áreas de Negocio y Sucursales, en árboles independientes. · Validación de transacciones en línea (débitos=créditos)



	<ul style="list-style-type: none"> · Generación de informes financieros acordes con la normatividad vigente: Balance General, Balance de Prueba, Estado de Resultados, Estado de cambio en el patrimonio, Flujo de caja, Estado de cambio en la situación financiera. comparativo de balance general, certificados de Impuestos, estado de resultados, información exógena, CGN contable y presupuestal, etc. En múltiples formatos · Disponer de un generador de reportes contables, fácil de usar, con el cual los usuarios de contabilidad puedan diseñar reportes personalizados. · Funcionamiento en línea bajo estándares de NIIF. – NICSP (Duplicidad información NIIF). · Realización de conciliaciones entre las diferentes áreas (saldos contables vs área) para mejorar el proceso de cruce, validación y ajuste y/o reclasificación. · Que exista una Opción de conciliaciones, que puedan servir de Gestión y evidencia de dicho proceso, así como de Ajustes y/o Reclasificaciones en cumplimiento de orden normativo. · Cuento con un campo amplio para la descripción. · Permitir generar en cualquier tiempo los Certificados de Retenciones, sin importar el periodo de causación, es decir que tenga la opción de escoger la vigencia fiscal del reporte, sin limitaciones del sistema · Numeración de páginas de libros oficiales, continuando la numeración a partir del número de la última página del libro anterior.
Cuentas por Pagar	<ul style="list-style-type: none"> · Integración en línea con otros módulos como inventarios, activos fijos, tesorería, contabilidad y presupuestos. · Control y registro de proveedores de cualquier tipo de producto o servicio, con los datos generales y comerciales y registrar el desempeño de proveedores. · Generación de informes de análisis como extractos que permitan realizar seguimiento a proveedores y al detalle de las transacciones. · Control y registro sobre los vencimientos, las edades y acuerdos de pago, dando así la posibilidad de llevar a cabo una óptima planeación de los mismos. · Generación de reportes consolidados y detallados de Cuentas por Pagar por edades, por proveedor, por factura, etc. · Generar reportes involucrando varios periodos (Es decir Históricos) - Permitir pagos por transferencia · generación de notas por lote para cancelación de saldos · Permitir en la misma vigencia la agrupación o identificación por conceptos para el reporte de información exógena según parámetros legales establecidos · Contemple estándares NIIF.
Presupuesto	<ul style="list-style-type: none"> · Registro y manejo de certificados de disponibilidad y registro presupuestal para entidades estatales; rubros, compromisos y control de pagos. · Definición flexible del plan de presupuesto, en rubros de ingresos y Gastos discriminando los tipos de recursos que ejecutan el movimiento. · Control del presupuesto (apropiaciones vs. Certificados de disponibilidad presupuestal; certificados de disponibilidad presupuestal vs. Compromisos, compromisos vs. Obligaciones; obligaciones vs. Pagos efectivos) · Control de consecutivos de cada uno de los documentos presupuestales. · Control de límites de acuerdo a los montos establecidos en el PAC por rubro.



	<ul style="list-style-type: none"> Registro y control de las disponibilidades, compromisos o PAC previamente establecidos.
	manejo de suspensiones, aplazamientos y variaciones
	Reprogramación del PAC
	Administración de Contratos
	<ul style="list-style-type: none"> Registro y control de los reconocimientos y/o obligaciones de vigencias anteriores y de la vigencia actual. Actualización en línea de saldos de cada uno de los rubros afectados.
Costos Hospitalarios	<ul style="list-style-type: none"> Conocer el costo de cada producto discriminado en sus diferentes componentes (Costos directos e Indirectos). Posibilidad de tener información de costos de manera oportuna sin necesidad de digitar información.
	distribución de costos entre los diferentes centros de costos
	<ul style="list-style-type: none"> El módulo deberá funcionar de manera integrada con los otros módulos de los que se requiera información. Debe estar actualizado de acuerdo con estándares NIIF. Permita realizar informes de costos por actividad.
Activos Fijos	<ul style="list-style-type: none"> Manejo integral de los activos del hospital (Bienes de Menor y mayor Cuantía). (Devolutivos y consumibles), llevando el registro histórico de los movimientos que afectan al activo, la depreciación acumulada, los ajustes por inflación, gasto depreciación y los movimientos que no afectan la parte contable y que permiten un control administrativo de los mismos Registro de activos a través de placas electrónicas ó códigos de barras que permitan su fácil identificación e inventario. Registro y control automático de depreciación individual y ajustes por inflación de manera individual. Registro de adiciones, mejoras, reparaciones ó bajas y valorizaciones a los activos, afectando el valor del activo si la transacción lo amerita y realizando los correspondientes asientos contables en forma automática. Manejo de hoja de vida del activo, asignando responsable, dependencia, datos descriptivos y su correspondiente placa, pólizas, manuales, programación de mantenimiento, fabricante.
	Permitir identificar y realizar el manejo de activos de menor cuantía.
	control de activos no propios de la entidad.
	<ul style="list-style-type: none"> Generación de comprobantes contables, consecutivos de documentos y cuentas contables. Permite los diferente tipos de depreciación por activo (Colgap – NIIF) Generación de diferentes reportes diarios, mensuales, anuales y acumulados. Permita generar reportes por centros de costos y por responsables Que expida paz y salvos. Interfaces contables Movimientos bajas, retiros y Manejo de bienes de menor cuantía Traslados generales o individuales.
Inventarios y compras	<ul style="list-style-type: none"> Genera y administra las fórmulas médicas.



