

Evento de Licitación DSC-L-29/2025

Forme parte de una nueva visión de servicio.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-

Contratará:

DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA), REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-

Los interesados pueden obtener las bases, desde la publicación en el Sistema GUATECOMPRAS, hasta el día anterior a la fecha establecida para la recepción de OFERTAS, descargándolas de la página WEB del INSTITUTO (www.igssgt.org) o del Sistema GUATECOMPRAS (www.guatecompras.gt), consultando el Número de Operación Guatecompras -NOG-27987779.

La inducción a OFERENTES para la preparación de la OFERTA, se impartirá de forma virtual, el 18 de noviembre de 2025, a las 10:00 horas, por lo que los interesados deberán enviar un correo electrónico a la dirección dsc.inducciones@gmail.com a efecto de que se les envíe la invitación correspondiente.

Asimismo, se tiene programada la visita técnica a las instalaciones de tres (3) Unidades Médicas beneficiarias con mayor capacidad instalada, siendo el Hospital de Gineco Obstetricia, Hospital General de Quetzaltenango y el Hospital Escuintla, Escuintla, asimismo a la DEPENDENCIA SOLICITANTE, a las cuales deberá asistir el día y hora señalados en el numeral 1. del apartado B) BASES DE LICITACIÓN de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.

- ✓ La fecha de recepción de OFERTAS será el día 15 de diciembre de 2025, en Salones “Los Volcanes”, ubicados en la 7ª. Avenida 22-72 zona 1, Centro Cívico, Guatemala, Guatemala, a las 10:00 horas; transcurridos treinta minutos, (10:30) no se aceptarán más OFERTAS. (Artículo 24 de la Ley de Contrataciones del Estado).



DOCUMENTOS DE LICITACIÓN

DSC-L-29/2025

**DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA),
REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-**





CONTENIDO DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN

- A) TERMINOLOGÍA
- B) BASES DE LICITACIÓN
- C) ESPECIFICACIONES GENERALES
- D) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
- E) DISPOSICIONES ESPECIALES
- F) ANEXOS



A) TERMINOLOGÍA

CONCEPTO		DEFINICIÓN
a)	ANEXO (S)	Apartado F) del CONTENIDO DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN que se agregan y forman parte del presente proceso.
b)	AUTORIDAD ADMINISTRATIVA SUPERIOR	El Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- o Subgerente por delegación de funciones. (Artículo 15 del Decreto Número 295 del Congreso de la República de Guatemala, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y Artículo 9 del Decreto Número 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado)
c)	AUTORIDAD SUPERIOR	Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. (Artículo 3 del Decreto Número 295 del Congreso de la República de Guatemala, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y Artículo 9 del Decreto Número 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado)
d)	BASES DE LICITACIÓN	Apartado B) del CONTENIDO DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN. En el que se establecen los requisitos técnicos, financieros, legales y demás condiciones de la negociación, que conforme a la Ley deberán cumplir los oferentes para presentar sus ofertas. (Artículos 18 y 19 del Decreto Número 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado y Artículo 2 numeral 5) del Acuerdo Gubernativo Número 122-2016, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).
e)	CONTRATISTA	Persona individual o jurídica, nacional o extranjera con quien se suscribe un contrato. (Artículo 2 numeral 7) del Acuerdo Gubernativo Número 122-2016, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado)
f)	CONTRATO	Es el instrumento legal, suscrito por el funcionario titular de la AUTORIDAD ADMINISTRATIVA SUPERIOR o el funcionario que ésta Autoridad delegue, ambos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- y por el CONTRATISTA, donde se estipulan los derechos y obligaciones que rigen la ejecución de la negociación y las relaciones entre los mismos, cuyas condiciones surgen de los Documentos de Licitación, técnicos y legales que integran el proceso.
g)	DEPARTAMENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS	Dependencia Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, encargada de coordinar los procesos de contratación de servicios. Ubicada en la 7ª. Avenida 22-72 zona 1, Centro Cívico, Guatemala, Guatemala, Tercer Nivel, Oficinas Centrales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-.



		PBX: 1522, extensiones: 99140, 99141, 99142, 99143 y 99144, con horario de atención al público de lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas.
h)	DEPENDENCIA SOLICITANTE	Subgerencia de Tecnología
i)	DISPOSICIONES ESPECIALES	Apartado que contiene las características específicas, necesidades, estructura u objetivos adicionales que se requieren en el apartado E) del CONTENIDO DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN, según el objeto de la negociación, utilizados para complementar las bases y especificaciones técnicas. (Artículos 18 y 20 del Decreto Número 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado y Artículo 2 numeral 10) del Acuerdo Gubernativo Número 122-2016, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado).
j)	DOCUMENTOS DE LICITACIÓN	Agrupación de documentos que se integran por: BASES DE LICITACIÓN, ESPECIFICACIONES GENERALES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DISPOSICIONES ESPECIALES y ANEXOS. (Artículos 18 y 20 del Decreto Número 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado, Artículo 16 del Acuerdo Gubernativo Número 122-2016, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado)
k)	EL REGLAMENTO	Acuerdo Gubernativo Número 122-2016, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
l)	ESPECIFICACIONES GENERALES	Apartado C) del CONTENIDO DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN en el cual se establecen los aspectos generales del objeto de la contratación de este proceso. (Artículos 18 y 20 del Decreto Número 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado)
m)	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Apartado D) del CONTENIDO DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN. En el que se establecen las características, requisitos, normas, exigencias o procedimientos de tipo técnico que debe reunir un producto, servicio o sistema. (Artículos 18 y 20 del Decreto Número 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado y Artículo 2 numeral 12) del Acuerdo Gubernativo Número 122-2016, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado)
n)	FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA	Formulario generado electrónicamente a través del Sistema de Información de Contrataciones y Adquisiciones del Estado denominado GUATECOMPRAS, de uso obligatorio, el cual cuenta con los apartados siguientes: Datos Generales, Datos del Oferente, Datos de los Productos y Anexos. (Artículo 24 Bis del Decreto Número 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado)



o) GUATECOMPRAS	<p>El Sistema de Información de Contrataciones y Adquisiciones del Estado denominado GUATECOMPRAS, es un sistema para la transparencia y la eficiencia de las adquisiciones públicas. Su consulta es pública, irrestricta, gratuita y provee información en formatos electrónicos y de datos abiertos sobre los mecanismos y las disposiciones normadas en el Decreto Número 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado y EL REGLAMENTO. (Artículo 4 Bis del Decreto Número 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado y Artículo 4 del Acuerdo Gubernativo Número 122-2016, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado)</p> <p>Su dirección en Internet es www.guatecompras.gt</p>
p) INSTITUTO	<p>Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias, goza de exoneración total de Impuestos, Contribuciones y Arbitrios, establecidos o por establecerse. (Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala)</p> <p>Sus Oficinas Centrales se encuentran ubicadas en la 7ª. Avenida 22-72 zona 1, Centro Cívico, Guatemala, Guatemala.</p> <p>Su dirección en Internet es www.igssgt.org</p>
q) JUNTA	<p>Junta de Licitación integrada con tres miembros titulares y dos miembros suplentes, nombrada por la AUTORIDAD SUPERIOR del INSTITUTO. (Artículos del 10 al 14 del Decreto Número 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado, Artículos 10 y 12 de EL REGLAMENTO y normativa interna vigente del INSTITUTO)</p>
r) LA LEY	<p>Decreto Número 57-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Contrataciones del Estado. (Artículo 2 numeral 15) de EL REGLAMENTO)</p>
s) MODIFICACIÓN (ES)	<p>Instrumento que modifica los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN. (Artículo 19 Bis de LA LEY)</p>
t) OBJETO DE LA CONTRATACIÓN	<p>DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA), REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-</p>
u) OFERENTE (S)	<p>Persona individual o jurídica, nacional o extranjera que presenta una Oferta. (Artículo 2 numeral 17) de EL REGLAMENTO)</p>
v) OFERTA (S)	<p>Propuesta presentada por cada OFERENTE para ejecutar el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN de este proceso.</p>



w)	PLICA (S)	Sobre cerrado y sellado, dentro del cual el OFERENTE presenta los requisitos solicitados para el presente proceso. (Artículo 18 de EL REGLAMENTO)
----	-----------	---

B) BASES DE LICITACIÓN

1. OBJETO DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN

El presente proceso de Licitación tiene como objetivo recibir OFERTAS para la contratación de los **DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA), REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-**, con fundamento en lo que establece LA LEY y EL REGLAMENTO, de acuerdo a las condiciones y requerimientos regulados en las BASES DE LICITACIÓN, ESPECIFICACIONES GENERALES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DISPOSICIONES ESPECIALES y ANEXOS de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN. (Artículos 18, 19 y 20 de LA LEY)

Los interesados en ofertar el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN, deben cumplir con los requerimientos establecidos en el apartado de ESPECIFICACIONES GENERALES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS y DISPOSICIONES ESPECIALES.

Los interesados en presentar OFERTAS deberán realizar la visita técnica a las instalaciones de tres (3) Unidades Médicas beneficiarias con mayor capacidad instalada, siendo el Hospital de Gineco Obstetricia, Hospital General de Quetzaltenango y el Hospital Escuintla, Escuintla, con la finalidad de identificar la estructura y la gestión hospitalaria que será automatizada, la misma se realizará en acompañamiento de personal técnico.

Asimismo, deberá realizar una visita técnica a la DEPENDENCIA SOLICITANTE con el objetivo de evaluar la compatibilidad de los Derechos de Uso de Licencias con la infraestructura tecnológica del INSTITUTO.

Al finalizar las mismas, el personal técnico designado extenderá las constancias de visita técnica correspondientes con el visto bueno de la Autoridad Superior de la Unidad Médica beneficiaria y/o DEPENDENCIA SOLICITANTE.

A continuación, se describen las direcciones físicas de la Unidad Médica beneficiaria y/o DEPENDENCIA SOLICITANTE a las cuales se debe asistir en su respectivo horario, debiendo presentarse al área de informática constituida en cada una de ellas:



NO.	UNIDADES MÉDICAS BENEFICIARIAS Y/O DEPENDENCIA SOLICITANTE	DIRECCIÓN	FECHA DE VISITA	HORARIO
1	Subgerencia de Tecnología	7ma. Avenida 22-72, Zona 1, Centro Cívico Guatemala, Guatemala 3er nivel, Oficinas Centrales del -IGSS-	Décimo día hábil posterior a la publicación del evento como concurso en el Sistema Guatecompras	8:30 a.m.-11:30 a.m.
2	Hospital de Gineco Obstetricia	14 Avenida y 4ta Calle Zona 12, Colinas de Pamplona, Guatemala, Guatemala	Décimo primer día hábil posterior a la publicación del evento como concurso en el Sistema Guatecompras	8:30 a.m.-11:30 a.m.
3	Hospital General de Quetzaltenango	5 avenida 1-79 zona 5, Quetzaltenango, Quetzaltenango	Décimo segundo día hábil posterior a la publicación del evento como concurso en el Sistema Guatecompras	10:00 a.m.-1:00 p.m.
4	Hospital Escuintla, Escuintla	Final Avenida Centroamérica 14-66, zona 3 Escuintla, Escuintla	Décimo tercer día hábil posterior a la publicación del evento como concurso en el Sistema Guatecompras	9:00 a.m.-12:00 p.m.

Podrán presentar OFERTAS aquellas personas individuales o jurídicas, nacionales o extranjeras cuyas instalaciones estén ubicadas geográficamente dentro del perímetro de la República de Guatemala.

2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

DESCRIPCIÓN		FECHA
a)	PERÍODO PARA ADQUIRIR LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN	A partir de su publicación en GUATECOMPRAS, hasta el día anterior a la fecha establecida para la recepción de OFERTAS.
b)	FECHA Y HORA PARA INDUCCIÓN A INTERESADOS EN OFERTAR EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN	El día 18 de noviembre de 2025, a las 10:00 horas. La inducción se impartirá de forma virtual, por lo que los interesados deberán enviar un correo electrónico a la dirección dsc.inducciones@gmail.com a efecto de que se les envíe la invitación correspondiente.
c)	FECHA, HORA Y LUGAR DE LA VISITA TÉCNICA	Deberán realizar la visita técnica a las instalaciones de tres (3) Unidades Médicas beneficiarias con mayor capacidad instalada, siendo el Hospital de Gineco Obstetricia, Hospital General de Quetzaltenango y el Hospital Escuintla, Escuintla, asimismo a la DEPENDENCIA SOLICITANTE, a las cuales deberá asistir el día y hora señalados en el numeral 1. del apartado B) BASES DE LICITACIÓN de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.
d)	PLAZO PARA SOLICITAR ACLARACIONES SOBRE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN	A partir de la publicación de la convocatoria en GUATECOMPRAS, hasta al menos tres (3) días hábiles antes de la fecha establecida para presentar OFERTAS.



e)	PLAZO PARA BRINDAR RESPUESTAS DE ACLARACIONES SOBRE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN	A más tardar dos (2) días hábiles antes de la fecha establecida para presentar OFERTAS.
f)	PERÍODO PARA LA PREPARACIÓN DEL FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA	La preparación del FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA puede iniciar en GUATECOMPRAS desde el momento que se ha publicado el concurso hasta antes de la fecha y hora de recepción de OFERTAS.
g)	LUGAR, DIRECCIÓN, FECHA Y HORA PARA LA RECEPCIÓN DE OFERTAS	Salones “Los Volcanes”, ubicados en la 7ª. Avenida 22-72 zona 1, Centro Cívico, Guatemala, Guatemala, el día 15 de diciembre de 2025, a las 10:00 horas , (hora límite 10:30), transcurrido este plazo la JUNTA no recibirá ninguna OFERTA. (Artículo 24 de LA LEY)
h)	APERTURA DE PLICAS	Después de concluido el plazo de presentación y recepción de OFERTAS. (Artículo 24 de LA LEY)
i)	PLAZO PARA ADJUDICAR	<p>Hasta diez (10) días hábiles contados a partir del día siguiente de la fecha de recepción de OFERTAS.</p> <p>La JUNTA puede solicitar a la AUTORIDAD ADMINISTRATIVA SUPERIOR en forma justificada por única vez, prórroga para adjudicar la cual podrá ser por el mismo plazo o menor. (Artículos 33 de LA LEY y 21 de EL REGLAMENTO)</p> <p>En caso que la JUNTA solicite la prórroga, esta deberá realizarla por lo menos dos (2) días hábiles anteriores al vencimiento del plazo establecido para la adjudicación.</p> <p>La AUTORIDAD ADMINISTRATIVA SUPERIOR deberá resolver lo procedente en un plazo de un (1) día hábil posterior a la recepción de la solicitud.</p>

3. CONVOCATORIA A LICITAR Y OBTENCIÓN DE DOCUMENTOS DE LICITACIÓN

a)	LUGAR DE PUBLICACIÓN	<p>I) GUATECOMPRAS. II) En el Diario Oficial. III) Dirección de Internet del INSTITUTO (www.igssgt.org)</p> <p>(Artículos 23 de LA LEY y 17 de EL REGLAMENTO)</p>
----	-----------------------------	---



b)	CÓMO ADQUIRIR LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN	Los interesados en participar en el presente proceso podrán adquirir los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN en forma gratuita descargándolos en GUATECOMPRAS , consultando el Número de Operación Guatecompras (NOG) 27987779. (Artículo 22 de LA LEY)
----	---	---

4. ACLARACIONES Y MODIFICACIONES DE LOS DOCUMENTOS DE LICITACIÓN

4.1 ACLARACIONES

a)	LUGAR DE PUBLICACIÓN	En GUATECOMPRAS. (Artículo 4 Bis, tercer párrafo de LA LEY)
b)	PLAZO PARA SOLICITAR ACLARACIONES	Los interesados podrán solicitar aclaraciones dentro del plazo establecido en el cronograma de actividades de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN. El INSTITUTO aclarará o emitirá MODIFICACIONES si correspondiera.

