



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

No. GS-2026 – 009072 / RASES 3 - GRUCO 3.1

Pereira, 26 de mayo de 2026

Señor Mayor
JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (E)
Calle 94 Sector Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Pereira

Asunto: Informe Final y Recomendación de Adjudicación Proceso **PN RASES N°3 MIC 026 2026**

Respetuosamente nos permitimos informar a mi mayor, el trámite a la fecha del proceso **PN RASES N°3 MIC 026 2026** que tiene como objeto el **"SUMINISTRO DE OXÍGENO MEDICINAL DOMICILIARIO E INSTITUCIONAL Y LOS ADITAMENTOS QUE PERMITAN EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON INDICACIÓN CLÍNICA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO A LARGO PLAZO Y TERAPIAS ADICIONALES, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALÁ, CAICEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE"** y cuyo valor procesal es CIENTO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$100.000.000,00) para la vigencia 2026.

Que la Invitación del proceso se publicó el día 12 de mayo del año 2026.

Que durante el plazo para la recepción de observaciones a la invitación (los días 13 y 14 de mayo de 2026), los interesados OXICOL LTDA (13/05/2026 2:29 pm) y MESSER COLOMBIA (14/05/2026 4:14 pm) presentaron observaciones al proceso.

Tabla 1. Observaciones

<u>Desde</u>	<u>Tipo</u>	<u>Referencia</u>	<u>Asunto</u>	<u>Archivos</u>	<u>Fecha</u> ▼
	Observaciones	CO1 MSG 9438747	OBSERVACIONES MESSER COLOMBIA		10 días de tiempo transcurrido 13/05/2026 10:00:00
	Observaciones	CO1 MSG 9429690	observaciones al proceso		11 días de tiempo transcurrido 14/05/2026 10:00:00

Que el día 15/05/2026 a través de los comunicados oficiales GS-2026-045060-DEQUI y GS-2026-045288-DEQUI se da respuesta a las observaciones, razón por la cual, la misma fecha se publica la Adenda 001, modificando el cronograma del proceso, el numeral 2.3.9 FICHA TECNICA y el ANEXO 8 de la invitación (VER ADENDA 001).

Que el día 19/05/2026 se realizó el cierre del proceso, presentándose el siguiente oferente:

OFERENTE	NIT	PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO	ORDEN DE ELEGIBILIDAD
OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA	860.040.094-3	15%	1

Lista de Proveedores (Nota: Antes de publicar o actualizar la lista, valide si los sobres abiertos están evaluados)

Versión de la lista: 1

Estado: Publicado

Fecha de publicación: 5 días de tiempo transcurrido (21/05/2026 10:04:33 AM - 26/05/2026 10:04:33 AM)

Publicado por:  IINA MARCELA SILVA RAMIREZ

Posición	Fecha y hora de llegada	Proveedor
1	5 días de tiempo transcurrido (21/05/2026 10:04:33 AM - 26/05/2026 10:04:33 AM)	 <div> Oxicoi Ltda Número de documento 860040094 </div>

Comprar → Vender → Proveedor de la Unidad Estatal → Experiencia → Oferta

Oferta en evaluación
PN RASES N°3 MIC 026 2026
SUMINISTRO DE OXIGENO
MEDICINAL DOMICILIARIO E
INSTITUCIONAL
Mínima cuantía

 Volver

2.7

PORCENTAJE DE DESCUENTO: el oferente diligenciará en el SECOP II, la casilla PORCENTAJE DE DESCUENTO. En la cual deberá plasmar el porcentaje de descuento ofrecido, mismo que será aplicado a cada uno de los ítems, sin afectar el valor total del presupuesto asignado para el proceso. **NOTA 1:** Solo se puede ofrecer en porcentaje (%); ejemplo 2, 4, 15, o según tenga a bien el oferente; de esta forma el comité económico aplicará este porcentaje de descuento de su propuesta. En caso que el porcentaje ofertado sea enviado en decimales, ésta será redondeado; ejemplo 2.2 se redondeará a 2, en el caso de 3.6 se redondeará a 4. **NOTA 2:** En el caso que la entidad oferte un CERO PORCIENTO DE DESCUENTO O NO DILIGENCIE LA CASILLA PARA TAL FIN, se entiende que los valores estarán sujetos a las tarifas del precio techo. **NOTA 3:** La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo; estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación ni por ningún motivo se considerarán costos adicionales.