	<ul style="list-style-type: none"> · Permite hacer pedidos de medicamentos a la bodega, almacén o farmacia del hospital.
	<ul style="list-style-type: none"> · Registra formulaciones pendientes de entrega por falta de stock.
	<ul style="list-style-type: none"> · Permite el control en línea del inventario de medicamentos e insumos desde diferentes farmacias según perfil del usuario.
	<ul style="list-style-type: none"> · Controla los niveles máximos, mínimos o críticos de existencias de medicamentos e insumos en la(s) bodega(s), incluyendo el control de las fechas de vencimiento y lotes.
	<ul style="list-style-type: none"> · Permite la libre definición del manejo de los productos de consumo, devolutivos y comerciales de la organización, además de llevar un detallado control de cantidades y costos de los diferentes productos manejados por el hospital.
	<ul style="list-style-type: none"> · Permite la devolución de medicamentos e insumos no utilizados y el ajuste correspondiente.
	<ul style="list-style-type: none"> · Genera los reportes de movimientos, cantidades y costos.
	<ul style="list-style-type: none"> · Permite el ingreso y salida de insumos y medicamentos a través de código de barras.
	<ul style="list-style-type: none"> · Manejo de costeo de inventario por promedio ponderado.
	<ul style="list-style-type: none"> · Registro y control de los movimientos de de entradas y salidas de los kardex de cada uno de los productos y almacenes definidos en el hospital.
	<ul style="list-style-type: none"> · Control de ejecución de transacciones: devoluciones por compras, ventas, reingresos, traslados, bajas, etc., cada uno generando su correspondiente asiento contable en línea y afectando el kardex del almacén respectivo.
	<ul style="list-style-type: none"> · Control de Lotes, fechas de vencimiento, registro sanitario.
	<ul style="list-style-type: none"> · Generación de pedidos y control del estado de los mismos.
	<ul style="list-style-type: none"> · Control de mínimos y máximos.
	<ul style="list-style-type: none"> · Interfaz en línea con la aplicación de cuentas por pagar, contabilidad y tesorería.
	<ul style="list-style-type: none"> · Control de productos mediante código de barras.
	<ul style="list-style-type: none"> · Generación y ajuste de inventarios físicos.
	<ul style="list-style-type: none"> · Generación de Informes estadísticos e indicadores de Gestión.
	<ul style="list-style-type: none"> · Control y manejo del plan de necesidades (Presupuesto anual de compras).
	<ul style="list-style-type: none"> · Generación de solicitudes a los diferentes almacenes.
	<ul style="list-style-type: none"> · Registro de cotizaciones de Oferentes y generación de comparativos de cotizaciones para la elección de compra.
	<ul style="list-style-type: none"> · Registro y control de solicitudes de pedido para compras de productos o insumos.
	<ul style="list-style-type: none"> · Administrar y controlar el inventario de insumos y medicamentos del carro de paro para cada servicio.
Nomina	<p>Disponer de herramientas para la captura de datos personales del empleado y/o contratista, datos familiares (hijos, fechas de nacimiento, escolaridad), sindicatos, ubicaciones del empleado, consulta, análisis y estadística de una amplia gama de datos de los empleados.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Generación y diseño de reportes utilizando la información almacenada en los diferentes módulos del sistema. · Administración de los pagos a los empleados de manera flexible y paramétrica (manejo de nomina).

· Permite configurar los conceptos necesarios para la liquidación de nómina, identificando si son deducidos o devengados, parametrizables por fórmulas.	
· Administración de fondos, corporaciones, niveles de cargo de empleados, grados profesionales y retención en la fuente establecida para cada año.	
· Generación de las planillas de autoliquidación y archivo plano de acuerdo al tipo de fondo (salud, pensión, cesantías, riesgos profesionales, parafiscales).	
· Genera indicadores de gestión que le permitan al área administrativa del hospital, tomar decisiones a corto, mediano y largo plazo.	
· Liquidación de nómina mensual y quincenal, contratistas y empleados públicos, y oficiales, liquidación de vacaciones y demás prestaciones de ley.	
· Pre liquidación de nómina de prueba.	
· Liquidación de conceptos de retención por UVR y demás definidos por la ley.	
· Generación de desprendibles para su envío vía email al empleado.	
· Manejo de incapacidades de acuerdo con la ley.	
· Registro y control de préstamos y embargos	
· Registro de la escolaridad del empleado	
· Permite la liquidación de contratos al empleado	
· Manejo de grupos de nómina asociando condiciones para cada grupo	
· Liquidación de cesantías retroactivas y ley 50	
· Liquidación de incrementos salariales y retroactivos	
· Generación de acumulados de personal	
· Generación automática a través de internet de diferentes reportes como cartas, vacaciones, certificados de ingresos y retenciones y pagos, certificaciones laborales.	
· Reporte de plantillas mensuales de pagos de conceptos a funcionarios activos y retirados.	
· Creación de usuarios a través de internet para alimentar los datos que contiene el formato de la función pública y declaración de bienes y rentas.	
· Generación de proyecciones de pago.	

11.1.3.8 Presentación de la Solución ofertada:

Cada oferente contará con un día (7:00 – 17:00) para presentar el software o aplicación ofertada al grupo de líderes del hospital mostrando las bondades de la solución y presentando la implementación de dos casos de prueba (pruebas de concepto) que previamente se les hará entrega a cada proponente, estas pruebas y casos son iguales para todos.

La plataforma de hardware y software que requiera cada oferente será suministrada por cada uno; así mismo cada oferente está en libertad de utilizar el personal que requiera para el éxito de la misma.

11.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

11.2.1 Sistemas operativos Clientes - Usuarios

El sistema deberá operar bajo los siguientes sistemas operativos:

- Microsoft Windows 7 y/o superior en 32 y/o 64 bits.
- Navegadores: Internet Explorer 8 o superior, Mozilla Fire Fox versión 30 o superior.

11.2.2 Licenciamiento (Habilitante)

El oferente deberá demostrar el registro ante la autoridad competente de los Derechos de Autor sobre la aplicación ofertada y debe ceder al Hospital Bosa II Nivel – ESE, los derechos de uso a perpetuidad de la aplicación ofertada sin límites de usuarios, con independencia tecnológica, entregando para ello los programas ejecutables, librerías y demás componentes tecnológicos de la solución ofertada, así mismo entregará los programas instaladores requeridos incluyendo un manual de instalación y configuración (detallado), sobre la plataforma tecnológica en que se usará la aplicación.

Los derechos de uso otorgados, deben permitir el cambio de los servidores en que se instale inicialmente la aplicación (El Data Center que establezca la Secretaría Distrital de Salud) por decisión del Hospital Bosa II Nivel sin que ello genere costos adicionales, por su traslado.

11.3 ESPECIFICACIONES DE IMPLEMENTACIÓN

11.3.1 Metodología de implementación

- El OFERENTE deberá especificar el plazo total para la implementación del proyecto indicando en un cronograma detallado (no mayor a doce meses) las etapas y el recurso humano necesario.
- El OFERENTE debe contar con una metodología de implementación probada y estructurada.
- El OFERENTE debe entregar: diccionario de datos, manuales de usuario por módulos y manuales técnicos, en medio magnético dentro del proceso de implementación que facilite la capacitación y aclaración de inquietudes de los usuarios.
- La metodología debe estar dividida en fases de implementación que le permitan al HOSPITAL adoptar y entender el proceso desde el inicio hasta la terminación de la implementación total de la solución ofertada, que permita programar la participación de los líderes designados en cada fase.
- La metodología debe contar con mecanismos de control para la gestión de la implementación del sistema.
- El OFERENTE estará siempre acompañado por un delegado del área de sistemas de hospital durante todo el proceso de capacitación a los usuarios de la aplicación y brindará un plan de capacitación especial para el personal técnico en la instalación, configuración, administración y soporte del sistema de información.

11.3.2 Mantenimiento y soporte

- El OFERENTE deberá proponer contratos de mantenimiento y soporte para todos los componentes que involucren la solución a partir de la finalización del periodo de garantía y recibo a satisfacción de la aplicación proyectando costos a cinco años (5).
- El contrato de mantenimiento debe contemplar las actualizaciones de ley que le sean aplicables a nivel internacional, nacional y distrital, las nuevas versiones del Software y las estrategias para lograrlo.
- Debe existir garantía del correcto funcionamiento del sistema frente a actualizaciones de software y normatividad vigente al momento del recibo a satisfacción.
- El OFERENTE deberá ofrecer mantenimiento sin costo durante el tiempo que dure el contrato de implementación y su garantía equivalente a un año después del recibo a satisfacción.
- El OFERENTE debe disponer de una Mesa de Ayuda de soporte para los usuarios administradores del sistema por parte del Hospital y/o la Secretaría Distrital de Salud.
- El OFERENTE debe cumplir con especificar tiempos de respuesta para los diferentes niveles de criticidad en fallas que afecten el normal funcionamiento de la aplicación.