4.2 MODIFICACIONES

a)	LUGAR DE PUBLICACIÓN	En GUATECOMPRAS.
b)	PLAZO PARA PUBLICAR MODIFICACIONES	El INSTITUTO, en el curso de la presente Licitación y antes de la recepción de OFERTAS podrá emitir las MODIFICACIONES a los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN que crea convenientes, publicándolas en GUATECOMPRAS. (Artículo 19 Bis de LA LEY)

5. ELABORACIÓN DE LA OFERTA

a)	FORMA	I) Los OFERENTES deben realizar su propuesta, de acuerdo a lo estipulado en los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN. II) Los OFERENTES deben presentar los documentos requeridos en original y copia, en PLICA separada, identificada con la palabra original y copia según corresponda. III) La copia será puesta a disposición de los OFERENTES para consulta. (Artículo 19, numeral 4 de LA LEY)
b)	DISCREPANCIA	En caso de discrepancia en el contenido de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN prevalecerán en el orden siguiente: BASES DE LICITACIÓN, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DISPOSICIONES ESPECIALES y ESPECIFICACIONES GENERALES. (Artículo 16 de EL REGLAMENTO)



5.1 La PLICA presentada debe ser rotulada con la información del OFERENTE de conformidad a la etiqueta siguiente:

<p align="center">MIEMBROS DE LA JUNTA DE LICITACIÓN PROCESO DSC-L-29/2025 INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-</p> <p align="center">DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA), REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-</p> <p>OFERTA PRESENTADA POR: _____ (Nombre del Propietario de la Empresa Mercantil, Razón o Denominación Social)</p> <p>HORA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA: _____ (La anotará la JUNTA)</p>
--

5.2 Requisitos de la OFERTA

La OFERTA deberá ser presentada de la forma siguiente:

a)	IDIOMA	<p>Español. (Artículo 143 de la Constitución Política de la República de Guatemala)</p> <p>Si acompaña documentación en otro idioma, deberá adjuntar su respectiva traducción jurada. Se exceptúa manuales y documentación técnica.</p>
b)	REDACCIÓN DE LOS DOCUMENTOS CONTENIDOS EN LA PLICA	<p>Deben ser legibles, no deben contener enmiendas ni correcciones, excepto que estén debidamente salvadas, como lo establece el Artículo 159 del Decreto Número 2-89 del Congreso de la República de Guatemala, Ley del Organismo Judicial y Artículo 14 del Decreto Número 314 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Notariado.</p> <p>Esta excepción no aplica para los Requisitos Fundamentales definidos en el numeral 7 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.</p>
c)	EL SEGURO DE CAUCIÓN DE SOSTENIMIENTO DE OFERTA	<p>Deberá ser entregado dentro de una bolsa de polietileno u otro material impermeable y transparente, que permita su resguardo y visualización, sin perforaciones, manchas, errores o correcciones.</p>



d)	FOLIACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DE LA OFERTA	Con excepción del Seguro de Caución de Sostenimiento de Oferta, <u>todas las hojas incluyendo el FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA, deben estar numeradas y firmadas por el OFERENTE en la parte inferior derecha,</u> con índice del contenido y ordenadas de acuerdo a como se listan en el numeral 6 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.
----	---	--

5.3 Otros requisitos de la OFERTA

- Cada OFERENTE podrá presentar una sola OFERTA. (Artículo 25 de LA LEY)
- El OFERENTE deberá ofertar la totalidad de lo requerido.
- El OFERENTE debe tomar en cuenta que los gastos en que incurra para la preparación y presentación de su OFERTA, serán a su exclusiva cuenta, razón por la cual el INSTITUTO no reconocerá suma alguna por este concepto, ni efectuará reembolsos de ninguna naturaleza.
- El precio de la contratación se pactará como precio cerrado. (Artículo 7, segundo párrafo de LA LEY y Artículo 2, numeral 23) de EL REGLAMENTO)
- El INSTITUTO a través de la Dependencia correspondiente, realizará las acciones pertinentes para obtener un análisis de mercado, el cual establecerá un precio de mercado en condiciones de competencia, tomando en consideración las ESPECIFICACIONES GENERALES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y DISPOSICIONES ESPECIALES requeridas para el presente proceso.
- Los documentos que contiene la PLICA no serán devueltos.
- La JUNTA no aceptará OFERTAS enviadas por correo electrónico, ni presentadas extemporáneamente. (Artículo 24 de LA LEY)

5.4 FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA

Los OFERENTES deberán acceder a GUATECOMPRAS a través del NOG 27987779, ingresando los datos y parámetros establecidos en el apartado F) ANEXO 1 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN, dicho FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA deberá ser impreso y firmado por el Propietario, Representante Legal o Mandatario según corresponda.

En caso surjan dudas relacionadas con GUATECOMPRAS al momento de dicha elaboración, las mismas deben ser resueltas por la Dirección General de Adquisiciones del Estado -DIGAE-, comunicándose al número telefónico (502) 2374-2872.

5.4.1 DATOS DE LOS PRODUCTOS

Los OFERENTES al ingresar los datos que correspondan en el apartado Datos de los Productos contenido en el FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA, deben tomar en



cuenta lo siguiente:

a)	REPRESENTACIÓN DE OFERENTES	De acuerdo a lo que establece el Artículo 25 de LA LEY, en ningún caso se permitirá a un compareciente la representación de más de un OFERENTE. Quien actúe por sí, no puede participar representando a un tercero.
b)	EXPRESIÓN DE LOS MONTO	El Precio Unitario Ofertado, el Monto Total Ofertado y el Monto Total de la Oferta, deben ser expresados en quetzales, en números y decimales; y, el Monto Total Ofertado y el Monto Total de la Oferta en letras, tal y como lo genera GUATECOMPRAS.
c)	IMPUESTO AL VALOR AGREGADO -IVA-	El Precio Unitario Ofertado, el Monto Total Ofertado y el Monto Total de la Oferta, deben incluir el Impuesto al Valor Agregado -IVA-, de acuerdo a lo que establece el Artículo 10 del Decreto Número 27-92 del Congreso de la República de Guatemala, Ley del Impuesto al Valor Agregado y Artículo 2 numeral 16) de EL REGLAMENTO.
d)	OBSERVACIÓN SOBRE EL MONTO TOTAL DE LA OFERTA	El OFERENTE debe considerar en el Monto Total de la Oferta, todos los costos en que incurra el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN, de acuerdo a lo establecido en los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN. Razón por la cual el INSTITUTO no reconocerá suma alguna por este concepto, ni efectuará reembolsos de ninguna naturaleza.

6. LISTADO DE DOCUMENTOS QUE DEBERÁ CONTENER LA PLICA

a)	FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA	<p>Formulario generado electrónicamente a través de GUATECOMPRAS, de uso obligatorio, el cual deberá ser llenado, impreso y firmado por el Propietario, Representante Legal o Mandatario, según el caso. (Artículo 24 Bis de LA LEY)</p> <p>El código de autenticidad del FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA que se genera al ser presentado en el sistema, deberá coincidir con el creado en GUATECOMPRAS, el cual será verificado por la JUNTA a través de GUATECOMPRAS.</p> <p>Este requisito no será necesario presentarlo en caso de realizarse una Adquisición Directa por Ausencia de Ofertas, sin embargo los OFERENTES deben presentar una propuesta económica que contenga información detallada de su OFERTA conforme lo indicado en el subnumeral 5.4.1 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.</p>
----	---	--



b)	ORIGINAL DEL SEGURO DE CAUCIÓN DE SOSTENIMIENTO DE OFERTA	De conformidad a los Artículos 3 literal b), 106 y 109 del Decreto Número 25-2010 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de la Actividad Aseguradora, Artículo 64 de LA LEY y de acuerdo al subnumeral 20.1 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.
c)	ORIGINAL DE LA CERTIFICACIÓN DE AUTENTICIDAD EMITIDA POR LA ENTIDAD AFIANZADORA QUE OTORGÓ EL SEGURO DE CAUCIÓN DE SOSTENIMIENTO DE OFERTA	En donde conste que el seguro fue emitido en cumplimiento al Decreto Número 25-2010 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de la Actividad Aseguradora y que el firmante de la póliza posee las facultades y competencias respectivas. (Artículo 59 de EL REGLAMENTO)
d)	DECLARACIÓN JURADA RECIENTE CONTENIDA EN ACTA NOTARIAL	<p>De acuerdo a lo establecido en el subnumeral 6.1 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN. (Artículo 19 numeral 10 de LA LEY)</p> <p>Dicha declaración deberá ser emitida con un máximo de treinta (30) días calendario antes de la presentación de la OFERTA.</p>
e)	SOLVENCIA PATRONAL	<p>Extendida por el INSTITUTO a nombre del OFERENTE, con el pago operado al 31 de octubre de 2025 o posterior, la cual deberá ser solicitada en línea, por el Propietario, Representante Legal o Mandatario, al Departamento de Cobro Administrativo, a través de la página de servicios electrónicos https://servicios.igssgt.org.</p> <p>La JUNTA deberá verificar la autenticidad de dicha solvencia.</p>
f)	FOTOCOPIA LEGIBLE LEGALIZADA DE LOS DOCUMENTOS SIGUIENTES	
f.1)	SI EL OFERENTE ES PERSONA INDIVIDUAL	<ol style="list-style-type: none">1. Documento Personal de Identificación -DPI- vigente del Propietario o Mandatario, si fuera el caso.2. Testimonio de la Escritura Pública de Mandato, si fuera el caso, debidamente inscrito en los registros correspondientes.



f.2)	SI EL OFERENTE ES PERSONA JURÍDICA	<ol style="list-style-type: none">1. Documento Personal de Identificación -DPI- vigente del Representante Legal o Mandatario.2. Nombramiento vigente de la Representación Legal o Testimonio de la Escritura Pública de Mandato, si fuera el caso, debidamente inscrito en los registros correspondientes.3. En caso de ser extranjero adjuntar fotocopia legible legalizada de pasaporte completo vigente.
f.3)	CERTIFICACIÓN UNE-EN ISO 9001:2015 VIGENTE	Certificación en Sistemas de Gestión de Calidad: UNE-EN ISO 9001:2015, con los pases de ley o apostillados según sea el caso.
f.4)	CERTIFICACIÓN ISO/IEC 33001:2015 VIGENTE	Certificación en Tecnología de la Información: ISO/IEC 33001:2015, con los pases de ley o apostillados según sea el caso.
f.5)	CERTIFICACIÓN ISO/IEC 20000-1:2018 VIGENTE	Certificación en Sistemas Gestión de Servicios: ISO/IEC 20000-1:2018, con los pases de ley o apostillados según sea el caso.
f.6)	CERTIFICACIÓN ISO/IEC 27001:2022 VIGENTE	Certificación en Gestión de Seguridad de la Información: ISO/IEC 27001:2022, con los pases de ley o apostillados según sea el caso.
g)	CONSTANCIA ELECTRÓNICA DE INSCRIPCIÓN Y PRECALIFICACIÓN COMO PROVEEDOR DEL ESTADO	<p>Emitida por el Registro General de Adquisiciones del Estado -RGAE-, en la que indique que el OFERENTE se encuentra debidamente habilitado y que posee cualquiera de las especialidades de precalificación siguientes: 6202 - Consultoría de informática, telecomunicaciones, gestión de instalaciones informáticas y programación; y/o 6209 - Otras actividades de tecnología de la información y de servicios informáticos, las cuales corresponden con el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN de conformidad con el Catálogo de Especialidades del Registro General de Adquisiciones del Estado -RGAE-.</p> <p>Asimismo, debe contener la capacidad financiera del OFERENTE cuyo monto máximo de contratación debe ser mayor a la Oferta Económica que presente. (Acuerdo Ministerial Número 563-2018 del Ministerio de Finanzas Públicas y Oficio Circular Número 03-2019 de la Dirección General de Adquisiciones del Estado -DIGAE-)</p> <p>Dicha constancia deberá ser emitida en un plazo no mayor de treinta (30) días anteriores a la fecha de la recepción de OFERTAS y apertura de PLICAS. La JUNTA verificará la autenticidad de dicha constancia</p>