15

De acuerdo a lo anterior y las condiciones estipuladas dentro de la invitación, se procede a realizar la evaluación económica, técnica y jurídica de la empresa “**OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA**” identificada con NIT **860.040.094-3**, la cual ofertó el 15% de descuento, según las condiciones establecidas en la invitación **PN RASES N°3 MIC 026 2026**.

Que el día 21/05/2026, se publican las evaluaciones Económica, Jurídica, Técnica e Informe de Verificación Consolidado; teniendo en cuenta las conclusiones de los comités se consolida la información así:

- Verificación técnica: AE-2026-016506-DEQUI del 20/05/2026
- Verificación Jurídica: GS-2026-046789-DEQUI del 20/05/2026
- Verificación económica: GS-2026-046994-DEQUI del 21/05/2026

CONTRATISTA	NIT	VERIFICACIÓN TÉCNICA	VERIFICACIÓN JURÍDICA	VERIFICACIÓN ECONÓMICA
OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA	860.040.094-3	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Durante el día hábil 22/05/2026, plazo otorgado para la presentación de observaciones y/o subsanaciones al informe de evaluación, la empresa OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA anexa a través de la plataforma SECOP II a las 11:55 documentos de índole subsanable.

The screenshot displays the 'Informe de evaluación' (Evaluation Report) interface on the SECOP II platform. It includes a navigation bar at the top with options like 'Procesos SECOP', 'Procesos', 'Modelos evaluación', 'Contratos', 'Proveedores', and 'Menú'. The main content area shows the evaluation details for a specific contract, including the contractor's name, NIT, and the results of the technical, legal, and economic verifications. A table at the bottom lists the received observations, their dates, and their current status.

Que el comité técnico a través de Acta AE-2026-016926-DEQUI del 25/05/2026 manifiesta que la empresa OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA, cumple con la totalidad de requisitos técnicos estipulado en la invitación.

Así las cosas, se concluye que la empresa OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA identificada con NIT 860.040.094-3 cumple con la totalidad de requisitos establecidos en la invitación.

De acuerdo a lo anterior y a las condiciones establecidas dentro de la invitación, el oferente **OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA** identificada con NIT 860.040.094-3 **CUMPLE** con la totalidad de requisitos JURÍDICOS – TÉCNICOS y ECONÓMICOS.

Conforme a lo anterior y siguiendo con lo estipulado en el decreto 1082 de 2015, podemos establecer que la oferta presentada, se encuentran en condiciones del mercado y satisface las necesidades de la unidad, por lo que "**RECOMENDAMOS**" a mi mayor, en su calidad de ordenador del gasto que la propuesta se encuentra en condiciones para la adjudicación del proceso de contratación **PN RASES N°3 MIC 026 2026** que tiene por objeto la "**SUMINISTRO DE OXÍGENO MEDICINAL DOMICILIARIO E INSTITUCIONAL Y LOS ADITAMENTOS QUE PERMITAN EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON INDICACIÓN CLÍNICA DE OXIGENO SUPLEMENTARIO A LARGO PLAZO Y TERAPIAS ADICIONALES, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALÁ, CAICEDONIA, SEVILLA Y ULLOA VALLE**" así:

- **Entidad:** OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA
NIT. 860.040.094-3
Representante Legal: LUIS FERNANDO DUCLAUD
Cedula de extranjería: 1928874