Prioridad de la Falla	Efecto de la Falla	Descripción de la Falla	Tiempo Mínimo de Solución (Horas)	Tiempo Máximo de Solución (Horas)
ALTA	Indisponibilidad Total o Bloqueo.	Indisponibilidad total de la aplicación	1	4
MEDIA	Indisponibilidad Parcial de la aplicación.	Indisponibilidad de Uno o Varios módulos, Fallas en la Disponibilidad de uno o varios Reportes en Línea.	4	8
BAJA	Falla No Grave	Imposibilidad para efectuar actividades de grabado, actualización/borrado de información por pantallas.	8	16

11.4 FACTORES DE CALIFICACIÓN.

El Hospital Bosa II Nivel de Atención, Empresa Social del Estado, realizará la evaluación de la propuesta en los aspectos jurídico, financiero, técnico y económico, por los funcionarios que sean designados por el Gerente.

El Hospital Bosa II Nivel de Atención, Empresa Social del Estado, podrá solicitar por escrito a los OFERENTES, las aclaraciones y explicaciones que estime indispensables sobre las propuestas y los documentos adicionales que se puedan requerir.

Dichas aclaraciones no podrán modificar la oferta y serán tenidas en cuenta por el Hospital Bosa II Nivel de Atención, Empresa Social del Estado, en la medida que no se afecten los principios de igualdad, transparencia y selección objetiva.

Los funcionarios designados por el Gerente para la evaluación, presentarán el resultado de dicha evaluación, de acuerdo con el cronograma establecido.

El Hospital Bosa II Nivel de Atención, Empresa Social del Estado, podrá prorrogar los plazos para la evaluación y adjudicación de los contratos.

11.4.1 CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS HABILITADAS.

La evaluación para calificación para las ofertas habilitadas jurídica, financiera, técnica y económicamente, se realizará con una puntuación máxima de **mil (1.000) puntos** de la siguiente forma:

FACTORES		PUNTAJE MÁXIMO
1	Verificación de requisitos jurídicos	Cumple/ Rechazo
2	Verificación de requisitos financieros	Cumple/ Rechazo
3	Verificación de requisitos técnicos	700 puntos
4	Propuesta Económica	100 puntos
5	Requerimientos funcionales opcionales	200 puntos
TOTAL		1.000 puntos

11.4.1.1 VERIFICACIÓN DE REQUISITOS TÉCNICOS (700 PUNTOS)

FACTORES		PUNTAJE
1.	Experiencia adicional gerente	50 puntos
2.	Experiencia adicional de los líderes	50 puntos
3.	Equipo de trabajo adicional	50 puntos
4.	Experiencia certificada	20 puntos
	Por cada experiencia certificado 5 puntos máximo cuatro certificaciones	
5.	Cronograma y metodología	20 puntos
	Por presentación de cronograma y metodología 20 puntos	
6.	Plan de capacitación	40 puntos
	Por proveer material de capacitación 10 puntos, por ofertar horarios flexibles 10 puntos, por suministrar equipos de capacitación 10 puntos, por utilizar ejercicios reales 10 puntos.	
7.	Aspectos metodológicos	20 puntos
	Por el cumplimiento de cada uno de los cinco numerales 4 puntos.(11.1.3.7.1)	
8.	Arquitectura de la solución	80 puntos
	Se asignan 4 puntos de calificación por cada numeral que se cumpla (11.1.3.7.2).	
9.	Seguridad	30 puntos
	Se asignan 15 puntos para cada uno de los numerales que cumpla. (11.1.3.7.3).	
10.	Auditoria	30 puntos
	Se asignan 15 puntos para cada uno de los dos numerales que cumpla. (11.1.3.7.4).	
11.	Compatibilidad	20 puntos
	Se asignan 10 puntos por cada uno de los dos párrafos que se cumplan. (11.1.3.7.5).	
12.	Exportación Importación de Información	40 puntos
	Se asignan 10 puntos si cumple el párrafo primero, 10 puntos si cumple el párrafo dos y 20 puntos si cumple el párrafo tres. (11.1.3.7.6).	
13.	Especificaciones funcionales	80 puntos

	Se asignan ocho puntos por cada criterio funcional que cumpla de los 10 criterios funcionales evaluados, cada criterio se evalúa cumple o no cumple.	
14.	Módulos y requerimientos de apoyo	80 puntos
	Se asignan ocho puntos por cada criterio funcional que cumpla son 10 criterios funcionales evaluados, cada criterio se evalúa cumple o no cumple.	
15.	Pruebas de concepto	90 puntos
	Se asignan 45 puntos máximo por cada prueba de concepto superada, la calificación la establece el grupo de líderes designados los cuales aplicaran evaluación objetiva y subjetiva.	

EXPERIENCIA ESPECÍFICA ADICIONAL DEL OFERENTE (MÁXIMO. 150 PUNTOS)

Factores de Evaluación		Puntaje Máximo
A.	Gerente de Proyecto: Número de años de experiencia adicionales a los mínimos requeridos, certificada, única y exclusivamente en Gerencia o Dirección de proyectos de implementación de Sistemas de Información Hospitalarios, la cual debe ser superior a cinco (5) años. Al que ofrezca el mayor número de años de experiencia se le asignará un puntaje máximo de CINCUENTA 50 puntos a las demás propuestas se asignará puntaje proporcional aplicando regla de tres simple directa.	50
	Dos (2) Líderes Técnicos (Asistencial y Administrativo): Número de años de experiencia adicionales a los mínimos requeridos, certificada, como líder o coordinador técnico de procesos de implementación de Sistemas de Información hospitalario, la cual debe ser superior a tres (3) años. Al que ofrezca el mayor número de años de experiencia se le asignará un puntaje máximo de CINCUENTA 50 puntos a las demás propuestas se asignará puntaje proporcional aplicando regla de tres (3) simple directa	50
C.	Equipo de Trabajo: (No se incluye el Gerente de Proyecto, ni los líderes funcionales administrativo y asistencial. Número de profesionales o técnicos que ofrece el OFERENTE adicionales al Gerente y los dos 2 líderes técnicos, para constituir el equipo de trabajo que desarrollará la totalidad de actividades requeridas para el objeto de esta invitación con experiencia en implementación de sistemas de información. Al que ofrezca el mayor número profesionales se le asignarán CINCUENTA PUNTOS (50) a las demás propuestas se asignará puntaje proporcional aplicando regla de tres simple directa	50

11.4.1.2 DESARROLLO DE LOS REQUERIMIENTOS FUNCIONALES OPCIONALES (200 PUNTOS)

Al oferente que incluya dentro de su propuesta, parametrización, implementación, capacitación y puesta en operación de los requerimientos descritos en el Anexo HB-03: Requerimientos Opcionales Funcionales, se le otorgara 200 puntos, a los demás oferentes se les asignará cero (0) puntos.