		ingresando a la página de Internet del Registro General de Adquisiciones del Estado -RGAE- www.rgae.gob.gt . (Artículo 18, numeral 3. de EL REGLAMENTO)
h)	CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS AL REGISTRO TRIBUTARIO UNIFICADO -RTU-	Extendida por la Superintendencia de Administración Tributaria -SAT-.
i)	ORIGINAL DE LA CERTIFICACIÓN BANCARIA QUE ACREDITE LA TITULARIDAD DE LAS CUENTAS Y OPERACIONES BANCARIAS QUE POSEE	De acuerdo al contenido del apartado F) ANEXO 3 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.
j)	FORMULARIO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE	De acuerdo al contenido del apartado F) ANEXO 2 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.
k)	ORIGINAL DE LA CERTIFICACIÓN O CONSTANCIA DE ACCIONISTAS, DIRECTIVOS O SOCIOS	<p>Si el OFERENTE es Persona Jurídica, deberá presentar Certificación o Constancia que enumere e identifique a los Accionistas, Directivos o Socios que conforman la entidad según corresponda, misma que podrá ser emitida por el Secretario de Actas, algún Miembro del Consejo de Administración o por Perito Contador autorizado por la Superintendencia de Administración Tributaria -SAT-.</p> <p>En su defecto, podrá presentarse fotocopia legible legalizada del Libro de Accionistas que enumere e identifique a los Accionistas que conforman la entidad y las acciones que posee cada uno.</p> <p>La fecha de dichos documentos no deberá exceder de quince (15) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la OFERTA.</p> <p>(Artículo 71 del Decreto Número 55-2010 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Extinción de Dominio)</p>



i)	SOLVENCIA O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO VIGENTE QUE PARA EL EFECTO EMITA LA INSPECCIÓN GENERAL DE TRABAJO DEL MINISTERIO DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL	En donde conste que el OFERENTE no tiene pendiente el pago de sanciones administrativas y la corrección del incumplimiento de obligaciones relativas a condiciones generales mínimas de empleo, trabajo, seguridad y salud ocupacional previstas en la legislación de trabajo y previsión social. (Artículo 272 del Decreto Número 1441 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Trabajo)
m)	CONSTANCIAS (FINIQUITOS, ACTAS DE RECEPCIÓN O CARTAS DE ENTERA SATISFACCIÓN) ORIGINALES O FOTOCOPIAS LEGIBLES LEGALIZADAS DE PROYECTOS SIMILARES EN GESTIÓN HOSPITALARIA DEL HIS/HCE OFERTADO; y, DE HABER PRESTADO DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA), O EN EL GIRO DEL NEGOCIO, EXTENDIDAS POR INSTITUCIONES DEL ESTADO, ENTIDADES CENTRALIZADAS, DESCENTRALIZADAS, AUTÓNOMAS, EMPRESAS PRIVADAS EN EL MERCADO NACIONAL O INTERNACIONAL	<p>Deberá presentar una ó más constancias, que demuestren la experiencia en mínimo 10 proyectos similares en hospitales de mínimo 100 camas, las cuales podrán ser de grupos hospitalarios u hospitales independientes tanto públicos o privados.</p> <p>Deberá presentar como mínimo 5 constancias, que demuestren como mínimo 10 años de experiencia en DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA), O EN EL GIRO DEL NEGOCIO, efectivamente brindados con calidad y satisfacción.</p> <p>Los documentos provenientes del extranjero deberán presentarse con los pases de ley o apostillados correspondientes, según sea el caso.</p> <p>Los documentos presentados podrán ser comprobados por algunos de los siguientes medios: correo electrónico, teléfono, en los portales correspondientes u otro medio.</p> <p>La JUNTA verificará las constancias que deberán establecer la experiencia en mínimo 10 proyectos similares en hospitales de mínimo 100 camas; y, verificará las constancias que demuestren como mínimo 10 años de experiencia en DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA), O EN EL GIRO DEL NEGOCIO; las cuales servirán para determinar la experiencia de acuerdo al contenido del apartado F) ANEXO 4 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.</p>
n)	CONSTANCIA DE FABRICANTE DEL HIS/HCE OFERTADO	Deberá presentar constancia con fecha de emisión no mayor a seis (6) meses a la fecha de la presentación de la OFERTA, que acredite que es fabricante del HIS/HCE , en caso de ser extendida en el extranjero, deberá presentar los pases de ley o apostillados correspondientes, según sea el caso.



o)	CONSTANCIAS DE VISITA TÉCNICA	Emitidas por el personal técnico designado con el visto bueno de la Autoridad Superior de la Unidad Médica beneficiaria con mayor capacidad instalada y/o DEPENDENCIA SOLICITANTE que demuestren que el OFERENTE realizó la Visita Técnica a las instalaciones de las Unidades Médicas beneficiarias con mayor capacidad instalada y DEPENDENCIA SOLICITANTE, de acuerdo al contenido del apartado F) ANEXO 5 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.
p)	LISTADO DEL PERSONAL PROPUESTO	Firmado por el Propietario, Representante Legal o Mandatario que incluya la documentación requerida para el personal, de conformidad al numeral 9. del apartado C) ESPECIFICACIONES GENERALES de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.
q)	ANÁLISIS DETALLADO DE LA INTEGRACIÓN DE COSTOS DE LOS PRECIOS QUE SEAN OFERTADOS	De acuerdo al contenido del apartado F) ANEXO 6 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.
r)	PARA DETERMINAR EL CUMPLIMIENTO DE LA CALIDAD DE LO OFERTADO, DEBERÁ PRESENTAR	Detalle del cumplimiento de cada aspecto de las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, de conformidad al contenido de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN. La JUNTA verificará su presentación y la inclusión de cada uno de los aspectos requeridos en el apartado D) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.

Observaciones:

DOCUMENTOS RESPALDADOS POR MEDIO DE SISTEMAS INFORMÁTICOS

La impresión de documentos respaldados por medio de los sistemas informáticos de las entidades del Estado, se consideran originales, siempre y cuando, posean firma electrónica, firma electrónica avanzada o cualquier otro medio de certificación electrónica, avalado por el Decreto número 47-2008 del Congreso de la República de Guatemala, Ley para el Reconocimiento de las Comunicaciones y Firmas Electrónicas, así como otros documentos que, por disposición especial de otras leyes, puedan ser emitidos de forma electrónica. (Artículo 18 último párrafo de EL REGLAMENTO)

En caso las ESPECIFICACIONES GENERALES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DISPOSICIONES ESPECIALES y lo regulado en el presente numeral, no establezcan la forma en que deba presentarse un documento, sin perjuicio de lo regulado en el párrafo anterior, deberá presentarse como fotocopia legible legalizada.

6.1 La Declaración Jurada contenida en Acta Notarial, deberá hacer constar lo siguiente:



- I. Que (nombre del OFERENTE) no es deudor moroso del Estado ni de las entidades a las que se refiere el Artículo 1 de la Ley de Contrataciones del Estado.
- II. Que conoce las penas y demás disposiciones contenidas en el Capítulo III del Título XIII del Decreto Número 17-73 del Congreso de la República de Guatemala, Código Penal.
- III. Que (nombre del OFERENTE) no está comprendido en ninguna de las prohibiciones que establece el Artículo 80 de la Ley de Contrataciones del Estado.
- IV. Que leyó, estudió, aceptó y se somete expresamente a cada una de las condiciones, requisitos y demás estipulaciones establecidas y exigidas en los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN número DSC-L-29/2025 aclaraciones y MODIFICACIONES si las hubieren.
- V. Que no existe conflicto de interés entre _____ (nombre del OFERENTE) y el Banco _____ que acredite la titularidad de sus cuentas bancarias. (El nombre del banco debe coincidir con la entidad bancaria que emita la certificación solicitada en los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN)
- VI. Que la presentación de esta OFERTA no implica derecho alguno para la adjudicación de lo requerido y garantiza la veracidad y exactitud de toda la información proporcionada. En caso de ser adjudicado se compromete a cumplir con el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN del presente proceso y acepta que la JUNTA está en su derecho de rechazarla de no convenir a los intereses del INSTITUTO.
- VII. Que en caso de ser adjudicado, el OFERENTE se compromete a conservar su estatus de habilitado en el Registro General de Adquisiciones del Estado y a mantener vigente la Constancia Electrónica de Inscripción y Precalificación como Proveedor del Estado, así como los documentos requeridos en las subliterales f.3), f.4), f.5) y f.6) del numeral 6. de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN Asimismo, encontrarse solvente de los pagos correspondientes a las contribuciones patronales y de trabajadores ante el INSTITUTO para la suscripción del CONTRATO.
- VIII. Que el OFERENTE tiene la capacidad de ejecutar el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN y que asume las responsabilidades administrativas, civiles y penales que se deriven del mismo.
- IX. Que garantiza que los Derechos de Uso de Licencias ofertados cumplen con las ESPECIFICACIONES GENERALES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS y DISPOSICIONES ESPECIALES contenidas en los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.
- X. Que en caso de ser adjudicado, el OFERENTE se compromete a prestar los Derechos de Uso de Licencias sin ninguna interrupción.

7. REQUISITOS FUNDAMENTALES



Se consideran Requisitos Fundamentales los siguientes:

- a) La presentación del FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA en forma física dentro de la PLICA, su no inclusión y la no coincidencia del código de autenticidad consignado en el FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA publicado en GUATECOMPRAS con el presentado físicamente, dará lugar a que la JUNTA, rechace la OFERTA sin responsabilidad alguna de su parte. (Artículos 24 Bis y 30 de LA LEY)

La JUNTA no podrá solicitar aclaraciones al apartado Datos de los Productos contenido en el FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA presentado.

No será motivo de rechazo por parte de la JUNTA las incongruencias y/o falta de datos que puedan presentarse en el apartado Anexos contenido en el FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA, datos que podrán ser subsanados de forma física en virtud que GUATECOMPRAS no permite modificaciones a los datos ingresados en el FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA.

- b) El Seguro de Caución de Sostenimiento de Oferta, su no inclusión o la presentación del mismo sin la totalidad de la información y/o formalidades requeridas, dará lugar a que la JUNTA rechace la OFERTA sin responsabilidad alguna de su parte. (Artículo 30 de LA LEY)

El Artículo 2 del Acuerdo Ministerial Número 24-2010 del Ministerio de Finanzas Públicas, Normas de Transparencia en los Procedimientos de Compra o Contratación Pública, establece lo siguiente:

“En cualquier fase del procedimiento de contratación pública en la que el funcionario o empleado público responsable tenga duda razonable de la veracidad de los documentos o declaraciones presentadas por el oferente ó adjudicatario, deberá requerir a éste por escrito, la información y constancias que permitan disipar la duda en un plazo que no exceda de dos días hábiles de conocido el hecho, la cual deberá anexarse al expediente respectivo. Para el efecto, la autoridad concederá al oferente o adjudicatario, audiencia por dos días hábiles y resolverá dentro de un plazo similar.

En caso el oferente o adjudicatario no proporcione la información y constancias requeridas o persista la duda, el funcionario o empleado público responsable de la etapa en que se encuentre el proceso de compra o contratación, resolverá:

- a) Rechazar la oferta; ó
- b) Improbar lo actuado.

En los casos arriba señalados se deberá denunciar el hecho ante el Ministerio Público, sin perjuicio de las demás responsabilidades administrativas o sanciones que le fueran aplicables, debiendo ser inhabilitado en el Sistema GUATECOMPRAS para ser proveedor del Estado, cuando proceda, bajo la responsabilidad de la Autoridad Superior de la entidad que promueve el proceso de contratación”.



8. REQUISITOS NO FUNDAMENTALES

Los demás requisitos que se solicitan en el numeral 6 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN, se consideran Requisitos No Fundamentales, los cuales podrán ser subsanados de forma física en virtud que GUATECOMPRAS no permite modificaciones a los datos ingresados en el FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA, la JUNTA podrá solicitar las aclaraciones pertinentes, sin embargo, de no cumplir con la presentación de los mismos físicamente en el plazo fijado por la JUNTA o si fueron presentados sin la totalidad de información y/o formalidades requeridas, la JUNTA rechazará la OFERTA sin responsabilidad de su parte. (Artículos 27 y 30 de LA LEY)

9. DOCUMENTOS NOTARIALES

Las Actas Notariales y las Actas de Legalización de documentos, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto Número 314 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Notariado.

10. DOCUMENTOS PROVENIENTES DEL EXTRANJERO

Cuando se trate de documentos provenientes del extranjero debe cumplirse con lo establecido en el Decreto Número 1-2016 del Congreso de la República de Guatemala o los Artículos 37 y 38 del Decreto Número 2-89 del Congreso de la República de Guatemala, Ley del Organismo Judicial, según corresponda.

Debiendo presentarse de la manera siguiente:

- a) Apostilla o pases legales, según corresponda.
- b) Documento (s) proveniente (s) del país de origen en el orden que fueron consignados en la traducción jurada al español (cuando aplique)

11. PERFIL DE LOS MIEMBROS TITULARES Y SUPLENTE QUE INTEGRARÁN LA JUNTA, MECANISMO Y ORDEN DE SUSTITUCIÓN

De conformidad con lo establecido en los Artículos 10 y 11 de LA LEY, 10 y 12 de EL REGLAMENTO y la normativa vigente del INSTITUTO, la JUNTA estará integrada con los siguientes **titulares**:

⇒ Un Profesional con conocimientos en el negocio a adjudicar.

Profesional:

Grado académico:

- Ingeniería en Informática y Administración Educativa
- Ingeniería en Sistemas de Información y Ciencias de la Computación



- Ingeniería en Sistemas, Informática y Ciencias de la Computación
- Ingeniería en Informática y Sistemas
- Ingeniería en Sistemas
- Ingeniería en Telecomunicaciones
- Ingeniería en Ciencias y Sistemas
- Ingeniería en Electrónica, Informática y Ciencias de la Computación
- Licenciatura en Administración de Sistemas de Información
- Licenciatura en Ciencias de la Computación y Administración de Empresas
- Licenciatura en Informática y Telecomunicaciones
- Licenciatura en Tecnología y Administración de Empresas
- Licenciatura en Tecnología y Administración de las Telecomunicaciones

- ⇒ Un trabajador con conocimientos legales, y
- ⇒ Un trabajador con conocimientos financieros.

Y con los siguientes **suplentes**:

- ⇒ Un Profesional con conocimientos en el negocio a adjudicar.

Profesional:

Grado académico:

- Ingeniería en Informática y Administración Educativa
- Ingeniería en Sistemas de Información y Ciencias de la Computación
- Ingeniería en Sistemas, Informática y Ciencias de la Computación
- Ingeniería en Informática y Sistemas
- Ingeniería en Sistemas
- Ingeniería en Telecomunicaciones
- Ingeniería en Ciencias y Sistemas
- Ingeniería en Electrónica, Informática y Ciencias de la Computación
- Licenciatura en Administración de Sistemas de Información
- Licenciatura en Ciencias de la Computación y Administración de Empresas
- Licenciatura en Informática y Telecomunicaciones
- Licenciatura en Tecnología y Administración de Empresas
- Licenciatura en Tecnología y Administración de las Telecomunicaciones

- ⇒ Un trabajador con conocimientos legales.