Apoderados:
 1. JUAN JARAMILLO MONTOYA
 C.C. 98.549.076 expedida en Envigado

Apoderado General

2. MANUEL ESPINOSA BELTRAN
C.C. 79.791.843 de Bogotá D.C.
Apoderado General
OXÍGENOS DE COLOMBIA LTDA

Notificación judicial: Avenida Carrera 50 No. 5C -29 – Bogotá D.C.
Teléfono: 6013607000 - 3202697648
Correo Electrónico: jorge.arenas@linde.com

Sede Risaralda: Carrera 2DA Norte Numero 17-97 Sector Mirador de Colibri Barrio,
Variante la Romelio el Pollo
Municipio: Dosquebradas, Risaralda
Correo electrónico: jorge.arenas@linde.com
Telefono: 3212101597

VALOR ADJUDICADO: CIENTO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$100.000.000,00) para la vigencia 2026.

El presupuesto se encuentra amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF 44226 del 11/05/2026 para la vigencia 2026.

INFORMACIÓN ECONÓMICA

ÍTEM	CÓDIGO UNSP SC	CÓDIGO UNSP SC	SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	REGISTRO SANITARIO	VALOR UNITARIO O ESTIMADO INCLUIDO IVA	PRECIO ESTIMADO MENOS PORCENTAJE DE DESUENTO
1	42272201	P31OXIO	PAQUETE 1 SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR PARA FLUJOS DE 1 A 4 LPM CON CILINDRO DE TRANSPORTE	INCLUYE: 1.EQUIPO CONCENTRADOR DE OXIGENO DE BAJO FLUJO 2.CILINDRO PORTÁTIL PERMANENTE DE TRANSPORTE 3. CILINDRO DE RESPALDO (CAPACIDAD DE SUMINISTRO DE 1 A 4 LITROS POR MINUTO) CONDICIONES: -Entrega humidificador y cánula nasal de 1 a 3mts entregado en el domicilio del paciente). -4 recargas mensuales. -Regulador cilindro de respaldo y carro de transporte para cilindro portátil entrega en el domicilio.	PAQUETE (24 HORAS)	1.CONCENTRADOR DE BAJO FLUJO (INVIMA 2017DM-0015906) 2.OXIGENO MEDICINAL (INVIMA 2021M-008367-R4) 3.REGULADOR (INVIMA 2018DM-0003367-R1) 4.CANULA NASAL (INVIMA 2026DM-0000161-R2) 5.HUMIDIFICADOR (INVIMA 2017DM-0016937)	\$ 3.580	\$ 3.043
2	12141904	P43OXI2	PAQUETE 2 SUMINISTRO DE OXIGENO	INCLUYE: 1.CILINDRO DE OXIGENO ESTACIONARIO (6,4	PAQUETE (24	1.OXIGENO MEDICINAL	\$ 3.828	\$ 3.254