Es de anotar, que el costo de estos componentes debe estar incluido dentro del valor total de la Propuesta económica, sin superar el valor de la disponibilidad presupuestal estipulado para la presente invitación.

Se Asignan 40 puntos por cada uno de los ítem cumplidos.

11.4.1.3 OFERTA ECONÓMICA (100 PUNTOS)

Con las propuestas hábiles hasta este punto, se realizará la evaluación económica.

A cada oferta se le verificará la información consignada en Anexo Económico de las reglas de participación. Se realizará una revisión aritmética a las ofertas con respecto a lo solicitado en el pliego de condiciones y sus adendas y en el evento en que las ofertas presenten errores aritméticos, se procederá a su corrección y se obtendrá un valor corregido.

11.4.1.4 MEDIA GEOMÉTRICA

El valor de la media geométrica se calculará así:

$$G = (X_1 * X_2 * X_3 * \dots * X_n)^{(1/n)}$$

Donde:

G = Media geométrica de los valores de las propuestas hábiles.

Xn = Valor de cada propuesta hábil. n =

Número de propuestas hábiles.

Obtenido el valor de la media geométrica se definirá el orden de elegibilidad de la siguiente manera:

Obtiene el primer lugar en el orden de elegibilidad la propuesta que presente el precio más cercano por debajo del valor de la media geométrica, asignándole el mayor puntaje 100 puntos.

Las demás propuestas se les asignaran un puntaje proporcional al del valor que obtuvo el mayor puntaje.

En caso de un empate en este criterio a los dos oferentes se les asignará el mismo puntaje.

11.4.2 RELACIÓN DE MULTAS Y/O SANCIONES

Los OFERENTES deben manifestar bajo la gravedad de juramento si han sido objeto de multas o sanciones en el **FORMATO – 8**.

Es necesario relacionar las multas y sanciones, para establecer si se ha declarado como sanción la caducidad de un contrato con el Estado por parte de un oferente, que será causal de inhabilidad para contratar durante los cinco años siguientes a la ejecutoria de dicha sanción conforme al Artículo No.8 de la Ley 80 de 1993.

Solamente habrá causal de inhabilidad para el oferente al que se le haya decretado la caducidad

de un contrato en los cinco años anteriores a la apertura del proceso de Convocatoria Pública.

12 ADJUDICACIÓN O DECLARATORIA DE DESIERTA INVITACIÓN PÚBLICA.

12.1 ADJUDICACIÓN.

El Hospital, adjudicará la presente convocatoria pública al oferente que haya cumplido con todos los requisitos aquí exigidos y haya obtenido la calificación más alta, y en forma sucesiva en caso de no ser aceptada por el ganador a quien le siga en puntaje y se hará dentro del plazo indicado en el cronograma de actividades de los pliegos de condiciones, mediante resolución motivada que se notificará al oferente adjudicatario en la forma prevista en el Código Contencioso Administrativo; la resolución de adjudicación es irrevocable y obliga al Hospital y al adjudicatario, y se comunicará a los demás oferentes dentro de los tres (3) días calendario siguientes. Esta comunicación no les dará legitimidad para interponer ningún recurso.

Si el adjudicatario no suscribe el contrato dentro del término citado, quedará a favor de El Hospital, en calidad de sanción, el valor de la garantía constituida para responder por la seriedad de la propuesta, sin menoscabo de las acciones legales conducentes al reconocimiento de perjuicios causados y no cubiertos por el valor de la garantía.

En este evento, el Hospital, mediante acto administrativo debidamente motivado, podrá adjudicar el contrato, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, al oferente habilitado en segundo lugar, siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para la entidad.

12.2 DECLARATORIA DE DESIERTA.

El Hospital declarará desierta la presente Convocatoria Pública cuando existan motivos o causas que impidan la escogencia objetiva de la propuesta más favorable.

Cuando no se presente propuesta alguna para el presente proceso de selección.

Cuando ninguna de las ofertas presentadas cumpla con las exigencias de los pliegos de condiciones.

Cuando se declare desierta la convocatoria pública, el Hospital mediante escrito motivado lo declarará. Esta declaratoria se hará, en su caso, dentro del mismo término establecido en el numeral anterior.

La declaratoria de desierta de la presente convocatoria pública, será comunicada a los oferentes. Contra la resolución pertinente procede el recurso de reposición, el cual podrá interponerse con las formalidades y dentro del plazo previsto en el Código Contencioso Administrativo.

No será causal de declaratoria de desierta la presente convocatoria pública el hecho de que se reciba una sola propuesta, siempre y cuando la misma se ajuste al contenido de los pliego de condiciones y a las condiciones del mercado.

13 CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

13.1 IDENTIFICACION DEL CONTRATO A CELEBRAR

En aplicación a lo dispuesto en el numeral 9.1.2., del Acuerdo Número 009 de 2014 (Estatuto de Contratación), el presente proceso de selección corresponden a un proceso de contratación de menor cuantía con Convocatoria Pública. Los contratos que se deriven del presente proceso de selección serán de tipo servicio, los cuales deberán suscribirse con formalidades

13.2 OBLIGACIONES

1. Entregar certificados de las licencia de uso de los Módulos y/o Componentes incluidos en el Software, de las últimas versiones liberadas, por un tiempo indefinido y para un número ilimitado de Usuarios por Módulo y/o Componente a nombre de la ESE
PARAGRAFO: En todo caso se entiende que el licenciamiento supone el uso permanente del software por parte de la ESE sin que se pueda oponer o presentar ninguna objeción por parte del contratista derivado del vencimiento de la licencia.
2. Entregar una copia en medio magnético de la versión inicial del Sistema de Información y una copia en medio magnético de la versión final del Sistema de Información que queda actualizada a las últimas versiones, al finalizar el contrato, con sus manuales técnicos y de usuario.
3. Entregar la actualización del licenciamiento como mínimo de los componentes y/o módulos que el contratista tenga disponibles en el mercado en el momento de inicio de este contrato.
4. Instalar, configurar y poner en funcionamiento el software, en ambiente de pruebas el cual deberá ser proporcionado por el proveedor.
5. Instalar, configurar y poner en funcionamiento el software, en el lugar que indique el supervisor del contrato como ambiente de calidad y de producción.
6. Entregar los manuales técnicos y de usuario de todos los subsistemas tipo documento y magnético.
7. Entregar el plan de ejecución del proyecto y el cronograma detallado, con hitos, entregables y responsables por parte del proveedor, en un término no superior a cinco (5) días hábiles contados a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato, previa aprobación por parte del supervisor del contrato.
8. Designar personal con experiencia e idoneidad, de acuerdo a los roles y responsabilidades establecidos para la ejecución del objeto Contractual previa aprobación del supervisor del contrato. En caso de que se requiera cambiar algún miembro del personal designado para esta finalidad deberá ser informado por escrito al supervisor del contrato en un término no menor de cinco (5) días hábiles.
9. Cumplir como mínimo con las funcionalidades y requisitos mínimos descritos en el acápite de especificaciones funcionales
10. Realizar soporte, mantenimiento (preventivo y correctivo) y actualización del software durante la vigencia del contrato y un año más.
11. Realizar la actualización y los ajustes que sean necesarios para adecuar el funcionamiento del software con las normas actuales, y las que se emitan con posterioridad a la puesta en producción del HIS, durante la vigencia de la ejecución del contrato y un año más, tanto a nivel nacional como distrital.