Los miembros que funjan como titulares son los únicos que actuarán con voz y voto en la toma de decisiones.

Cuando alguno de los miembros titulares en cualquier parte del proceso deba presentar excusa para ausentarse temporal o definitivamente de sus funciones como miembro de JUNTA, el titular está obligado a informarlo de forma inmediata a la autoridad nominadora, quien deberá resolver lo pertinente. En estos casos, la responsabilidad del miembro titular finaliza al momento en que le sea notificada la aceptación de la excusa

por parte de la autoridad nominadora. Esta disposición será aplicable de igual manera a los miembros suplentes que presenten excusas.

La ausencia injustificada de alguno de los miembros titulares en cualquier parte del proceso de contratación no suspende su continuidad, debiendo los miembros suplentes asumir la titularidad de forma inmediata para cubrir la ausencia. Los miembros titulares o suplentes de JUNTA, que incumplan con sus funciones o que se ausenten injustificadamente del lugar donde deben estar constituidos, serán sancionados conforme al régimen sancionatorio administrativo del Estado o del INSTITUTO, según sea el caso, sin perjuicio de que se deduzcan las demás responsabilidades civiles y penales que se puedan derivar del hecho.

En caso de ausencia de uno o dos miembros de la JUNTA el día programado para la presentación, recepción de OFERTAS y apertura de PLICAS, anteponiendo los intereses del INSTITUTO, dicho acto público no se suspenderá, siempre que se encuentren presentes por lo menos tres (3) miembros de JUNTA, quienes indistintamente de su nombramiento, actuarán en calidad de miembros titulares. Con relación a esta disposición, los miembros presentes no podrán justificar falta de idoneidad, para evitar la continuidad del proceso. La JUNTA será quien dirija el referido acto público y deberá dejar constancia de todo lo actuado en el acta correspondiente.

En caso de ausencia de alguno de los miembros titulares estos serán sustituidos de forma inmediata de acuerdo al mecanismo siguiente:

- En caso de excusarse o ausentarse el titular con conocimientos en el negocio a adjudicar, éste será sustituido por el suplente con conocimientos en el negocio a adjudicar.
- En caso de excusarse o ausentarse el titular con conocimientos legales o financieros, éste será sustituido por el suplente con conocimientos legales.

La JUNTA podrá solicitar al INSTITUTO, según corresponda, asesoría en la materia específica o solicitar asistencia de asesores de otras entidades del sector público.

En caso de aceptación por parte de la Autoridad nominadora de la excusa de un titular o suplente por ausencia temporal o definitiva, ésta emitirá el nombramiento del suplente como titular y nombrará nuevo suplente, dentro del plazo establecido en LA LEY, posterior a conocerse el hecho que genera la suplencia, con el fin que la JUNTA siempre se encuentre integrada con el número de miembros correspondiente.

12. PRESENTACIÓN Y RECEPCIÓN DE OFERTAS

Las OFERTAS deberán ser presentadas ante la JUNTA en el lugar, dirección, fecha y hora establecidos en el cronograma de actividades de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN. (Artículos 24 de LA LEY y 20 de EL REGLAMENTO). La JUNTA extenderá constancia de recepción por cada OFERTA recibida.

12.1 AUSENCIA DE OFERTAS



En caso que no se reciban OFERTAS la JUNTA elevará el expediente a la AUTORIDAD ADMINISTRATIVA SUPERIOR, a efecto que prorrogue el plazo de presentación y recepción de OFERTAS. (Artículo 32 de LA LEY)

12.2 SEGUNDA AUSENCIA DE OFERTAS

En caso no se reciban OFERTAS la Autoridad Competente podrá autorizar que el proceso se lleve a cabo a través de Adquisición Directa por Ausencia de Ofertas, con los mismos requisitos y condiciones establecidas en el proceso original, debiendo registrarse en el sistema GUATECOMPRAS el estatus de desierto, de conformidad con la legislación vigente y la normativa interna aplicable.

13. APERTURA DE PLICAS

Al finalizar el plazo de presentación y recepción de OFERTAS, en acto público la JUNTA procederá a la apertura de PLICAS en el orden que fueron recibidas, dando lectura en voz alta a los nombres de los OFERENTES y al Precio Total y/o Monto Ofertado de cada OFERTA.

De lo actuado se faccionará Acta de Recepción de Ofertas y Apertura de Plicas, suscrita por los miembros de la JUNTA, la cual se publicará en GUATECOMPRAS. (Artículos 24 de LA LEY y 20 de EL REGLAMENTO)

14. MOTIVOS PARA RECHAZAR OFERTAS

Previo a la Calificación de las OFERTAS, la JUNTA analizará el cumplimiento de los requisitos exigidos, pudiendo sin responsabilidad de su parte, rechazarlas por las causas establecidas en LA LEY y EL REGLAMENTO, además de las siguientes:

- a) Si los Requisitos Fundamentales presentados por el OFERENTE, definidos en el numeral 7 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN, no cumplen con las características solicitadas o si faltare cualquiera de ellos, dará lugar a que la JUNTA rechace la OFERTA sin responsabilidad de su parte. (Artículo 30 de LA LEY)
- b) Si la JUNTA fijó plazo común para presentar los Requisitos No Fundamentales contemplados en el numeral 8 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN y éstos no fueron presentados dentro de dicho plazo o si fueron presentados sin la totalidad de la información y/o formalidades requeridas, dará lugar a que la JUNTA rechace la OFERTA sin responsabilidad de su parte. (Artículo 30 de LA LEY)
- c) Si el OFERENTE no cumple con el mínimo de experiencia en proyectos similares y años de experiencia requeridos en las ESPECIFICACIONES GENERALES solicitados para el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.
- d) Si no cumple con la totalidad de lo requerido en las ESPECIFICACIONES GENERALES y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS solicitadas para el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

- e) Si el Precio Unitario Ofertado, el Monto Total Ofertado o el Monto Total de la Oferta no se ajusta a las condiciones establecidas en la literal b) del subnumeral 5.4.1 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.
- f) Si se determinare la existencia de colusión entre OFERENTES, serán rechazadas las OFERTAS involucradas, sin perjuicio de la adopción de las medidas que determine la ley en materia de competencia. (Artículo 25 de LA LEY)
- g) Si los documentos presentados no se ajustan a lo estipulado en los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.
- h) Si se dan los supuestos establecidos en el Artículo 2 del Acuerdo Ministerial Número 24-2010 del Ministerio de Finanzas Públicas, Normas de Transparencia en los Procedimientos de Compra o Contratación Pública.
- i) Si el Precio Unitario Ofertado, el Monto Total Ofertado o el Monto Total de la Oferta, calidades u otras condiciones ofrecidas, son inconvenientes a los intereses del INSTITUTO. (Artículo 30 de LA LEY)

15. CALIFICACIÓN

15.1 Metodología

Para determinar si las OFERTAS cumplen con los requisitos solicitados en los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN, se utilizarán cuatro fases y serán calificadas por la JUNTA de acuerdo a LA LEY, EL REGLAMENTO y la metodología siguiente:

1. Verificación del cumplimiento de los Requisitos Fundamentales.
2. Verificación del cumplimiento de los Requisitos No Fundamentales.
3. Verificación del cumplimiento de la Experiencia, de acuerdo al numeral 6. literal m) de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.
4. Calificación del Precio de las OFERTAS que hayan cumplido con las tres fases anteriores.

La JUNTA deberá confrontar la información ingresada electrónicamente en GUAATECOMPRAS con la documentación presentada en la PLICA.

La JUNTA podrá solicitar aclaraciones a cualquier OFERENTE, lo cual no podrá modificar la OFERTA presentada. (Artículos 27 de LA LEY y 19 de EL REGLAMENTO)

15.1.1 Verificación de los Requisitos Fundamentales: La JUNTA verificará el cumplimiento de los Requisitos Fundamentales. Si el OFERENTE los cumple, pasará a determinar el cumplimiento de dichos requisitos en otra OFERTA y así sucesivamente hasta agotar todas las revisiones.

Si el OFERENTE presenta algún Requisito Fundamental sin la totalidad de la información y/o formalidades requeridas, se anotará en el Acta



correspondiente el nombre del OFERENTE y el o los Requisitos Fundamentales no cumplidos, lo que dará lugar a rechazar la OFERTA tal como se estipula en el numeral 14, literal a) de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.

15.1.2 Verificación de los Requisitos No Fundamentales: De las OFERTAS que hubieren cumplido con los Requisitos Fundamentales, la JUNTA procederá a la revisión del cumplimiento de los Requisitos No Fundamentales. Las OFERTAS que cumplan con dichos Requisitos pasarán a la fase de Verificación del cumplimiento de la Experiencia.

En caso contrario, la JUNTA elaborará oficio de “Solicitud de aclaración o muestra”, el cual se publicará en GUATECOMPRAS, fijando plazo común para cumplir con lo solicitado.

Si el OFERENTE subsana el o los requisitos solicitados por la JUNTA, pasará a la siguiente fase.

Si el OFERENTE no cumple con subsanar los Requisitos No Fundamentales faltantes o presentados sin la totalidad de la información y/o formalidades requeridas, la JUNTA anotará en el Acta correspondiente el nombre del OFERENTE y el o los Requisitos no cumplidos, lo que dará lugar a rechazar la OFERTA tal como se estipula en el numeral 14, literal b) de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN y continuará el proceso solamente con las OFERTAS que hubieren cumplido todos los requisitos.

15.1.3 Verificación de la Experiencia: La JUNTA procederá a la Verificación de la Experiencia del OFERENTE en proyectos similares y en los años de experiencia requeridos en Derechos de Uso de Licencias ofertados, de acuerdo a lo estipulado en las ESPECIFICACIONES GENERALES, verificando las constancias solicitadas en el numeral 6. literal m) de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN, para el efecto utilizará el Cuadro de Cumplimiento de Experiencia identificado en el apartado F) ANEXO 4 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.

Las OFERTAS que hayan cumplido con los requisitos solicitados continuarán con la fase de Calificación del Precio.

Si la JUNTA determina que ningún OFERENTE cumple con todos los requisitos, deberá sustentar y detallar tal extremo en el Acta correspondiente.

15.1.4 Calificación del Precio: La JUNTA calificará Únicamente las OFERTAS que cumplan con los Requisitos Fundamentales, Requisitos No Fundamentales, Experiencia; y, que no hayan sido rechazadas por los motivos que se establecen en el numeral 14 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.



Se utilizará como criterio de calificación el precio más bajo, para determinar el orden de calificación de los OFERENTES que hubieren cumplido con todos los requisitos. (Artículos 28 de LA LEY y 19 de EL REGLAMENTO)

La JUNTA otorgará el primer lugar y calificará con 100 puntos la OFERTA que presente el precio más bajo, con relación al resto de las OFERTAS, las que se calificarán con los puntos que en forma inversamente proporcional les corresponda con respecto a la OFERTA más favorable.

Para la calificación inversamente proporcional, la JUNTA tomará en cuenta la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Precio más bajo} \times 100 \text{ puntos}}{\text{Precio N}}$$

Precio N = Cada precio subsiguiente al precio más bajo.

CUADRO DE CALIFICACIÓN DE OFERTA

No.	OFERENTE	PRECIO	PUNTOS
1			
2			

16. ADJUDICACIÓN

Dentro del plazo señalado en el cronograma de actividades o la prórroga autorizada, si la hubiere, la JUNTA adjudicará el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN al OFERENTE que cumpla con lo requerido en los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN y presente la OFERTA más favorable de conformidad con lo establecido en el numeral anterior. (Artículos 33 de LA LEY y 21 de EL REGLAMENTO)

En caso que dos o más OFERENTES se encuentren en igualdad de condiciones con respecto al precio, la JUNTA podrá adjudicar al OFERENTE que posea mayor experiencia en cantidad de proyectos de acuerdo al numeral 6. literal m) de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.

En el Acta de Adjudicación se dejará constancia de lo siguiente:

- OFERTAS rechazadas y su razón, si fuera el caso.
- Cuadro o detalle de la evaluación efectuada a cada una de las OFERTAS que no fueron rechazadas, conteniendo el criterio de evaluación. (Artículo 21 de EL REGLAMENTO)
- Identificación del OFERENTE y del OBJETO DE LA CONTRATACIÓN, monto total adjudicado en números y letras.



- d) Calificación de los OFERENTES que clasifiquen sucesivamente. (Artículos 33 de LA LEY y 21 de EL REGLAMENTO)

La notificación del Acta de Adjudicación, conteniendo el Cuadro de Calificación de Oferta, se efectuará por vía electrónica a través de GUATECOMPRAS dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la fecha de su emisión. (Artículos 33, 35 de LA LEY y 21 de EL REGLAMENTO)

17. APROBACIÓN DE LO ACTUADO POR LA JUNTA

Publicada en GUATECOMPRAS la adjudicación y contestadas las inconformidades, si las hubiere, la JUNTA remitirá el expediente a la AUTORIDAD SUPERIOR, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes. La AUTORIDAD SUPERIOR aprobará o improbará lo actuado por la JUNTA, con causa justificada, de conformidad con lo establecido en LA LEY, dentro de los cinco (5) días de recibido el expediente. La AUTORIDAD SUPERIOR dejará constancia escrita de lo actuado.

Si la AUTORIDAD SUPERIOR imprueba lo actuado por la JUNTA, devolverá el expediente para su revisión, dentro del plazo de dos (2) días hábiles posteriores de adoptada la decisión. La JUNTA, con base en las observaciones formuladas por la AUTORIDAD SUPERIOR, podrá confirmar o modificar su decisión original, en forma razonada, dentro del plazo de cinco (5) días hábiles de recibido el expediente, revisará lo actuado y hará la adjudicación conforme a LA LEY y las bases.