			POR CILINDRO ESTACIONARIO DE 1 A 4 LPM	M3) 2.CILINDRO PORTÁTIL PERMANENTE DE TRANSPORTE. (CAPACIDAD DE SUMINISTRO DE 1 A 4 LITROS POR MINUTO) CONDICIONES: -Entrega humidificador y canula nasal de 1 a 3 mts (cambio cada 3 meses entregado en el domicilio del paciente). -5 recargas mensuales. -Regulador cilindro de respaldo y carro de transporte para cilindro portátil entrega en el domicilio.	HORAS)	(INVIMA 2021M-008367-R4) 2 REGULADOR (INVIMA 2018DM-0003367-R1) 3. CANULA NASAL (INVIMA 2026DM-0000161-R2) 4.HUMIDIFICADOR (INVIMA 2017DM-0016937)		
3	42271708	P11OXI2	CPAP EN RENTA (INCLUYE MASCARA NASAL U ORONASAL)	INCLUYE 1. EQUIPO CPAP HUMIDIFICADOR CONDICIONES: -Entrega suministro interface o mascara Nasal u Oronasal – Terapeuta para la entrega, programación o titulación del equipo, igualmente revisión cada 3 meses en el domicilio del paciente - Mantenimiento preventivo del equipo de acuerdo a ficha técnica del equipo - Lectura mensual tarjeta SD reporte virtual o físico -entrega en el domicilio del paciente.	PAQUETE (24 HORAS)	1.CPAP (INVIMA 2024DM-0011543 R1) 2.MASCARAS DE APNEA (INVIMA 2020DM-0022734)	\$ 4.444	\$ 3.777
4	42271708	P19OXI2	BIPAP EN RENTA (INCLUYE MASCARA NASAL U ORONASAL)	INCLUYE 1. EQUIPO BPAP HUMIDIFICADOR CONDICIONES: - Entrega suministro interface o mascara Nasal u Oronasal – Terapeuta para la entrega, programación o titulación del equipo, igualmente revisión cada 3 meses en el domicilio del paciente - Mantenimiento preventivo del equipo de acuerdo a ficha técnica del equipo - Lectura mensual tarjeta SD reporte virtual o físico -entrega en el domicilio del paciente.	PAQUETE (24 HORAS)	1.BPAP (INVIMA 2024DM-0011543 R1) 2.MASCARAS DE APNEA (INVIMA 2020DM-0022734)	\$ 5.478	\$ 4.656
5	42271708	P23OXI2	BPAP CON SOPORTE VENTILATORIO) INCLUYE MASCARA	SUMINISTRO DE BPAP (CON SOPORTE VENTILATORIO) INCLUYE MASCARA	PAQUETE (24 HRS)	1.BPAP (INVIMA 2024DM-0011543 R1) 2.MASCARAS DE APNEA (INVIMA 2020DM-0022734)	\$ 62.667	\$ 53.267
6	12141904	P54OXI0	RECARGAS DE OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	CILINDRO 6,4 M3	1	OXIGENO MEDICINAL (INVIMA 2021M-008367-	\$ 38.018	\$ 32.315

						R4)		
7	121419 04	P44OX I0	RECARGAS DE OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	CILINDRO 4.0 M3	1	OXIGENO MEDICINAL (INVIMA 2021M-008367- R4)	\$ 26.242	\$ 22.306
8	121419 04	P44OX I0	RECARGAS DE OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	CILINDRO 3.3 M3	1	OXIGENO MEDICINAL (INVIMA 2021M-008367- R4)	\$ 19.456	\$ 16.538
9	121419 04	P44OX I0	RECARGAS DE OXIGENO GASEOSO MEDICINAL	CILINDRO 1 M3	1	OXIGENO MEDICINAL (INVIMA 2021M-008367- R4)	\$ 6.132	\$ 5.212
10	121419 04	P33OX I0	PAQUETE 3 SUMINISTR O DE OXIGENO POR CONCENTRA DOR PARA FLUJOS DE 5 A 9 LPM CON CILINDRO DE RESPALDO	INCLUYE: 1.EQUIPO CONCENTRADOR DE OXIGENO DE ALTO FLUJO 2. CILINDRO DE RESPALDO (CAPACIDA D DE SUMINISTRO DE 5 A 9 LITROS POR MINUTO) CONDICIONES: -Entrega humidificador alto flujo y sistemas de administración de oxígeno de alto flujo, cánula de 1 a 3mts (cambio cada 3 meses entregado en el domicilio del paciente), -4 recargas mensuales, -Regulador cilindro de respaldo.	PAQUE TE (24 HORAS)	1.CONCENTRA DOR DE ALTO FLUJO (INVIMA 2017DM- 0015906) 2.OXIGENO MEDICINAL (INVIMA 2021M-008367- R4) 3.REGULADOR (INVIMA 2018DM- 0003367-R1) 4. CANULA NASAL (INVIMA 2026DM- 0000161-R2) 5 HUMIDIFICA DOR (INVIMA 2017DM- 0016937)	\$ 3 804	\$ 3.233
11	422717 08	MQ12 73	EQUIPO ASPIRADOR EN RENTA	INCLUYE: 1. ASPIRADOR ELÉCTRICO 2. KIT DE SUCCIÓN CONDICIONES: - Aspirador con regulador de vacío, -aspirador de alto flujo - Cambio de kit trimestral y -entrega en el domicilio del paciente.	PAQUE TE (24 HORAS)	1.ASPIRADOR (INVIMA 2024DM- 0011987-R1) 2.ACESSORIO S DE SUCCIÓN(INVI MA 2018DM- 0003342- R1)	\$ 2 051	\$ 1.743
12	422718 02	MQ48 8	EQUIPO NEBULIZADO R EN RENTA ADULTO	INCLUYE: 1. NEBULIZADOR ELÉCTRICO 2. KIT PARA NEBULIZAR ADULTO CONDICIONES: - Cambio de kit trimestral y - entrega en el domicilio del paciente	PAQUE TE (24 HORAS)	1.NEBULIZADO R (INVIMA 2021DM- 0023063) 2.ACESSORIO S NEBULIZADOR (INVIMA 2017DM- 0000410-R1)	\$ 2.130	\$ 1.811
13	422718 02	MQ48 9	EQUIPO NEBULIZADO	INCLUYE: 1. NEBULIZADOR ELÉCTRICO 2. KIT	PAQUE TE (24	1.NEBULIZADO R (INVIMA	\$ 2.202	\$ 1.872