12. Entregar una copia en medio magnético y documentar las actualizaciones que se realicen durante la ejecución del contrato del Sistema de Información, de acuerdo con lo instalado en el ambiente de producción del HIS-DC.
13. Garantizar el correcto funcionamiento del sistema luego de la instalación del mismo y después de cada proceso de actualización y/o mejora del software.
14. Realizar y documentar la estandarización de los procesos, variables y datos maestros relacionados con el HIS en la ESE y sus puntos de atención.
15. Proponer el plan de trabajo general para la instalación, configuración e implementación de equipos físicos y ambientes previa aprobación del supervisor del contrato.
16. Garantizar el proceso de respaldo y de recuperación de los datos y del software y documentar el mismo.
17. Realizar las actualizaciones al software que sean necesarias de acuerdo a la configuración del motor de base de datos durante la ejecución del contrato.
18. Realizar la gestión integral del motor de base de datos de manera que este funcione correctamente con la aplicación.
19. Elaborar y documentar el Plan de contingencia de operación de la solución en caso de falla del sistema, previa aprobación del supervisor del contrato
20. Planear, realizar y documentar una prueba de falla del sistema ejecutando el plan de contingencia, con los resultados y recomendaciones, y hacer los ajustes necesarios al Plan de contingencia de operación de la solución en caso de falla del sistema.
21. Proponer la metodología implementación y despliegue en producción estable con soporte y mantenimiento del sistema de información hospitalario con sus componentes integrados clínico - asistenciales, financieros, administrativos y de inteligencia de negocios para las ESE adscritas y sus puntos de atención, previa aprobación del supervisor.
22. Definir, documentar y entregar la metodología de capacitación que incluya todos los usuarios técnicos y funcionales de la ESE y sus puntos de atención. Dicha capacitación debe de incluir como mínimo los siguientes aspectos: a) Definir estrategias y plan de capacitación, acordes con la metodología propuesta, Especificando los lugares para la misma y los elementos a utilizar. b) Las actividades de capacitación al interior de la ESE. c) Capacitar a los usuarios finales y técnicos designados por la ESE según la metodología propuesta. d) Certificar asistencia y aprobación de capacitación según el rol de cada usuario. e) Entregar al supervisor del contrato los manuales de capacitación en formato digital, de cada uno de los módulos, con casos de uso y ejercicios. f) Dictar la capacitación sobre un ambiente real de prueba del aplicativo. g) Hacer y documentar el seguimiento al plan de capacitación y cronograma del mismo. h) Proporcionar plataforma de Educación en Línea de las funcionalidades del HIS. i) Entregar informe consolidado de ejecución de capacitaciones. j) Coordinar sesiones de práctica para los usuarios capacitados con seguimiento documentado en las condiciones y dentro del término establecido en el plan de capacitación.
23. Brindar el servicio de mesa de ayuda, especificando tiempos de atención, tiempos de solución temporal y tiempos de solución definitiva por tipificación de soporte brindado, así como la forma de clasificación, de tal manera que como mínimo cumplan con las siguientes especificaciones y niveles de servicio: a) Usar las mejoras prácticas de administración (ITIL) para el manejo de llamadas de servicio, incidentes y problemas en sus diferentes niveles de afectación es decir soporte de segundo y tercer nivel con los correspondientes acuerdos de niveles de servicio (SLA) para cada uno de los servicios contratados. b) Para soporte de segundo nivel, la disponibilidad deberá ser 7x12 en horario hábil. d) Soporte de segundo Nivel a Proveedores: Para eventos en que el sistema esté fuera de servicio: 2 horas continuas; Para incidentes: 8 hrs hábiles. e) Cumplir con el compromiso de atención a casos escalados a segundo nivel vía e-mail y telefónica.

24. Generar los reportes estándar que soporten la gestión operativa y administrativa a nivel de cada ESE y de la SDS, en los temas: Clínico- asistencial, Administrativo, Financiero, y de Inteligencia de Negocios, previo requerimiento del supervisor del contrato.
25. Brindar la garantía del software HIS con cubrimiento, como mínimo, de los siguientes aspectos:
 - a) Garantía para todo el software que compone Sistema de Información, por un (1) año después de puesta en producción de la versión implementada.
 - b) Soporte correctivo por un (1) año, después de puesta en producción de la versión implementada.
 - c) Actualización para todos los módulos ofertados por un (1) año después de puesta en producción de la versión implementada.
 - d) Garantizar el correcto funcionamiento del sistema, después de cada proceso de actualización y/o mejora. Nota: La garantía incluye la correcta operación de todas las funcionalidades descritas en cada uno de los módulos del sistema de información.
26. Garantizar la integridad y seguridad de los datos registrados en el software, así como de toda la información consolidada y de reportes que se genere.
27. Asistir a las reuniones convocadas por el ESE y presentar los informes de avance periódicos en los términos y condiciones requeridos por el supervisor del contrato.
28. Informar mensualmente a la ESE, o cuando ella lo requiera, sobre el estado de avance del proyecto.
29. Cumplir con los requisitos mínimos funcionales, de seguridad, interoperabilidad y normativos que demanda la Secretaría Distrital de Salud y el Ministerio de Salud para sistemas de información en salud.
30. Entregar con oportunidad todos los documentos que por razón de sus actividades estén bajo su administración y cuidado, de manera organizada al área respectiva según indicación del supervisor del contrato.
31. Atender todas las observaciones del supervisor, tendientes al cumplimiento del contrato.
32. El contratista dispondrá de la infraestructura administrativa, financiera, técnica y tecnológica y operativa, que permita el cumplimiento integral de todas y cada una de las obligaciones derivadas del contrato que se suscriba.
33. Entregar una copia, en medio magnético, de los Documentos de Versión de cada uno de los Módulos que conforman el Software.
34. Entregar los informes de visita de cada una de las actividades presenciales que realice EL CONTRATISTA en las instalaciones de la ESE, de conformidad con el Cronograma de Trabajo establecido de común acuerdo al inicio del contrato.
35. Entregar en medio magnético las propuestas de los procedimientos recomendados para cada Proceso enfocados al uso del Software, los cuales deben de ser aprobados por el supervisor del contrato.
36. Entregar los certificados de los cursos de capacitación dictados por EL CONTRATISTA para las personas que asistieron a por lo menos el 80% de las sesiones y obtuvieron una nota superior a 3.7 en una escala de 1 a 5.
37. Entregar el resumen de asistencia y notas de los cursos de capacitación dictados por EL CONTRATISTA.
38. Definir, documentar, y ejecutar las pruebas del sistema que garanticen el correcto funcionamiento por software 24x7x365
39. Proporcionar las respectivas bitácoras de cambios en las versiones que se ubiquen en producción.
40. Realizar gestión de configuración (control de versiones) de los artefactos del proyecto.
41. Documentar todos los productos de trabajo del proyecto y la gestión de este.
42. Garantizar que el sistema de información ofrecido funcione en el centro de datos con que cuente el proveedor mientras se implementa el sistema.