Dentro de los dos (2) días hábiles posteriores a la decisión, la JUNTA devolverá el expediente a la AUTORIDAD SUPERIOR, quien dentro de los cinco (5) días hábiles subsiguientes podrá aprobar, improbar o prescindir de la negociación. En caso de improbar, se notificará electrónicamente a través de GUATECOMPRAS, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes, dando por concluido el evento. En caso de prescindir, aplicará lo establecido en el Artículo 37 de LA LEY. En los casos en los que la AUTORIDAD SUPERIOR decida improbar o prescindir, razonará la decisión en la Resolución correspondiente. (Artículos 36 de LA LEY y 23 de EL REGLAMENTO)

18. SUSCRIPCIÓN Y APROBACIÓN DEL CONTRATO

El CONTRATO detallará todas las condiciones que regirán el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN de la presente negociación y se elaborará con base a LA LEY y EL REGLAMENTO, a la OFERTA adjudicada, a las ESPECIFICACIONES GENERALES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DISPOSICIONES ESPECIALES y ANEXOS de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN. La suscripción y aprobación del mismo se realizará dentro del plazo y formalidades establecidas en LA LEY. (Artículos 47, 48 de LA LEY y 42 de EL REGLAMENTO)

El CONTRATO debe incluir la cláusula especial siguiente: “CLÁUSULA RELATIVA AL COHECHO: Yo el Contratista, manifiesto que conozco las penas relativas al delito de cohecho así como las disposiciones contenidas en el Capítulo III del Título XIII del Decreto 17-73 del Congreso de la República, Código Penal. Adicionalmente, conozco las normas jurídicas que facultan a la Autoridad Superior de la entidad afectada para aplicar las sanciones administrativas que pudieren corresponderme, incluyendo la

inhabilitación en el Sistema GUATECOMPRAS”. (Artículo 3 del Acuerdo Ministerial Número 24-2010 del Ministerio de Finanzas Públicas, Normas de Transparencia en los Procedimientos de Compra o Contratación Pública)

Recibido el expediente que contiene la aprobación del CONTRATO por la Autoridad competente, el DEPARTAMENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS, deberá publicar en GUATECOMPRAS el CONTRATO con su respectiva aprobación y notificar a la DEPENDENCIA SOLICITANTE del INSTITUTO.

19. NOTIFICACIONES

Las notificaciones que surjan del presente proceso serán efectuadas por vía electrónica a través de GUATECOMPRAS y deberán realizarse en el plazo que establecen LA LEY, EL REGLAMENTO y demás normativa vigente, y surtirán sus efectos al día siguiente de su publicación en dicho sistema. (Artículo 35 de LA LEY)

20. GARANTÍAS

20.1. SEGURO DE CAUCIÓN DE SOSTENIMIENTO DE OFERTA

Formalizado mediante póliza extendida por una institución afianzadora debidamente autorizada para operar en la República de Guatemala. (Artículos 64 y 69 de LA LEY; Artículos 53 y 54 de EL REGLAMENTO; Artículos 3 literal b, 106 y 109 del Decreto Número 25-2010 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de la Actividad Aseguradora)

Deberá tomarse en cuenta las consideraciones siguientes:

- a) Extendido a favor del INSTITUTO.
- b) Debe garantizar:
 - Si es Persona Individual a nombre del Propietario de la Empresa Mercantil.
 - Si es Persona Jurídica a nombre de la Razón o Denominación Social.
- c) Con vigencia de ciento veinte (120) días contados a partir de la fecha de recepción y apertura de PLICAS, sin embargo, con el adjudicatario, puede convenirse su prórroga.
- d) Constituido por una suma no menor del uno por ciento (1%) ni mayor del cinco por ciento (5%) del monto del contrato respectivo.
- e) Se hará efectivo en cualquiera de los casos siguientes:
 - Si el adjudicatario no sostiene su OFERTA.
 - Si no concurre a suscribir el CONTRATO respectivo dentro del plazo legal correspondiente o si habiéndolo hecho no presenta el Seguro de



Caución de Cumplimiento de Contrato dentro del plazo de quince (15) días siguientes a la firma de CONTRATO. (Artículos 47 de LA LEY y 53 de EL REGLAMENTO)

Los seguros deberán publicarse en GUATECOMPRAS. Las juntas a las que se refiere el Artículo 10 de LA LEY, serán responsables de verificar la autenticidad de los Seguros de Caución de Sostenimiento de Oferta. (Artículos 69 de LA LEY y 59 de EL REGLAMENTO)

Para los efectos de lo regulado en el Artículo 69 de LA LEY, la autenticidad del Seguro de Caución de Sostenimiento de Oferta, se verificará mediante la certificación de autenticidad que emita la entidad afianzadora, misma que deberá anexarse a la póliza respectiva, donde se hará constar que:

- a. Ha sido emitida en cumplimiento al Decreto Número 25-2010 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de la Actividad Aseguradora.
- b. El firmante de la póliza posee las facultades y competencias respectivas. (Artículo 59 de EL REGLAMENTO)

20.2. SEGURO DE CAUCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

Dentro del plazo de quince (15) días siguientes a la suscripción del CONTRATO, el CONTRATISTA deberá presentar Seguro de Caución de Cumplimiento de Contrato. (Artículos 65 y 69 de LA LEY; Artículos 55 y 56 de EL REGLAMENTO; Artículos 3 literal b, 106 y 109 del Decreto Número 25-2010 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de la Actividad Aseguradora)

Deberá tomarse en cuenta las consideraciones siguientes:

- a) Formalizado mediante póliza extendida a favor del INSTITUTO, por una institución afianzadora debidamente autorizada para operar en la República de Guatemala.
- b) Constituido por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del CONTRATO respectivo.
- c) Estará vigente a partir de la fecha de suscripción del CONTRATO, hasta que el INSTITUTO extienda la constancia de haber recibido a satisfacción lo solicitado en los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN y deberá ajustarse ante cualquier ampliación o variación del CONTRATO, manteniendo las condiciones de cobertura que aplicaron al CONTRATO inicial.
- d) Se hará efectivo si el CONTRATISTA incumple con alguna de las condiciones establecidas en los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN, en el CONTRATO o si los Derechos de Uso de Licencias prestados no fueron los adjudicados.



- e) El seguro debe garantizar exacta y fielmente las obligaciones a cargo del CONTRATISTA.

Los seguros deberán publicarse en GUATECOMPRAS. Las autoridades suscriptoras de los contratos serán responsables de verificar la autenticidad de los Seguros de Caución de Cumplimiento de Contrato y otros si los hubiere. (Artículos 69 de LA LEY y 59 de EL REGLAMENTO)

Para los efectos de lo regulado en el Artículo 69 de LA LEY, la autenticidad del Seguro de Caución de Cumplimiento de Contrato, se verificará mediante la certificación de autenticidad que emita la entidad afianzadora, misma que deberá anexarse a la póliza respectiva, donde se hará constar que:

- a. Ha sido emitida en cumplimiento al Decreto Número 25-2010 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de la Actividad Aseguradora.
- b. El firmante de la póliza posee las facultades y competencias respectivas. (Artículo 59 de EL REGLAMENTO)

21. PLAZO CONTRACTUAL

El plazo contractual será de treinta y seis (36) meses, contados a partir del día hábil siguiente en que la Comisión Receptora suscriba la primera Acta de Recepción en la cual se haga constar que se recibe de conformidad con lo establecido en las ESPECIFICACIONES GENERALES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y DISPOSICIONES ESPECIALES. (Artículo 2 numeral 20) de EL REGLAMENTO)

22. FASES, ENTREGABLES Y TIEMPOS DE ENTREGA

El tiempo de entrega para los Certificados de los Derechos de Uso de Licencias, será en un plazo no mayor a 28 días calendario, contados a partir de la notificación de la resolución de aprobación del contrato, estos deberán ser entregados en la Subgerencia de Tecnología ubicada en la 7ma. Avenida 22-72, Zona 1, Centro Cívico Guatemala, Guatemala 3er nivel, Oficinas Centrales del INSTITUTO.

El tiempo para realizar la instalación será en un plazo no mayor a 28 días calendario, contados a partir de la notificación de la resolución de aprobación del contrato y el lugar de entrega será según lo establecido en la Fase I.

El tiempo de entrega para las Fases II, III, IV, V y VI será en un plazo no mayor a 180 días calendario posterior a la finalización de la Fase I y el lugar de entrega según lo establecido en las fases antes descritas.

FASE I

INSTALACIÓN EN EL CENTRO DE DATOS DEL INSTITUTO

El CONTRATISTA deberá proporcionar todo el soporte técnico en el despliegue de los componentes y todos los componentes que se requieran para su funcionamiento en los

servidores del INSTITUTO, incluyendo bases de datos, esto tanto para el ambiente donde se realizarán las configuraciones y capacitaciones, así como el ambiente de producción.

Las Unidades Médicas beneficiarias a través del supervisor técnico designado y supervisor general en el caso de la DEPENDENCIA SOLICITANTE, proporcionará la documentación técnica en formato digital, a requerimiento del CONTRATISTA, previo a iniciar la instalación. La documentación incluye lo siguiente:

- a) Planos de las áreas requeridas.
- b) Mapa de red física y lógica (con direccionamiento IP).
- c) Equipamiento de hardware y/o registros auxiliares si existieren.
- d) Documentación de integraciones con otras plataformas y/o registros.
- e) Información estadística de los movimientos registrados en las áreas de emergencia respecto a: cantidad de pacientes atendidos por día, mes y año, cantidad de pacientes atendidos por sexo, cantidad pacientes por servicio, entre otros, todos del último año.

Entregables:

- a. Entrega de 08 Certificados de los Derechos de Uso de Licencias correspondientes a cada Unidad Médica beneficiaria del INSTITUTO a la Comisión Receptora.
- b. Entrega de informe de instalación en el Centro de Datos e informe de instalación de los componentes en las Unidades Médicas beneficiarias a la DEPENDENCIA SOLICITANTE, quien trasladará al supervisor general, quien, a su vez, entregará a la Comisión Receptora.
- c. Entrega de listado de asistencia a las sesiones donde se realizó la instalación a la Comisión Receptora.

FASE II ANÁLISIS

Esta fase consiste en el análisis detallado de los procesos que se llevan a cabo en cada Unidad Médica beneficiaria del INSTITUTO, tanto con entrevistas con el personal de las Unidades Médicas beneficiarias, así como una revisión de las Autoridades Superiores de las mismas, como resultado de esto estarán los documentos de definición de las funcionalidades del sistema.

Entregables:

Informe autorizado por la Autoridad Superior de cada Unidad Médica beneficiaria del proceso a implementar, el cual deberá incluir:

- a. Descripción de las funcionalidades a implantar paso a paso.
- b. Detalle de las integraciones con los sistemas ya existentes en el INSTITUTO, incluyendo:



- Validaciones y consultas de información.
- Actualización de la información que requieren dichos sistemas para que la información no se segmente y puedan seguir generando reportes por componente y en general de todo el INSTITUTO de la información que ya contienen.
- c. Plan de trabajo y cronograma.
- d. Documentación que contenga roles.
- e. Documentación donde se detalle la estructura de integración de aplicaciones y Base de Datos.
- f. Documentación adicional que le sea requerida por el Departamento de Análisis y Desarrollo de Sistemas de la Dirección de Desarrollo y Gestión de Sistemas.

FASE III PERSONALIZACIÓN

El CONTRATISTA deberá personalizar los Derechos de Uso de Licencias (Software de Gestión Hospitalaria) según las necesidades de las Unidades Médicas beneficiarias donde se utilizará, proporcionar resolución de dudas sobre la forma de mitigación de los riesgos detectados y solución de inconvenientes.

Entregables:

- a. Informe de la configuración de las funcionalidades del Software de Gestión Hospitalaria, así como desarrollos específicos para cubrir los requerimientos identificados en la fase de análisis, incluyendo la configuración o desarrollo de los componentes de Software de Gestión Hospitalaria necesarios para realizar la integración con los sistemas ya existentes del INSTITUTO, para consulta y actualización de información.
- b. Documento de plan de pruebas que incluya los escenarios de prueba.
- c. Documentos de bitácoras de prueba con imágenes donde se visualice que se dio un recorrido exitoso por cada escenario de prueba.
- d. Manual de usuario.
- e. Manuales técnicos.
- f. Listado de asistencia de las reuniones en las que se presentó el Software de Gestión Hospitalaria y se realizaron pruebas de usuario de las funcionalidades de este, a las Unidades Médicas beneficiarias.

FASE IV IMPLANTACIÓN

El Software de Gestión Hospitalaria con todas sus bondades y beneficios que permitan optimizar la gestión administrativa y automatizar los procesos, deben de quedar implantados según corresponda en las siguientes Unidades Médicas beneficiarias:

- Hospital General de Accidentes “Ceibal”
- Hospital de Gineco Obstetricia



- Unidad Periférica Zona Once (Modulares)
- Hospital de Antigua Guatemala, Sacatepéquez “La Capitanía”
- Hospital Escuintla, Escuintla
- Hospital General de Quetzaltenango
- Hospital de Mazatenango
- Hospital Departamental Puerto Barrios

El CONTRATISTA deberá proveer transferencia de conocimiento sobre el uso del Software de Gestión Hospitalaria al personal usuario de las diferentes Unidades Médicas beneficiarias del INSTITUTO. Dicha transferencia de conocimiento será coordinada con la Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos, para determinar el plan de trabajo con las Unidades Médicas beneficiarias y su personal, deberá tener una metodología presencial y/o virtual.

Entregables:

- a. El CONTRATISTA deberá entregar informe ejecutivo de resultados de la implantación realizada a cada Unidad Médica beneficiaria , indicando el proceso de este, desde la situación en la que se encontraban las mismas hasta la situación actual ya con el nuevo Software de Gestión Hospitalaria integrado y en funcionamiento.
- b. Listados de asistencia de las capacitaciones realizadas al personal de las Unidades Médicas beneficiarias.
- c. Documento de aceptación de los diferentes componentes y funcionalidades del Software de Gestión Hospitalaria implantado, en donde las Unidades Médicas beneficiarias indiquen que se recibieron a entera satisfacción.

FASE V ESTABILIZACIÓN

El CONTRATISTA deberá realizar la estabilización de los Derechos de Uso de Licencias en las Unidades Médicas beneficiarias, después de finalizada la implantación.

Entregable:

- a. Informe ejecutivo de los incidentes reportados por las Unidades Médicas beneficiarias indicando la solución dada a cada uno con el aval de la Unidad Médica beneficiaria que realizó el reporte.

FASE VI TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO

El CONTRATISTA deberá realizar una transferencia de conocimiento al personal técnico designado por el Departamento de Análisis y Desarrollo de Sistemas de la Dirección de Desarrollo y Gestión de Sistemas de la DEPENDENCIA SOLICITANTE, quienes deberán utilizar material didáctico, visual, tecnológico así mismo deberá tener una metodología presencial y/o virtual.



Entregables:

- a. Listado de asistencia de las reuniones en las que se realizó la transferencia de conocimiento.
- b. Documento de aceptación de transferencia de conocimiento del personal técnico.