			R EN RENTA PEDIATRICO	PARA NEBULIZAR PEDIÁTRICO CONDICIONES: - Cambio de kit trimestral y -entrega en el domicilio.	HORAS)	2021DM- 0023063) 2.ACSESORIO S NEBULIZADOR (INVIMA 2017DM- 0000410-R1)		
14	422717 02	P7OXI 2	CONCENTRA DOR PORTÁTIL	INCLUYE: 1. CONCENTRADOR PORTÁTIL (CAPACIDAD DE SUMINISTRO DE 1 A 4 LITROS POR MINUTO) CONDICIONES: - Entrega humidificador (si el equipo lo requiere) y cánula nasal (cambio cada 3 meses entregado por la empresa en el domicilio del paciente.	PAQUE TE (24 HORAS)	1.CONCENTRA DOR PORTATIL (INVIMA 2021DM- 0022832) 2. CANULA NASAL (INVIMA 2026DM- 0000161-R2)	\$ 18.991	\$ 16.142
15	422717 08	MQ81 8	MASCARA NASAL MULTITALLA DE MÍNIMO CONTACTO	INCLUYE: 1. MASCARILLA NASAL DE MÍNIMO CONTACTO. ESPECIFICACIONES: E estructura suave y flexible de silicona y tela agradable al contacto con la mejilla. dirige el flujo de aire a través de amazon de la mascarilla para que el paciente pueda dormir cómodamente. la almohadilla subnasal de minimo contacto evita la aparición de marcas rojas, la incomodidad y la irritación en los orificios y el puente nasales.	UNIDA D	1.HUMIDIFICA DOR (INVIMA 2017DM- 0016937) 2 MASCARAS (INVIMA 2021DM- 0007932-R1)	\$ 358.023	\$ 304.320
16	422717 08	MQ80 2	MASCARA NASAL U ORONASAL P ARA CPAP / BPAP	INCLUYE: 1. MASCARA PARA CPAP CONDICIONES: - Convencional tallas S-M O L -CPAP Nasal N5 almohadilla de talla a elegir entre. S- M O L	UNIDA D	MASCARAS (INVIMA 2021DM- 0007932-R1)	\$ 316.752	\$ 269.239
17	422718 02	MQ80 5	MASCARA NEBULIZADO RA	MASCARA NEBULIZADORA ADULTO	UNIDA D	ACCESORIOS NEBULIZADOR (INVIMA 2016DM- 0000409-R1)	\$ 5.746	\$ 4.884
18	422718 02	MQ80 6	MASCARA NEBULIZADO RA	MASCARA NEBULIZADORA PEDIÁTRICA	UNIDA D	ACCESORIOS NEBULIZADOR (INVIMA 2016DM- 0000409-R1)	\$ 5.732	\$ 4.872

ÍTEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.