13.3 CONFIDENCIALIDAD

Las partes reconocen de manera expresa la naturaleza confidencial de la información que se manejará durante la ejecución del presente contrato y en consecuencia aceptan y se comprometen a:

1. Mantener bajo la más estricta confidencialidad y reserva toda la documentación y la información a la que accedan con ocasión del presente contrato.
2. Que sus directores, administradores, empleados, revisores, auditores y asesores externos que hayan recibido o conocido la información la utilicen única y exclusivamente para el cumplimiento del objeto contractual.
3. Que la información que se reciba no sea revelada por ningún medio, ni divulgada en forma parcial o total a ningún tercero, salvo autorización expresa de la otra parte.
4. Cumplir la obligación de confidencialidad en la misma forma y con el mismo cuidado con que se realiza la protección de la información confidencial propia.
5. Mantener mecanismos internos adecuados para proteger la confidencialidad de la información.
6. Cada Parte podrá dar a conocer la información a la que ha accedido, solo en los siguientes casos: (i) si se lo exigieren las autoridades judiciales o administrativas (ii) si ello fuere necesario para el ejercicio de los derechos que se han pactado en este Contrato.

NOTA: La obligación de confidencialidad subsistirá, en los términos previstos en esta cláusula y sin limitación alguna, una vez terminada la etapa de ejecución del Contrato.

13.4 FORMA DE PAGO

El valor del contrato se mantendrá fijo durante la ejecución y liquidación del contrato y no tendrá ninguna fórmula de ajuste.

Los desembolsos SE REALIZARAN DE LA SIGUIENTE FORMA:

1. Un primer desembolso equivalente al 25%, contra la entrega del plan, cronograma de trabajo del proyecto, Constancia de recibo de certificados de licencia de uso de los módulos y/o Componentes incluidos en el Software HIS: previa aprobación del supervisor del contrato,
2. Un segundo desembolso equivalente al 25%, contra la entrega de Certificación de ejecución de un 50% de las actividades del cronograma de trabajo con los soportes correspondientes que debe incluir el componente de Historia Clínica funcionando en Urgencias y en al menos dos servicios adicionales, previa aprobación por parte de Secretaría Distrital de Salud.
3. Un tercer desembolso equivalente al 30% contra la entrega de: Certificación de ejecución de un 80% de las actividades del cronograma de trabajo con los soportes correspondientes que deben incluir el componente de Historia Clínica funcionando en dos servicios adicionales a los ya entregados previa aprobación por parte del Hospital y/o Secretaría Distrital de Salud.
4. Un cuarto desembolso equivalente al 10% contra la Certificación de ejecución de un 100% de las actividades del cronograma de trabajo con los soportes correspondientes previa aprobación de Secretaría Distrital de Salud.

5. Un quinto desembolso equivalente al 10% contra la liquidación del respectivo contrato.

El valor del contrato resultante de esta convocatoria será el propuesto por el oferente seleccionado incluidos todos los impuestos y retenciones a que haya lugar en este tipo de contrato y no debe superar la suma de Ochocientos millones de pesos (\$800.000.000.00).

El contratista debe contemplar todos los gastos requeridos durante la ejecución de contrato, incluidos honorarios, gastos de personal profesional, no profesional, administrativos, aportes parafiscales y demás costos directos e indirectos necesarios para la correcta ejecución de los trabajos.

El oferente deberá presentar sus precios proyectados para la vigencia del contrato, los cuales estarán incluidos en el valor de su propuesta, por lo tanto los precios consignados en la oferta y base para el contrato, NO SERÁN REAJUSTABLES NI ACTUALIZADOS, y los pagos se realizarán acorde al cumplimiento de las tareas mas no por el tiempo establecido en este. El oferente declara que es conocedor de las actividades a realizar por lo cual se hace responsable y asumirá cualquier costo adicional.

Para efectos de los desembolsos del presente numeral, el contratista deberá presentar certificación de cumplimiento de las obligaciones laborales y de pago de aportes a la seguridad social y parafiscales, de conformidad con lo señalado por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 modificado por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 (Si es Persona Jurídica) y la Ley 828 de 2003 y el Decreto 1703 de 2002 (Si es Persona Natural). El cumplimiento de estas obligaciones será requisito indispensable para la realización de cada pago respectivo, so pena de hacerse acreedor a las sanciones establecidas en la misma.

Los pagos se efectuarán dentro de los quince (15) días siguientes a la presentación, y aceptación de las respectivas facturas que cumplan los requisitos de ley, acompañadas de las actas parciales suscritas por el supervisor del contrato y el representante del contratista, una vez cumplidos los trámites administrativos.

13.5 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LEGALIZACION

El plazo de la ejecución del contrato será de doce (12) meses y se legaliza con la firma de las partes y el respectivo registró presupuestal, a partir de la fecha de suscripción de la respectiva acta de Inicio, previo el cumplimiento de aprobación de las respectivas pólizas, y pago de derechos de publicación

13.6 SUPERVISION

Para efectos del cumplimiento y seguimiento del contrato derivado de la presente Convocatoria, se designará como Supervisor al Coordinador de Sistemas del HOSPITAL, y/o quien haga sus veces, quien ejercerá el control y la vigilancia de la ejecución del presente contrato conforme a lo dispuesto en el artículo 27 del acuerdo 009 de 2014 de la Junta Directiva del Hospital (Reglamento interno de Contratación).

13.7 PLAN DE TRABAJO

El OFERENTE adjudicatario deberá presentar un documento que contenga la organización planteada para la realización del proyecto en el tiempo establecido en los pliegos de condiciones. El documento debe contener al menos la descripción de lo señalado en los siguientes literales:

- a.- Descripción de las funciones y responsabilidades del personal principal requerido para la ejecución del proyecto.
- b.- Cronograma de actividades.

13.8 MULTAS

En caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, este autoriza expresamente al HOSPITAL, descontar de los saldos a su favor el incumplimiento, así:

- 1.- Por incumplimiento en la disponibilidad del personal propuesto para el desarrollo del proyecto, el valor de un (1) SMMLV diario por cada persona faltante, hasta el momento en que se haga su contratación o se incorpore al proyecto.
- 2.- Por NO atender el requerimiento escrito del supervisor frente a una anomalía, o incumplimiento del cronograma un (1) SMMLV, por cada día hasta que se subsane satisfactoriamente la anomalía.