23. PRÓRROGA DE ENTREGA DEL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

El CONTRATISTA podrá solicitar una única prórroga como mínimo cuarenta y dos (42) días calendario previo a la finalización de las fases II, III, IV, V y VI, por un plazo no mayor a noventa (90) días calendario por caso fortuito o causa de fuerza mayor o por cualquier otra causa no imputable al CONTRATISTA.

La misma deberá entregarse a la Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos, quien, en conjunto con el Departamento de Gestión de Proyectos Tecnológicos, realizará un análisis técnico y emitirá pronunciamiento oficial en cuanto a la viabilidad de la aceptación de la misma, trasladando posteriormente solicitud a la DEPENDENCIA SOLICITANTE para su autorización.

24. LUGAR DE ENTREGA

El CONTRATISTA deberá entregar cada una de las fases que conforman el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN, de conformidad a lo establecido en el apartado E) DISPOSICIONES ESPECIALES de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.

25. LUGAR PARA LA PRESTACIÓN DE LOS DERECHOS DE USO DE LICENCIAS

El CONTRATISTA, deberá prestar el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN de la presente Licitación, en la DEPENDENCIA SOLICITANTE ubicada en la 7ma. Avenida 22-72, Zona 1, Centro Cívico Guatemala, Guatemala 3er nivel, Oficinas Centrales del INSTITUTO, cumpliendo con las ESPECIFICACIONES GENERALES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS y DISPOSICIONES ESPECIALES requeridas en los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.

26. COMISIÓN RECEPTORA

La AUTORIDAD ADMINISTRATIVA SUPERIOR nombrará una Comisión Receptora conformada por tres (3) profesionales con conocimientos en el negocio propuestos por la DEPENDENCIA SOLICITANTE. La Comisión Receptora tendrá la responsabilidad de suscribir dos actas de recepción en las cuales se haga constar que se recibe de conformidad con lo establecido en las ESPECIFICACIONES GENERALES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS y DISPOSICIONES ESPECIALES, contemplando durante la recepción cada uno de los requerimientos indicados en las fases y



entregables estipulados y conforme lo indicado en la forma de pago descrita en el numeral 30. del apartado B) BASES DE LICITACIÓN de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN. Las mismas se suscribirán en las siguientes fases:

- a. Primer Acta: Se suscribirá en las instalaciones de la DEPENDENCIA SOLICITANTE al finalizar y verificar los entregables de la Fase I, verificando que los Derechos de Uso de Licencias correspondan a los ofertados por el CONTRATISTA.
- b. Segunda Acta: Se suscribirá en las instalaciones de la DEPENDENCIA SOLICITANTE al finalizar y verificar los entregables de las Fases II, III, IV, V y VI, verificando que los Derechos de Uso de Licencias correspondan a los ofertados por el CONTRATISTA, debiendo entregar bajo la modalidad "LLAVE EN MANO", garantizando la compatibilidad, integración, interoperabilidad y funcionalidad de los mismos.

27. SUPERVISIÓN Y SUPERVISORES

27.1 SUPERVISIÓN

El INSTITUTO, a través del personal designado por la Autoridad Superior de la DEPENDENCIA SOLICITANTE y el Departamento de Supervisión de la Subgerencia de Integridad y Transparencia Administrativa, realizarán las supervisiones durante la prestación de los Derechos de Uso de Licencias contratados, en el ámbito de su competencia, sin perjuicio de las que pueda ejercer el Departamento de Auditoría Interna de la Contraloría General del INSTITUTO y demás dependencias que realicen dicha función.

El CONTRATISTA deberá responder por escrito a toda solicitud, informe o documentos requeridos por cualquier Autoridad del INSTITUTO, el DEPARTAMENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS, DEPENDENCIA SOLICITANTE y/o Dependencias correspondientes que realicen la supervisión durante la prestación de los Derechos de Uso de Licencias, objeto de la presente negociación.

27.2 SUPERVISOR GENERAL

- a. La DEPENDENCIA SOLICITANTE deberá designar a un supervisor general quien será el responsable de verificar que los Derechos de Uso de Licencias funcionen correctamente, de acuerdo con los informes proporcionados por el supervisor técnico designado por cada Unidad Médica beneficiaria. Asimismo, deberá ser el encargado de dar seguimiento, el cual podrá ser presencial, por medio de correo electrónico u oficio, acerca del avance de cada una de las fases establecidas, a través de los supervisores técnicos designados por cada Unidad Médica beneficiaria .
- b. El supervisor general también será el responsable de dar el seguimiento a todas las configuraciones e integraciones que deban realizarse para llevar a cabo la instalación en el Centro de Datos del INSTITUTO, así como proporcionar la demás información necesaria para continuar con el análisis e



implantación de los Derechos de Uso de Licencias en las Unidades Médicas beneficiarias, siendo la DEPENDENCIA SOLICITANTE exclusivamente la administradora de los mismos.

- c. El supervisor general, con base a los informes mensuales de seguimiento, soporte técnico, horas de atención personalizada, solución de casos y mantenimiento, proporcionados por el CONTRATISTA, deberá entregar un informe anual de los Derechos de Uso de Licencias a la DEPENDENCIA SOLICITANTE previo a realizar el tercer, cuarto y quinto pago.

27.3 SUPERVISOR TÉCNICO

- a. La Autoridad Superior de las Unidades Médicas beneficiarias deberá designar a un supervisor técnico quien será el responsable de verificar que los Derechos de Uso de Licencias funcionen en su Unidad Médica beneficiaria, dando acompañamiento durante todo el proceso, asimismo deberá informar a la DEPENDENCIA SOLICITANTE del cumplimiento de las fases que correspondan y tendrá la facultad de requerir toda aquella información que considere pertinente durante el plazo contractual. Asimismo, la DEPENDENCIA SOLICITANTE trasladará los informes al supervisor general designado.
- b. El CONTRATISTA deberá documentar cada una de las fases que conforman los Derechos de Uso de Licencias de la contratación, las cuales deberán ser entregadas al supervisor técnico designado por cada Unidad Médica beneficiaria al finalizar cada fase y estos deberán trasladarlo a la DEPENDENCIA SOLICITANTE para que el supervisor general realice la verificación y traslado a la Comisión Receptora.

28. ATRIBUCIONES DEL RECURSO HUMANO

El CONTRATISTA, será responsable de que el Recurso humano solicitado, con base al conocimiento y la experiencia sean expertos competentes para cumplir al 100% con el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN, específicamente en las siguientes atribuciones:

#	Puesto	Atribuciones
1	Especialista en Sistemas Informáticos de Gestión hospitalaria	Dirección de proyecto y coordinación de equipo de trabajo
2	Experto de infraestructura de sistemas	Diagnóstico y documentación de infraestructura
3	Experto en integración de sistemas de salud	Documentar integraciones actuales y definir posibles integraciones futuras
4	Coordinador de proyecto de implantación	Planificar, dirigir y supervisar el equipo de implantación
5	Personal de implantación	Formación, parametrización e implantación del sistema.

29. SANCIONES



El incumplimiento a las condiciones estipuladas en el CONTRATO o en los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN, estará sujeto a las sanciones que establecen LA LEY y EL REGLAMENTO.

30. FORMA DE PAGO

El INSTITUTO pagará los Derechos de Uso de Licencias (Software de Gestión Hospitalaria), recibidos de conformidad y a entera satisfacción, en cinco (5) pagos, así:

- Primer pago: 60% del monto total, luego de recibidos los entregables de la Fase I por la Comisión Receptora.
- Segundo Pago: 25% del monto total luego de recibidos los entregables de las Fases II, III, IV, V, VI por la Comisión Receptora.
- Tercer Pago: 5% del monto total en el décimo tercer mes del plazo contractual, luego de recibido el informe del supervisor general incluyendo el mantenimiento, el cual deberá entregarse a la DEPENDENCIA SOLICITANTE.
- Cuarto Pago: 5% del monto total en el vigésimo quinto mes del plazo contractual, luego de recibido el informe del supervisor general incluyendo el mantenimiento, el cual deberá entregarse a la DEPENDENCIA SOLICITANTE.
- Quinto Pago: 5% del monto total en el trigésimo sexto mes del plazo contractual, luego de recibido el informe del supervisor general incluyendo el mantenimiento, el cual deberá entregarse a la DEPENDENCIA SOLICITANTE.

Lo anterior, dentro del plazo de treinta (30) días posteriores a la fecha de presentación de la Factura Electrónica en Línea FEL, informe recibido de conformidad y a entera satisfacción emitido por el personal designado por la Autoridad Superior de la DEPENDENCIA SOLICITANTE y demás documentación que se le requiera, por medio de depósito en cuenta monetaria del Banco de Desarrollo Rural, Sociedad Anónima -BANRURAL-, u otros del sistema que el CONTRATISTA haya registrado. El trámite de dicho pago estará a cargo de la DEPENDENCIA SOLICITANTE, quien procederá de conformidad con la normativa del INSTITUTO. (Artículo 62 de LA LEY, Acuerdo de Directorio Número 13-2018, Resolución Número SAT-DSI-243-2019, ambos de la Superintendencia de Administración Tributaria y Oficio Circular Número 02-2019 de fecha 13 de marzo de 2019 de la Dirección General de Adquisiciones del Estado -DIGAE-)

Cuando el CONTRATO continúe vigente durante varios ejercicios fiscales, la DEPENDENCIA SOLICITANTE deberá asegurar las asignaciones presupuestarias correspondientes. (Artículo 3 de LA LEY)

31. INFORMACIÓN DEL PERSONAL DEL CONTRATISTA

El CONTRATISTA deberá informar por escrito al DEPARTAMENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS cualquier cambio o incorporación de personal, adjuntando la documentación completa requerida para el **Recurso Humano** establecida en las



ESPECIFICACIONES GENERALES. Todo lo anterior dentro de los quince (15) días calendario posteriores al cambio o incorporación del nuevo personal, comprometiéndose a prestar el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN sin ninguna interrupción.

32. RESPONSABILIDADES

Los Derechos de Uso de Licencias, los prestará el CONTRATISTA con toda dedicación, diligencia y esmero con apego a lo estipulado en el CONTRATO.

El CONTRATISTA responderá por cualquier daño y/o perjuicio que cause, así como de la actuación del personal profesional, técnico y otros que intervengan en la prestación de los Derechos de Uso de Licencias y por consiguiente, el INSTITUTO y su personal quedan exentos de toda responsabilidad.

Si por alguna circunstancia el INSTITUTO fuere demandado por causas que fueren imputables al CONTRATISTA y resultare condenado por parte de los Tribunales de Justicia, el CONTRATISTA se obliga a resarcir los daños y/o perjuicios en su totalidad al INSTITUTO.

33. CONFIDENCIALIDAD

El CONTRATISTA, sus subalternos y demás personal con relación de dependencia no podrán revelar información confidencial propiedad del INSTITUTO, sin el previo consentimiento por escrito de este último, asimismo, no permitirá la divulgación escrita o verbal de datos y de la información a la que se tenga acceso derivado de la prestación del OBJETO DE LA CONTRATACIÓN, para lo cual deberá firmar el Acuerdo de Confidencialidad proporcionado por la Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos a través del supervisor designado, al día siguiente de la suscripción de la primer Acta de Recepción.

El Acuerdo de Confidencialidad en original quedará en resguardo de la Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos, se entregará una copia certificada al CONTRATISTA y asimismo, se enviará una copia certificada al DEPARTAMENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS para que sea integrado al expediente correspondiente.



C) ESPECIFICACIONES GENERALES

La Subgerencia de Tecnología requiere la contratación de los **DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA), REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-**, por treinta y seis (36) meses.

Requerimiento:

Se requieren los **DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA), REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-**, los cuales contribuirán con la automatización del Hospital General de Accidentes "Ceibal", Hospital de Gineco Obstetricia, Unidad Periférica Zona Once (Modulares), Hospital Escuintla, Escuintla, Hospital General de Quetzaltenango, Hospital de Mazatenango, Hospital de Antigua Guatemala, Sacatepéquez "La Capitanía", Hospital Departamental Puerto Barrios, complementando e integrándose al Sistema Integrado de Bodega y Farmacia -SIBOFA-, y al Sistema Automatizado de Gestión Médica -MEDI-IGSS-, apoyando así en la mejora de los procesos y atención a los afiliados y derechohabientes.

1. **Ubicación geográfica:** Las instalaciones del OFERENTE deberán estar ubicadas geográficamente dentro del perímetro de la República de Guatemala.
2. El OFERENTE deberá presentar Constancia Electrónica de Inscripción y Precalificación como proveedor del Estado, emitida por el Registro General de Adquisiciones del Estado -RGAE-, debiendo contar con las siguientes especialidades de precalificación, según el catálogo de especialidades del Registro General de Adquisiciones del Estado -RGAE-:
 - 6209 - Otras actividades de tecnología de la información y de servicios informáticos; y/o
 - 6202 - Consultoría de informática, telecomunicaciones, gestión de instalaciones informáticas y programación.
3. **Experiencia:** El OFERENTE deberá contar con experiencia en proyectos similares en gestión hospitalaria del HIS/HCE ofertado en hospitales nacionales o internacionales, comprobables a través de una ó más constancias con los pases de ley o apostillados correspondientes, según sea el caso, que demuestren la experiencia en mínimo 10 proyectos similares en hospitales de mínimo 100 camas, las cuales podrán ser de grupos hospitalarios u hospitales independientes tanto públicos o privados; asimismo, deberá contar como mínimo con 10 años de experiencia en el giro del negocio demostrables en el mercado nacional o internacional. Para cumplir con este requerimiento deberá presentar como mínimo 5 constancias, con los pases de ley o apostillados correspondientes, según sea el caso, que demuestren el tiempo que se está requiriendo. Dichas constancias podrán ser comprobadas por algunos de los siguientes medios: correo electrónico, teléfono, en los portales correspondientes u otro medio.
4. El OFERENTE, deberá ser fabricante del HIS/HCE ofertado, debiendo presentar constancia con fecha de emisión no mayor a seis (6) meses a la fecha de la presentación de la oferta, que acredite que es fabricante del HIS/HCE, en caso de ser extendida en el extranjero, deberá presentar los pases de ley o apostillados correspondientes, según sea el caso.