	<p>Durante estas reuniones se abordarán, temas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Indicadores: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➤ Operación: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➤ Criterios Técnicos: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. ➤ Análisis Financiero: proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➤ Ejecución Contractual: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➤ Documentos: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➤ Evaluación y Planes de Mejora: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. <p>Nota: se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.</p>
2	<p>Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la empresa, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica".</p> <p>"Por lo anterior el proponente seleccionado se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr - 006)" reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud, quienes tramitarán a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación.</p> <p>El contratista debe contar con el protocolo o ruta de manejo de eventos adversos</p>
3	<p>Todas las atenciones, se realizarán de acuerdo con la orden médica que especifique la ayuda diagnóstica y/o terapéutica y/o el procedimiento a realizar, incluyendo el CUPS del servicio, el diagnóstico, con el soporte de historia clínica y con la autorización del módulo SISAP expedida por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. Cuando existan dudas sobre la autorización (p. ej., códigos CUPS, servicio autorizado, validez), la empresa contratada deberá analizar la información y contactará de inmediato al área de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud.</p> <p>El usuario deberá presentar su documento de identificación (cedula, tarjeta identidad, NUIP, ect) al momento de tomar los servicios.</p>
4	<p>El contratista garantizará que los materiales especiales y/o los equipos vinculados al objeto del contrato cuenten con mantenimientos vigentes, hojas de vida actualizadas, así como con las licencias y permisos expedidos por la autoridad competente.</p> <p>En caso de que se presenten fallas en los equipos que afecten la oportunidad en la atención, el contratista informará de manera inmediata al supervisor del contrato, en caso de no contar con una sede alterna, deberá presentar dentro de las 24 horas siguientes a la novedad, al supervisor una propuesta de alianza debidamente habilitada que garantice la continuidad en la prestación de los servicios de salud; igualmente, cuando la afectación en la oportunidad del servicio se origine por falta de talento humano o habilitación del servicio, dicha situación deberá tramitarse bajo las mismas condiciones aquí establecidas.</p>