El pago o deducción de las multas no exonerará al Contratista del cumplimiento de las obligaciones de este contrato, ni suspenderá o extenderá el plazo de ejecución del mismo. El valor máximo que se acuerda descontar por concepto de las multas ocasionadas en el incumplimiento de las obligaciones del contrato corresponderá al 10% del valor total del contrato, superado este porcentaje el HOSPITAL podrá declarar la caducidad del contrato.

Para todos los efectos de este contrato se entenderá que las multas pactadas entre las partes, son mecanismos de apremio al contratista y no pretende indemnizar de manera anticipada los perjuicios que se lleguen a causar al HOSPITAL como consecuencia de los eventuales incumplimientos por parte del CONTRATISTA.

13.9 PROCEDIMIENTO PARA HACER EFECTIVAS LAS MULTAS

El Asesor Jurídico del Hospital Bosa II Nivel ESE aplicará el procedimiento previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y analizará la procedencia o no de la sanción con base en los documentos soporte. Lo anterior se hará constar en acta suscrita por los intervinientes y de la decisión tomada se notificará al contratista.

13.10 CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA

En caso de incumplimiento definitivo por parte del CONTRATISTA, de cualquiera de las obligaciones contraídas con el contrato o de declaratoria de caducidad, el CONTRATISTA conviene en pagar al HOSPITAL, a título de pena, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, suma que el HOSPITAL hará efectiva mediante el descuento del saldo que se adeuda al contratista si lo hubiere o mediante la afectación de la garantía única de cumplimiento, para lo cual se entiende expresamente autorizado con la suscripción del contrato; si

esto no fuere posible, se cobrará por vía judicial. La aplicación de la cláusula penal no excluye la indemnización de perjuicios.

13.11 CADUCIDAD

El HOSPITAL podrá declarar la caducidad administrativa del contrato por medio de resolución motivada, a través de la cual lo dará por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre, cuando el CONTRATISTA incurra, con ocasión del contrato, en cualquiera de las causales de caducidad previstas en la ley.

A partir de la fecha de la ejecutoria de la resolución que declare la caducidad del contrato, se producirán los siguientes efectos y quedarán a cargo de las partes, entre otras, las prestaciones que adelante se relacionan:

Se produce la terminación y liquidación del contrato y por lo mismo se entienden extinguidos los derechos del CONTRATISTA en relación con el contrato, salvo por lo previsto en materia de obligaciones a cargo del HOSPITAL.

En la resolución que declare la caducidad se hará efectiva la cláusula penal pecuniaria y prestará mérito ejecutivo contra el CONTRATISTA

Los dineros que no pudieren ser recuperados por el HOSPITAL de los saldos a favor del contratista se cargarán a favor de la respectiva garantía.

Si se declara la caducidad el Hospital, adoptara las medidas de control necesarias para garantizar la continuidad de los servicios objeto del contrato.

Si la entidad se abstiene de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias para garantizar la continuidad de los servicios objeto del contrato.

13.12 ANALISIS DE RIESGOS

Se tendrán como riesgos de la contratación los siguientes:

TIPO DE RIESGO	IMPACTO (En una calificación de 1 a 5, donde 5 significa muy alto y 1 muy bajo)	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA (En una calificación de 1 a 5, donde 5 significa muy alto y 1 muy bajo)	FORMA DE MITIGARLO
RIESGO DE OPERACIÓN Riesgos logísticos de fabricación e importación de los bienes objeto del proceso de la invitación. efectos favorables y/o desfavorables de las variaciones en los precios de mercado de los bienes objetos de este proceso de invitación	3	1	Las propuestas serán presentadas por precios unitarios, sin formulas de ajuste o de renegociación de precios, durante la vigencia del contrato.



RIESGO LEGAL Y TRIBUTARIO Variaciones en la legislación legal, fiscal o tributaria; modificación de las condiciones tributarias o legales al momento de la presentación de la propuesta	N/A	N/A	
RIESGO CREDITICIO Variaciones en las condiciones de financiación para la ejecución del objeto contractual	N/A	N/A	
RIESGO CAMBIARIO Variaciones en las la tasa de cambio de los bienes que hacen parte del objeto contractual	N/A	N/A	
PERDIDA DEL BIEN Riesgo por la pérdida, destrucción, deterioro de los bienes que hacen parte del objeto contractual, antes de ser recibidos a satisfacción por el Hospital	N/A	N/A	El pago de la factura está condicionado a la presentación de la factura respectiva, con la certificación de cumplimiento expedida por el Supervisor Técnico designado por el Hospital y del comprobante de ingreso al almacén de los bienes recibidos
TRANSPORTE DEL BIEN Riesgo por la pérdida, destrucción, deterioro de los bienes que hacen parte del objeto contractual durante su transporte hasta las instalaciones del Hospital	N/A	N/A	Los gastos de transporte serán asumidos por el contratista de forma integral. Todos los bienes deberán ser entregados en las instalaciones del Hospital
CALIDAD E IDONEIDAD DEL BIEN El bien cumple con las condiciones y especificaciones técnicas definidas en los pliegos de condiciones	3	2	El proponente deberá presentar póliza de seguros que cubra los amparos de cumplimiento, calidad, salarios, prestaciones sociales y responsabilidad civil extracontractual por el tiempo estipulado en la clausula de garantías
FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO	3	2	El proponente deberá presentar póliza de seguros que cubra el amparo de responsabilidad civil extracontractual por el tiempo de duración del contrato y seis(6) meses más
RIESGO POLITICO	N/A	N/A	

13.13 GARANTÍAS

Una vez suscrito el contrato, el contratista deberá constituir garantía única con los siguientes amparos, las cuales deberá presentar para aprobación al HOSPITAL dentro de los cinco (5) días siguientes a la suscripción del contrato.

Amparo de Cumplimiento. Para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones contractuales a su cargo, el pago de la cláusula penal pecuniaria e indemnizaciones a que hubiere lugar, la cual será equivalente al diez (10%) del valor total del contrato y con vigencia a la duración del contrato y cuatro (4) meses más.

Calidad de los servicios. Por el 20% del valor total del contrato, por un término igual a la duración del contrato y dos (2) años más.

Amparo Salarios, prestaciones sociales y pago de indemnizaciones laborales: Para garantizar que el contratista cumpla con las obligaciones derivadas del empleo de terceras personas, en cuantía equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato y con vigencia equivalente a la duración del contrato y tres (3) años más.

Responsabilidad civil extracontractual : Para garantizar la responsabilidad civil frente a terceros, derivada de la ejecución del contrato, en cuantía equivalente a doscientos (200) smmlv, vigente durante la duración del contrato y seis (06) meses más

El contratista se obliga a ajustar las garantías a la fecha de inicio del contrato y a ampliar, modificar y prorrogar las mismas, en el evento en que se aumente el valor del contrato o se prorrogue o suspenda su vigencia.

Dentro del mismo término deberá pagar los impuestos que genere la suscripción del contrato y entregar al HOSPITAL el recibo de pago de los derechos de publicación en la Gaceta Distrital.

13.14 SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del presente contrato podrá suspenderse en los siguientes eventos:

- 1) Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito
- 2.) Por mutuo acuerdo cuando se presenten situaciones de orden técnico, jurídico o económico que impidan el desarrollo normal del proyecto, el cual deberá ser solicitado por alguna de las partes.