5. El OFERENTE, deberá presentar copia legalizada de las certificaciones siguientes con los pases de ley o apostillados según sea el caso:
- Sistemas de Gestión de Calidad: UNE-EN ISO 9001:2015
 - Tecnología de la Información: ISO/IEC 33001:2015
 - Sistemas Gestión de Servicios: ISO/IEC 20000-1:2018
 - Gestión de Seguridad de la Información: ISO/IEC 27001:2022

Las certificaciones deben estar vigentes al momento de presentar la OFERTA.

6. **Visita técnica:** Se tomará como modelo para realizar la visita técnica, tres (3) Unidades Médicas beneficiarias con mayor capacidad instalada, siendo el **Hospital de Gineco Obstetricia, Hospital General de Quetzaltenango y el Hospital Escuintla, Escuintla**, esto con la finalidad de identificar la estructura y la gestión hospitalaria que será automatizada, la misma se realizará en acompañamiento de personal técnico

Asimismo, se realizará una visita técnica a la Subgerencia de Tecnología con el objetivo de evaluar la compatibilidad de los Derechos de Uso de Licencias con la infraestructura tecnológica del INSTITUTO.

Al finalizar las mismas, el personal técnico designado extenderá las **constancias de visita técnica** correspondientes con el visto bueno de la Autoridad Superior de la Unidad Médica beneficiaria y/o DEPENDENCIA SOLICITANTE.

A continuación, se describen las direcciones físicas de las Unidades Médicas beneficiarias y/o DEPENDENCIA SOLICITANTE a las cuales se debe asistir en su respectivo horario, debiendo presentarse al área de informática constituida en cada una de ellas:

NO.	UNIDADES MÉDICAS BENEFICIARIAS Y/O DEPENDENCIA SOLICITANTE	DIRECCIÓN	FECHA DE VISITA	HORARIO
1	Subgerencia de Tecnología	7ma. Avenida 22-72, Zona 1, Centro Cívico Guatemala, Guatemala 3er nivel, Oficinas Centrales del -IGSS-	Décimo día hábil posterior a la publicación del evento como concurso en el Sistema Guatecompras	8:30 a.m.-11:30 a.m.
2	Hospital de Gineco Obstetricia	14 Avenida y 4ta Calle Zona 12, Colinas de Pamplona, Guatemala, Guatemala	Décimo primer día hábil posterior a la publicación del evento como concurso en el Sistema Guatecompras	8:30 a.m.-11:30 a.m.
3	Hospital General de Quetzaltenango	5 avenida 1-79 zona 5, Quetzaltenango, Quetzaltenango	Décimo segundo día hábil posterior a la publicación del evento como concurso en el Sistema Guatecompras	10:00 a.m.-1:00 p.m.
4	Hospital Escuintla, Escuintla	Final Avenida Centroamérica 14-66, zona 3 Escuintla, Escuintla	Décimo tercer día hábil posterior a la publicación del evento como concurso en el Sistema Guatecompras	9:00 a.m.-12:00 p.m.

7. Las características de los Derechos de Uso de Licencias deberán ser iguales o superiores a las requeridas.
8. El OFERENTE deberá presentar toda la documentación en español. Si acompaña documentación en otro idioma, deberá adjuntar su respectiva traducción jurada. Se exceptúa manuales y documentación técnica.



9. El OFERENTE deberá adjuntar a su OFERTA, el listado del personal que realizará la instalación e implantación de los Derechos de Uso de Licencias ofertados; para su verificación deberá adjuntar copia legalizada de las hojas de vida, títulos o diplomas y constancias con los pases de ley o apostillados según sea el caso, que avalen el conocimiento necesario de cada persona que participará, así como la experiencia Nacional o Internacional en el ámbito de su competencia. El perfil del personal propuesto deberá ser el siguiente:

#	Puesto	Formación Académica Mínima	Experiencia Profesional y/o Técnica Mínima	Número Mínimo de Días	Cantidad mínima requerida de puestos
1	Especialista en Sistemas Informáticos de Gestión hospitalaria	Ingeniero en sistemas, industrial o de telecomunicaciones	3 años, y con al menos una implantación en Software de Gestión Hospitalaria en un hospital de al menos 100 camas	Tiempo Completo	1
2	Experto de infraestructura de sistemas	Ingeniero en Sistemas, Industrial o en Informática	3 años, y con al menos una implantación en Software de Gestión Hospitalaria en un hospital de al menos 100 camas	Tiempo Completo	1
3	Experto en integración de sistemas de salud	Ingeniero en Sistemas o en Informática	3 años, con al menos una implantación en Software de Gestión Hospitalaria en un hospital de al menos 100 camas	Tiempo Completo	1
4	Coordinador de proyecto de implantación	Estudios universitarios relacionados con el sector salud.	3 años, 3 diagnósticos y/o implantación de sistemas de salud	Tiempo Completo	1
5	Personal de implantación	Estudios técnicos	1 diagnóstico y/o implantación de sistemas de salud	Tiempo Completo	3

10. El OFERENTE deberá adjuntar declaración jurada contenida en Acta Notarial en la cual garantice que los Derechos de Uso de Licencias ofertados cumplen con las ESPECIFICACIONES GENERALES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y DISPOSICIONES ESPECIALES.



D) ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CARACTERÍSTICAS	DESCRIPCIÓN
ALCANCE	<p>Los Derechos de Uso de Licencias con base a las áreas de cada Unidad Médica beneficiaria, deberán proporcionar al INSTITUTO como mínimo las siguientes gestiones médicas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Gestión Hospitalaria (Encamamiento)• Gestión de Enfermería• Gestión de Farmacia Hospitalaria• Gestión de Quirófano• Gestión de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)• Gestión de Emergencia <p>Cada una de estas gestiones médicas deberá atender las necesidades específicas de la Subgerencia de Tecnología y las Unidades Médicas beneficiarias que se describen a continuación, de acuerdo con las características descritas anteriormente.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Hospital General de Accidentes “Ceibal”.2. Hospital de Gineco Obstetricia.3. Unidad Periférica Zona Once (Modulares).4. Hospital Escuintla, Escuintla.5. Hospital General de Quetzaltenango.6. Hospital de Mazatenango.7. Hospital de Antigua Guatemala, Sacatepéquez “La Capitanía”.8. Hospital Departamental Puerto Barrios.
GESTIÓN HOSPITALARIA (ENCAMAMIENTO)	<p>Deberá centrarse en los requerimientos del área de encamamiento que permita un registro clínico integrado en la Historia Clínica Electrónica para la captura y almacenamiento estructurado de datos relacionados con la salud de los pacientes, incluyendo la trazabilidad desde el ingreso hasta el alta del paciente, antecedentes, tratamiento, alergias, historia clínica, laboratorios, diagnósticos por imagen, prescripción electrónica, evolución y cualquier información relevante de su estancia en el hospital. Por lo que respecta al seguimiento de pacientes, posibilitará programar, registrar y dar seguimiento a las rondas médicas programadas para revisiones, tratamientos o intervenciones. Permitirá generar informes personalizados relacionados con la salud del paciente.</p> <p>Alcance General de la Gestión Hospitalaria</p> <ul style="list-style-type: none">• Gestionar de manera integral los procesos clínicos durante la

	<p>hospitalización del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none">• La gestión hospitalaria deberá integrar los requerimientos de las áreas de enfermería, farmacia, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas y administración de camas. <p>Requerimientos Funcionales:</p> <p>1. Admisión de Pacientes Hospitalizados:</p> <p>Deberá disponer de funcionalidades que faciliten el registro, control y trazabilidad de los ingresos hospitalarios, asegurando que toda admisión quede vinculada a la historia clínica del paciente y cumpla con los procedimientos institucionales, deberá optimizar la gestión desde el ingreso hasta la asignación de cama, permitiendo al personal registrar y verificar datos con agilidad y precisión.</p> <p>Los Derechos de Uso de Licencias deberán disponer de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ El registro y gestión de episodios de hospitalización, diferenciando ingresos programados, urgentes o de continuidad.▪ Debe integrarse con el sistema de admisión del INSTITUTO, permitiendo verificar o importar datos del paciente previamente registrados.▪ Cada episodio deberá quedar vinculado al Documento Personal de Identificación único e irrepetible, trazable en toda la historia clínica del paciente. <p>2. Ingresos Programados:</p> <p>Deberá permitir programar y administrar ingresos hospitalarios de forma planificada, garantizando que el personal disponga de información anticipada para coordinar recursos, camas y equipo médico. Estas funciones deberán integrarse con la programación quirúrgica y la atención ambulatoria para una gestión fluida.</p> <p>Acciones que deberán permitir Los Derechos de Uso de Licencias:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Agendar ingresos hospitalarios programados desde consultas externas o por requerimiento de procedimientos quirúrgicos.▪ Debe contemplar la asociación de dicho ingreso a la especialidad médica, fecha estimada, cama preasignada y personal médico.▪ Se deberá integrar con el mapa de camas y generar alertas automáticas a todo el personal involucrado. <p>3. Historia Clínica Electrónica (HCE):</p> <p>Deberán ser adaptables a la información y/o datos del INSTITUTO,</p>
--	--

permitiendo generar una historia clínica electrónica estructurada, interoperable y accesible en tiempo real, que concentre toda la información del episodio hospitalario y permita a los profesionales registrar, consultar y actualizar datos clínicos de forma segura y ordenada.

Los Derechos de Uso de Licencias deben permitir lo siguiente:

- Una HCE estructurada por secciones clínicas, editable y trazable en tiempo real.
- Cada episodio de hospitalización debe contar con su propia historia clínica integrada a la longitudinal del paciente.
- Las secciones mínimas de la HCE deberán incluir: antecedentes, evolución, prescripción, interconsultas, resultados, hoja de alta, gestor documental, línea de vida del paciente y resumen de episodios.

4. Evoluciones Médicas:

Deberá permitir a los médicos documentar de manera estructurada y cronológica las evaluaciones y decisiones clínicas diarias, asegurando la trazabilidad de la atención y el acceso ágil a la información por todo el equipo tratante. El Software de Gestión Hospitalaria deberá permitir a los médicos lo siguiente:

- Registrar evoluciones clínicas diarias por paciente, con estructura configurable y/o personalizable.
- Cada evolución deberá contar con fecha, hora, usuario, firma electrónica y la posibilidad de adjuntar documentos o resultados asociados.
- Se deberán visualizar las evoluciones en orden cronológico y por profesional tratante.

5. Interconsultas Clínicas:

Deberá permitir la gestión integral de interconsultas internas, facilitando su emisión, recepción, seguimiento y registro en la historia clínica, de manera que se optimice la comunicación entre especialidades y se garantice la continuidad de la atención. El Software de Gestión Hospitalaria contará con:

- La interfaz deberá mostrar estado de la interconsulta (pendiente, atendida, rechazada), fecha de solicitud y respuesta, así como comentarios clínicos.
- Cada interconsulta deberá incorporarse automáticamente al expediente clínico del paciente.
- Generar, recibir, contestar y rastrear interconsultas internas entre especialidades en las Unidades Médicas beneficiarias.

6. Diagnósticos Clínicos:

Deberá disponer de herramientas para registrar, actualizar y clasificar diagnósticos durante la hospitalización, asegurando su codificación estandarizada y su disponibilidad para todos los componentes clínicos y administrativos. El Software de Gestión Hospitalaria deberá realizar lo siguiente:

- Registrar diagnósticos principales y secundarios durante la hospitalización, utilizando codificación CIE-10 o superior.
- El Software de Gestión Hospitalaria deberá permitir actualizar diagnósticos conforme evolucione el caso clínico.
- Todos los diagnósticos registrados deben estar visibles para los distintos componentes clínicos y administrativos.

7. Prescripción Médica Electrónica:

Deberá permitir la generación, validación y control de prescripciones médicas electrónicas, garantizando seguridad, reducción de errores y trazabilidad completa desde la indicación hasta la administración.

Los Derechos de Uso de Licencias deberán permitir:

- Realizar prescripción por principio activo o marca comercial, integrando plantillas clínicas por especialidad o médico.

La funcionalidad deberá incluir:

- Verificación de dosis máxima
- Alertas de duplicidad
- Validación frente a alergias registradas
- Firma electrónica del prescriptor

8. Visualización de Resultados Clínicos:

Deberá permitir la consulta centralizada y en tiempo real de resultados de laboratorio e imagenología, integrándose plenamente con los servicios diagnósticos y permitiendo su uso inmediato en la toma de decisiones clínicas.

Los Derechos de Uso de Licencias deberán disponer de:

- Integración con laboratorio e imágenes diagnósticas, mostrando en tiempo real los resultados disponibles del paciente.
- El médico podrá visualizar resultados en formato tabla, gráfico o archivo adjunto.

	<ul style="list-style-type: none">▪ Se deberá permitir agregar resultados relevantes a las notas de evolución. <p>9. Gestión de Alta Médica:</p> <p>Deberá facilitar el registro estructurado de alta médica, incorporando toda la información clínica necesaria para la continuidad del cuidado, así como formatos exportables y firmados electrónicamente. Así mismo permitir registrar el alta médica, incluyendo resumen clínico, tratamiento posterior, indicaciones, seguimiento y recomendaciones.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ El alta debe incluir diagnóstico de egreso, motivo de egreso (mejoría, defunción, traslado, etc.) y destino (domicilio, UCI, etc.).▪ El formato debe ser imprimible y exportable. <p>10. Acceso a Documentos del Paciente:</p> <p>Deberá permitir la visualización y anexión de documentos relevantes al episodio hospitalario, asegurando trazabilidad, control de autoría y disponibilidad para consulta en cualquier momento. El Software de Gestión Hospitalaria deberá permitir lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Visualizar e incorporar documentos relevantes al episodio clínico: estudios externos, consentimientos, autorizaciones o notas médicas adjuntas.▪ Cada documento deberá contar con trazabilidad completa, incluyendo autor, fecha de carga y tipo de archivo. <p>11. Órdenes Médicas y Procedimientos:</p> <p>Deberá permitir el registro detallado, validación y seguimiento de órdenes médicas y procedimientos clínicos asociados al episodio hospitalario, asegurando que las instrucciones del médico lleguen de forma clara y oportuna al personal de enfermería y demás áreas involucradas. Esta funcionalidad deberá incluir la posibilidad de firmar digitalmente las órdenes, establecer plazos de ejecución y generar alertas automáticas en caso de retrasos o incumplimientos, garantizando así la continuidad y calidad del cuidado del paciente. Considerando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Deberá permitir al médico registrar órdenes clínicas (ayuno, hidratación, laboratorios, curaciones, etc.), asociadas al episodio hospitalario.▪ Estas órdenes deberán ser visibles por el personal de enfermería para su ejecución oportuna, generando alertas si no han sido cumplidas.▪ Las órdenes podrán ser firmadas digitalmente y validadas según los
--	--

flujos institucionales del INSTITUTO.