5	<p>EXPERIENCIA NIVEL ACADÉMICO DEL PERSONAL. El contratista garantiza que para la ejecución del objeto contractual dispondrá del talento humano necesario y la experiencia necesaria, suficiente, además deberá cumplir con la totalidad de los requisitos exigidos por el Estado Colombiano para el ejercicio de su profesión u oficio. En particular, el contratista asegura que todo su personal se encuentra inscrito y habilitado en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), conforme a la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud). Asimismo, deberá cumplir con las normas de actualización y recertificación expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Nota: Según la complejidad de los servicios, el contratista se compromete que los profesionales en salud se encuentren debidamente certificados (Reanimación avanzada (ACLS) y/o certificado de reanimación cardiopulmonar (RCP)), en caso que aplique.</p>
6	<p>El oferente Asignara un funcionario, quien revisara y vigilara la ejecución del contrato, solucionando los inconvenientes que se presenten e igualmente comunicara al supervisor del contrato cuando se ha ejecutado (70%) del contrato. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar el contrato.</p> <p>Diligenciar la siguiente información momento de presentar su propuesta:</p> <p>Nombre: ANGELA CATANO SALINAS Teléfonos: CEL. 321-2101597 Correo electrónico: angela.catano@linde.com</p>
7	<p>El Oferente debe designar un profesional, quien tendrá una comunicación constante con los funcionarios de la unidad prestadora de salud, con el objetivo de asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS, estos requerimientos deben ser tramitados por el contratista en un término de no superior de 24 horas o de forma inmediata si la situación así lo amerita.</p> <p>Nombre: Angela Cataño Salinas Cargo: Gerente Pereira Teléfonos: 321-2101597 / 018000527527 Correo electrónico: angela.catano@linde.com y lg.co.autorizaciones.homecare@linde.com</p>
8	<p>La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato.</p>
9	<p>El transporte, movilización, seguros, fletes, entrega, instalación y recolección y todo aquello que se cause con motivo para el suministro del oxígeno y entrega de los equipos en el domicilio de cada uno de los usuarios, deberá ser asumido por la empresa, previa autorización de la oficina de referencia y/o el grupo de Subred Integral Servicios de Salud.</p> <p>NOTA: La entrega deberá realizarse en presencia de un familiar o del beneficiario del servicio. Realizar acta de entrega con indicaciones, cuidados y recomendaciones generales</p>
10	<p>Una vez sean solicitados los servicios, la empresa realizará la entrega en la capital del departamento en un plazo no superior a 48 horas y fuera de la ciudad en un plazo no superior a 72 horas.</p>
11	<p>Estará a cargo del contratista manejo adecuado de los residuos peligrosos, estando obligado a mantener vigente toda la normatividad y contratación para llevar a cabo su recolección y el todo lo relacionado al manejo de los mismos como consecuencia de la ejecución del contrato.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Contar con instalaciones debidamente habilitadas y licenciadas, cumpliendo la normatividad vigente que le aplica para el suministro de oxígeno, los cuales deberán permanecer vigentes durante toda la ejecución del contrato. ➤ Mantener al día los registros sanitarios de cada uno de los elementos a suministrar.
19	En caso de presentarse desabastecimiento o en cualquier circunstancia contingente por parte del usuario, la empresa estará en la capacidad de hacer llegar el servicio en el término de la distancia al domicilio del usuario, previa coordinación con el supervisor del contrato.
20	La empresa programará capacitación o inducción sobre los equipos, una vez se realice el suministro oxígeno al paciente y/o a los familiares encargados con una frecuencia de cada tres meses y/o en la visita domiciliaria dependiendo la necesidad del usuario.
21	ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN: La empresa realizará una encuesta semestral después de iniciado el suministro.
22	Programación de capacitaciones por personal terapéutico: Se debe realizar una vez inicia el suministro al paciente y/o a los familiares encargados de su manipulación y dependiendo de la necesidad del usuario previa solicitud del paciente vía telefónica a la empresa, la primera presencial y seguimiento telefónico.
23	El contratista se obliga a reportar dentro de los 5 días a su ocurrencia, del eventos adversos e incidentes presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato e igualmente la empresa asumirá los gastos de atención en salud derivados del evento adverso. Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR 006 reporte de incidentes y eventos adversos que se adjunta en la minuta.
24	La empresa seleccionada, realizará dentro de los CINCO (05) días calendario una vez adjudicado el proceso, el empalme y entrega de los equipos de suministro de oxígeno. NOTA: Durante el empalme, el paciente y/o familiar hará entrega a la empresa la orden médica, para que el contratista corrobore la necesidad del suministro, igualmente el área de referencia o el grupo de Subred Integral Servicios de Salud emitirá la autorización del servicio o suministro.
25	Para los equipos de apnea del sueño, el contratista debe recoger la tarjeta de lectura en el domicilio del paciente y hacerle entrega de la impresión de los resultados. En el caso de entrega de equipos de última tecnología que almacenen la información en línea, se debe enviar al usuario los resultados. Previa solicitud del paciente a la entidad.
26	En caso de presentarse un daño material o lesiones a los usuarios por fallas de los equipos, es necesario que el contratista realice un informe al usuario con copia al supervisor. Lo anterior, con el fin de analizar el trámite a seguir de acuerdo al contrato.
27	En caso de no poder entregar el equipo al paciente, ya que este último se niega a recibirlo, se debe informar inmediatamente y por escrito a la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 y poner a disposición todos los medios alternos a la solución.
28	El contratista hará entrega del oxígeno y sus elementos en el domicilio del usuario en los siguientes municipios de acuerdo a la Unidad Prestadora así: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO: Departamento del Quindío y sus 12 municipios. Armenia, Calarcá, Circasia, Buenavista, Córdoba, La Tebaida, Montenegro, Pijao, Quimbaya, Salento, Filandia, Génova y los corregimientos de Barcelona y Pueblo Tapao) además con la Regionalización realizada por la Dirección de Sanidad se prestarán servicios a los usuarios de Caicedonia, Sevilla, Alcalá y Ulloa Valle
29	El incumplimiento no justificado de los indicadores de calidad, gestión, o resultado, implicará una glosa de hasta el 3% en el valor facturado, en el período en que se presenta el incumplimiento. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.
30	INFORMACIÓN REQUERIDA PARA EL SEGUIMIENTO DEL CONTRATO <ul style="list-style-type: none"> • Listado mensual por parte de la empresa contratada de los usuarios que se les presta el servicio, incluyendo dirección, zona geográfica y teléfono (ACTUALIZADOS). • Listado mensual de concentradores, en uso por cada paciente, incluyendo la fecha del primer servicio. • Listado mensual de visita al usuario en el domicilio.