13.15 MODIFICACIÓN, TERMINACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES

De conformidad con el Acuerdo 009 del 15 de marzo de 2014, por medio del cual se expide el Estatuto Interno de Contratación del Hospital Bosa II Nivel Empresa Social del Estado y la Resolución 145 de 2014 por la cual se expide el Manual de Contratación de la Entidad, este contrato se rige por las cláusulas excepcionales de interpretación, modificación y terminación unilaterales de que tratan los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993

13.16 SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Toda controversia entre las Partes relativa a cuestiones que surjan en virtud de este Contrato podrán ser solucionadas mediante los mecanismos de: Arreglo Directo, Amigable Composición, Conciliación, y demás medios alternativos de solución de conflictos, los cuales serán acordados por las partes o presentados por una de ellas, previa a la utilización de la vía judicial.

13.17 DOCUMENTOS DEL CONTRATO

Los documentos que se citan a continuación constituyen parte integral del contrato que se suscriba:

- Pliego de condiciones con sus anexos y adendas.
- La **OFERTA** del contratista.
- La comunicación de adjudicación.
- La garantía única exigida.
- El Acta de inicio del contrato.
- El Acta de liquidación del contrato.
- La correspondencia cruzada entre el contratista, supervisor y la entidad.
- Las actas de aprobación o de modificación debidamente suscritas por el interventor y el Contratista.
- (plan de trabajo y cronograma del contrato)
- Programa de salud ocupacional que deberá presentar el contratista
- Programa de minimización de riesgos ambientales que deberá presentar el contratista.
- Convenio interadministrativo de cooperación suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y el Hospital Bosa II Nivel Empresa Social del Estado.

14 TÉRMINO PARA LA SUSCRIPCIÓN; CONDICIONES, LEGALIZACIÓN, PERFECCIONAMIENTO.

El adjudicatario deberá suscribir el contrato resultante de la presente convocatoria pública de oferta de acuerdo al cronograma establecido.

Original y Físico Firmado por:

CLAUDIA LILIANA MORENO RAMIREZ

Gerente Hospital Bosa II Nivel.
Empresa Social del Estado.

APROBACIÓN	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Revisó y Aprobó	Ing. Alejandro Tovar Rojas	Profesional Especializado - Hospital Bosa II Nivel ESE	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital de Bosa

Revisó y Aprobó	Dr. Marco Fidel Mosquera	Asesor Jurídico - Hospital Bosa II Nivel ESE	
Elaboró	Ing. Jorge Iván Beltrán Cortés	Profesional de Sistemas	
Revisó y Aprobó	Dr. Carlos Alberto Fonseca Samaca	Profesional de Recursos Físicos	
Elaboró, Revisó y Aprobó	Dra. Yansy Viviana Hernández B	Subgerente Administrativo Hospital Bosa II Nivel ESE	
Revisó y Aprobó	Dra. Juan Carlos Cristancho	Subgerente Financiero	

FORMATO 01

CARTA DE PRESENTACIÓN

Bogotá D.C.,

Doctora
CLAUDIA LILIANA MORENO RAMIREZ
Gerente
Hospital Bosa II Nivel de Atención, Empresa Social del Estado

Respetada Doctora:

Referencia: CONVOCATORIA PUBLICA No. 01 DE 2015

Para su consideración presentamos a usted la propuesta para participar en el proceso de la referencia, para lo cual relaciono la siguiente Información:

INFORMACIÓN GENERAL:

RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE	
IDENTIFICACIÓN (N. I. T.)	
DIRECCIÓN	
NÚMERO TELEFÓNICO Y NÚMERO DE FAX	
NÚMERO DE MATRÍCULA MERCANTIL	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	
CÉDULA DE CIUDADANÍA	
VALOR TOTAL DE LA OFERTA	
NÚMERO TOTAL DE FOLIOS	

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro, ni la Empresa, incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad señaladas por la Ley, ni he sido multado ni sancionado en los últimos seis (6) meses para presentar esta propuesta o suscribir el respectivo contrato. Adicionalmente manifiesto que entiendo, conozco y acepto las condiciones establecidas en el pliego de condiciones.

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
N. I. T. Y/O C. C.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital de Bosa

FORMATO 02

Experiencia certificada del OFERENTE.
FORMACIÓN Y EXPERIENCIA DEL EQUIPO DE TRABAJO

Nombre	Título Pregrado	Título Posgrado	Años de experiencia	Porcentaje (%) de Dedicación al proyecto

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FORMATO 2A

ACREDITACION EXPERIENCIA

El contratista _____ identificado con NIT. _____ cumplió con lo estipulado en el objeto del contrato u orden no. _____, correspondiente a _____ según factura No _____, por un valor de _____ (\$ _____), quedando el contrato de acuerdo a lo que a continuación se detalla:

Ítem	Datos
Nombre del contratante	
NIT del Hospital	
Nombre de quien Certifica	
Cargo	
Rol Cumplido dentro del Proyecto	
Objeto del Contrato	
Alcance que describa claramente:	
Porcentaje de Participación:	
Fecha de inicio del contrato	
Fecha de terminación del contrato.	
Actividades ejecutadas que acrediten las experiencias exigidas en los pliegos de condiciones:	
Tiempo Inicialmente Contratado.	
Total Tiempo Utilizado (Plazo contratado, Tiempo de liquidación y Garantía prestada).	
Actividades adelantadas dentro del periodo de garantía.	
Monto del Contrato.	
Nivel de Complejidad del Hospital.	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital de Bosa

Certificación recibo a satisfacción del
contratante.

La anterior CERTIFICACION se expide a los _____ () días del mes _____ año
_____.

Firma

No Documento de Identidad

Cargo

Dirección

Teléfono Fijo / Celular:

Ciudad - País



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital de Bosa

FORMATO HB-03

REQUERIMIENTOS OPCIONALES FUNCIONALES

ITEM	NOMBRE DE LA FUNCIONALIDAD
1	Anticipos y abonos
2	Terceros
3	Correspondencia y Archivo
4	Inteligencia del Negocio (BI).



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital de Bosa

FORMATO HB-04

FORMATO DE COTIZACION

DESCRIPCION DE LA SOLICITUD				DESCRIPCION DE LA OFERTA			
ITEM	DESCRIPCION DEL OBJETO A CONTRATAR	ESPECIFICACIONES TECNICAS	CANTIDAD SOLICITADA	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL
1							
VALOR TOTAL OFERTADO							

FORMATO 05

MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES (ART. 50 LEY 789/02).

Nombre o razón social del OFERENTE: _____

CERTIFICACIÓN

Certifico que _____ con C.C. o NIT No. _____, ha cumplido con el 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, durante _____() meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta convocatoria.

Expedida a los _____ días del mes de _____ de _____

Nombre:

Firma: _____

(OFERENTE o el representante legal o revisor fiscal (*cuando esté obligado a tener revisor fiscal*))

FIRMA DEL OFERENTE