- Estado mensual de consumo de oxígeno por carta presentada a la clínica y por clínica de horas y metros cubiertos entregados.
- Factura y estado de ejecución del contrato.
- Estado de productos consumidos.
- Estado de novedades por mes.
- Estado de productos consumidos mensualmente.

Compromiso de garantizar la cobertura de suministro a todos los usuarios de las Unidades Prestadoras que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7.

31. Se garantiza el suministro a un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando se realice sin restricción en la cobertura de objeto contractual, previa verificación y autorización de la referencia correspondiente.

Aguasanto,

COMITÉ EVALUADOR



Intendente Jefe **ROGER YECIT JARAMILLO CASTRO**
Comité económico



SM154 **JAIME ANDRES BERNAL TELLEZ**
Comité técnico



SM154 **KAREN LORENA GIL ASTUDILLO**
Comité técnico

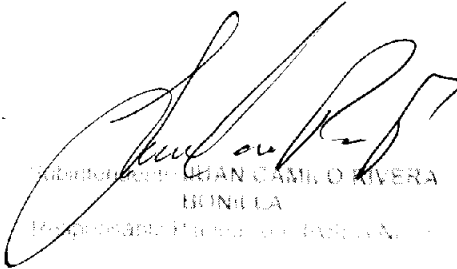


PRS08 **CLAUDIA VIVIANA GIRALDO CRUZ**
Abogada Unidad Prestadora del Seguro
Quindío
Comité jurídico

COMITÉ DE ADQUISICIONES



Abogado **NELSON RAÚL FIGUEROA PENALOZA**
Fiscalía General de la Nación



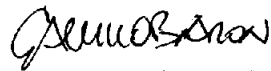
Abogado **JUAN CAMILO RIVERA BONILLA**
Fiscalía General de la Nación



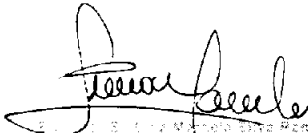
Teniente CARLOS MAURICIO PORTILLA
QUERUBIN
Jefe Área Asesoramiento en Salud No3 (E)



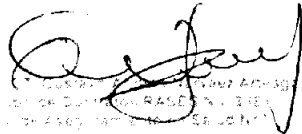
Teniente VALENTINA DE JESÚS
HENRIQUEZ CAMPO
Jefe Unidad Prestadora de Salud No3



Captán CAMILO ANDRÉS BARÓN TRUJILLO
Jefe Logística y Financiera Rases No. 3



Sargento SERGIO MARCELO DÍAZ RAMÍREZ
Jefe Unidad de Contratos
Área de Asesoramiento en Salud No3



Coronel CARLOS ANDRÉS RODRÍGUEZ
Jefe Unidad de Contratos RASE No. 3 (E)
Área de Asesoramiento en Salud No3

El presente documento es válido por el tiempo que se indica en el encabezado.

Se otorga en la ciudad de Bogotá, D.C., a los 15 días del mes de mayo del 2023.

Por el Teniente Coronel
Jefe de la Unidad de Contratos
Área de Asesoramiento en Salud No3
Firma: _____

INGENIERO CARLOS MAURICIO PORTILLA