12. Categorización y Clasificación Clínica:

Deberá permitir clasificar a los pacientes según criterios clínicos objetivos que determinen su nivel de complejidad, facilitando la priorización de recursos y la asignación de personal y cuidados especializados. Esta categorización deberá actualizarse de forma dinámica a medida que evolucione la condición del paciente, manteniendo la información siempre visible para el personal médico y administrativo.

- Deberá permitir visualizar cuidados de enfermería realizados, pendientes y sugeridos, dentro del mismo episodio clínico.
- El médico podrá sugerir cuidados específicos desde su interfaz, y verificar si han sido ejecutados, modificados o rechazados con motivo clínico. Deberán ser visibles en el historial clínico electrónico (HCE) y en el mapa de camas del hospital.

13. Coordinación con Enfermería:

Deberá facilitar la coordinación entre el equipo médico y el de enfermería, permitiendo que las indicaciones, cuidados y procedimientos se registren, visualicen y validen de manera integrada dentro del mismo episodio clínico. Esta funcionalidad debe asegurar que el médico pueda conocer en tiempo real, qué cuidados han sido realizados, cuáles están pendientes y las razones de cualquier modificación o rechazo, fortaleciendo la comunicación interprofesional y la trazabilidad del cuidado.

- Deberá permitir visualizar cuidados de enfermería realizados, pendientes y sugeridos, dentro del mismo episodio clínico.
- El médico podrá sugerir cuidados específicos desde su interfaz, y verificar si han sido ejecutados, modificados o rechazados con motivo clínico.

14. Soporte para Reuniones Multidisciplinarias:

Deberá disponer de herramientas que faciliten la organización, registro y seguimiento de reuniones clínicas multidisciplinarias, donde participen distintos especialistas para la revisión y planificación de casos complejos. Esta funcionalidad deberá integrarse a la HCE, permitiendo la documentación de conclusiones, planes terapéuticos acordados y asignación de responsabilidades a cada participante.

Deberá contar con:

- Una sección para coordinar reuniones clínicas, registrando participantes, fecha, hallazgos y planes acordados.

	<ul style="list-style-type: none">▪ Esta funcionalidad debe integrarse a la HCE y permitir convocatorias internas digitales. <p>15. Alertas Clínicas:</p> <p>Deberá generar alertas clínicas automáticas que adviertan al personal sobre condiciones críticas o riesgos potenciales para el paciente, tales como interacciones medicamentosas, resultados de laboratorio fuera de rango, duplicidades en prescripción o procedimientos pendientes. Estas alertas deberán ser configurables, visuales y sonoras, y presentarse tanto en la ficha del paciente como en los tableros de control del personal clínico, priorizando la seguridad del paciente y la prevención de eventos adversos.</p> <p>Deberá generar alertas visuales y sonoras por condiciones críticas, como:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Resultados de laboratorio anormales▪ Medicación duplicada▪ Reacciones alérgicas▪ Evoluciones clínicas pendientes▪ Estas alertas deberán ser visibles desde la ficha del paciente y en el dashboard del médico. <p>16. Hoja de Pase Médico:</p> <p>Deberá permitir la generación automática de hojas de pase entre turnos o servicios, listando de forma estructurada y actualizada a todos los pacientes bajo cuidado, su estado clínico, intervenciones recientes y pendientes, así como cualquier observación relevante. Esta herramienta deberá agilizar la transferencia de información entre profesionales, minimizando el riesgo de omisiones y asegurando la continuidad asistencial. Asimismo, deberá contar con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Generar hojas de pase por turno o por servicio, listando pacientes bajo cuidado, estado clínico, intervenciones recientes y pendientes.▪ Deberá permitir exportarse en formato editable o PDF, con sello institucional y firma digital del responsable. <p>17. Estadísticas y Reportes Médicos:</p> <p>Deberá contar con funcionalidades para generar reportes clínicos y estadísticos a partir de la información registrada, permitiendo el análisis por servicio, especialidad, médico tratante, diagnóstico, tiempo de estancia, entre otros criterios. Dicha reportería debe generarse de manera que facilite y contribuya a la toma de decisiones, la mejora de procesos y la elaboración de informes.</p> <p>Considerando los siguientes puntos:</p>
--	--

- Deberá permitir generar reportes clínicos por servicio, especialidad, médico tratante, diagnóstico o tiempo de estancia.
- Deberá permitir identificar tendencias, tasas de egreso, reingresos, comorbilidades frecuentes y causas de traslados o defunciones.

18. Firma Electrónica

Deberá permitir que todas las acciones médicas y administrativas cuenten con firma electrónica del usuario responsable, asegurando autenticidad, integridad y no repudio de la información registrada, reforzando la seguridad del Software de Gestión Hospitalaria y el cumplimiento normativo.

- Todas las acciones médicas registradas en el Software de Gestión Hospitalaria deberán contar con firma electrónica del usuario responsable, trazabilidad y control de auditoría.

19. Interoperabilidad

El Software de Gestión Hospitalaria deberá garantizar la integración total con el resto de componentes clínicos y administrativos del INSTITUTO, así como con sistemas externos relevantes, utilizando estándares internacionales como HL7 y FHIR. Esta capacidad permitirá el intercambio seguro y eficiente de información, evitando duplicidad de registros y asegurando la continuidad del cuidado del paciente en distintos niveles de atención.

- Deberá estar completamente integrado al resto del ecosistema de soluciones clínicas del INSTITUTO.
- Deberá asegurar la interoperabilidad con estándares internacionales (HL7, FHIR) y capacidad de integrar futuras funcionalidades clínicas.

20. Trazabilidad de la Atención

Deberá registrar de forma automática y detallada todas las acciones realizadas sobre el paciente, incluyendo fecha, hora, usuario, rol y dispositivo de la red interna del INSTITUTO desde el cual se ejecutó la acción. Esta trazabilidad deberá estar disponible para revisiones clínicas, análisis de incidentes, garantizando la transparencia y la responsabilidad en la atención.

- Deberá garantizar que cada acción médica quede registrada con fecha, hora, usuario, rol y dispositivo desde el cual fue ejecutada.
- Esta trazabilidad deberá estar disponible para consultas y reportes de auditoría clínica.



GESTIÓN DE ENFERMERÍA	<p>Deberá incluir una funcionalidad específica y especializada para el personal de enfermería, diseñada para cubrir de forma integral todas las funciones relacionadas con la planificación, ejecución, registro, trazabilidad y evaluación de cuidados de pacientes hospitalizados y que con ello se optimice la distribución de tareas y priorizar la atención según la condición clínica. Asimismo, deberá contemplar tanto áreas generales como unidades de atención especializada (entre ellas UCI, quirófanos, medicina interna, pediatría, entre otros que de conformidad a las necesidades de la Unidad Médica beneficiaria sea requerido), y deberá garantizar que toda la información se registre en tiempo real, con altos estándares de seguridad, interoperabilidad y facilidad de uso.</p> <p>Requerimientos funcionales mínimos</p> <p>1. Gestión de pacientes por área de atención:</p> <p>Deberá proporcionar herramientas para que el personal de enfermería pueda organizar y supervisar a los pacientes de acuerdo con la unidad, cama o área asignada, asegurando una visión integral del estado y las necesidades de cada uno. Esto permitirá optimizar la distribución de tareas y priorizar la atención según la condición clínica.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Visualización estructurada de pacientes por unidad, cama o servicio hospitalario.▪ Presentación de datos básicos: nombre, edad, cama asignada, número de episodio, diagnóstico inicial, equipo tratante y estado clínico general.▪ Filtros de búsqueda avanzados por nombre, número de expediente, médico tratante, cama o especialidad.▪ Identificación visual inmediata de alertas clínicas, riesgos o condiciones especiales (aislamiento, caídas, etc.). <p>2. Cuidados planificados y administración por turnos:</p> <p>El Software de Gestión Hospitalaria deberá garantizar la trazabilidad y el control de la ejecución de las intervenciones de enfermería, asimismo, permitir programar, asignar y registrar los cuidados planificados de enfermería, organizándolos por turnos y asociando cada actividad al profesional responsable.</p> <p>Asimismo, deberá cumplir con las siguientes funcionalidades:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Programación de cuidados para turnos de mañana, tarde y noche.▪ Asociación directa de cada cuidado a un profesional específico, con fecha y hora asignada.▪ Estado visible de cada cuidado: pendiente, en ejecución, realizado, omitido o cancelado con justificación documentada.▪ Registro detallado con hora, fecha, usuario responsable, rol y observaciones clínicas.▪ Visualización en formato gráfico y cronológico para un seguimiento
------------------------------	--

ágil.

3. Registro de constantes y parámetros clínicos:

Deberá permitir el registro sistemático y preciso de signos vitales y parámetros clínicos que garanticen la vigilancia continua del estado de salud del paciente y la detección temprana de cambios relevantes.

- Registro de tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, saturación de oxígeno, glucemia, peso, balance hídrico, diuresis y otros parámetros definidos.
- Programación de recordatorios automáticos para la toma de constantes según protocolos clínicos.
- Presentación de registros en formato gráfico y tabular para facilitar la interpretación.
- Exportación de información a PDF, Excel o integración directa con la historia clínica electrónica.

4. Cuidados de enfermería personalizados:

Deberá permitir la creación de planes de cuidados individualizados, ajustados al diagnóstico y condición de cada paciente, asegurando la pertinencia de la intervención de enfermería.

- Definición de guías de cuidados específicas por diagnóstico, patología o condición clínica.
- Configuración de acciones automáticas en función de parámetros detectados (activación de monitoreo ante presión arterial fuera de rango, entre otros).
- Detalle del cuidado: zona del cuerpo, material utilizado, tipo de intervención, frecuencia y observaciones relevantes.
- Historial de cuidados personalizados consultable por fecha y usuario.

5. Registro de observaciones de enfermería:

Deberá contar con una funcionalidad incluya un apartado para registrar observaciones clínicas, organizadas por turno, que permitan dejar constancia de la evolución del paciente y de los cuidados aplicados.

- Registro por turno (mañana, tarde, noche) con fecha, hora y tipo de observación.
- Asociación automática de observaciones con el usuario y su firma electrónica.
- Posibilidad de adjuntar imágenes o archivos complementarios.
- Integración directa de las observaciones en la historia clínica electrónica del paciente.

6. Administración de medicación:

Deberá facilitar la administración segura y controlada de los medicamentos prescritos por el médico, reduciendo riesgos y errores de medicación.

- Validación previa del medicamento, dosis, vía de administración y horario según la prescripción electrónica.
- Registro obligatorio mediante firma electrónica para confirmar administración.
- Opción de pausar, cancelar o modificar la administración con causa justificada y documentada.
- Gestión de medicamentos compuestos o preparados en mezclas intravenosas.
- Alertas automáticas para medicación próxima o dosis omitidas.

7. Gestión de interconsultas desde enfermería:

Deberá permitir que el personal de enfermería solicite interconsultas bajo indicación médica y pueda darles seguimiento desde la misma plataforma, asegurando la trazabilidad del proceso.

- Registro de solicitud de interconsulta con especialidad, prioridad y justificación clínica.
- Control de estado de la solicitud: pendiente, atendida o rechazada.
- Integración automática al expediente clínico.
- Registro de la fecha, hora y usuario solicitante.

8. Informe de egreso de enfermería

Deberá permitir generar un documento formal con el resumen de la atención de enfermería brindada durante la estancia hospitalaria del paciente, con el fin de dar continuidad a los cuidados posteriores.

- Resumen clínico de ingreso y evolución durante la estancia.
- Registro de cuidados ejecutados y resultados alcanzados.
- Recomendaciones para seguimiento en domicilio o traslado a otra unidad.
- Documento imprimible y editable por personal autorizado.

9. Kardex de enfermería

Deberá consolidar la información clave de la atención de enfermería en un formato tipo “kardex” que permita consultar de forma rápida y ordenada todos los cuidados, medicamentos y procedimientos realizados.

- Integración de cuidados, medicación, constantes vitales,

	<p>interconsultas, observaciones y procedimientos.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Alertas visuales de medicación pendiente o cambios en el tratamiento.▪ Filtros por fecha, turno o tipo de actividad. <p>10. Vista gráfica del mapa de camas</p> <p>Deberá contar con un mapa interactivo de camas que facilite la ubicación física de cada paciente y la visualización de su estado clínico y administrativo.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Información visual: ocupación, sexo, edad, médico tratante y alertas clínicas.▪ Navegación por unidad, nivel o servicio hospitalario.▪ Identificación inmediata de pacientes en aislamiento o con cuidados prioritarios. <p>11. Registro de aislamientos clínicos</p> <p>Deberá permitir el registro y gestión los aislamientos de pacientes para asegurar el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Tipos de aislamiento: contacto, gota o aéreo.▪ Registro de fecha de inicio y finalización con justificación clínica.▪ Alertas visibles en mapa de camas y ficha del paciente.▪ Asociación de protocolos y recomendaciones específicas. <p>12. Reportes de enfermería</p> <p>Deberá permitir la generación de reportes que permitan al personal autorizado obtener, de forma rápida y precisa, información consolidada sobre la actividad y desempeño del área de enfermería. Estos reportes deben servir tanto para la gestión operativa diaria como para la evaluación estratégica de la calidad del cuidado, la planificación de recursos y el cumplimiento de estándares institucionales y regulatorios.</p> <p>Los reportes deberán ser parametrizables, ofreciendo filtros por rango de fechas, turnos, servicios, unidades de hospitalización, especialidades o profesionales específicos. Además, deberán incluir indicadores cuantitativos y cualitativos que permitan evaluar la carga asistencial, la eficiencia en la ejecución de cuidados, la administración segura de medicamentos y la ocurrencia de incidencias relevantes.</p> <p>Asimismo, deberá generar, como mínimo:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Resumen total de cuidados realizados y pendientes, clasificados por tipo y nivel de complejidad.
--	--



- Medicación administrada, omitida o modificada, con justificación documentada.
- Registro de observaciones clínicas relevantes y notas de enfermería.
- Incidencias y eventos adversos reportados, con sus acciones correctivas.
- Cumplimiento de protocolos y guías institucionales.

Los reportes deberán ser exportables en formatos PDF, Word y Excel, con opción de firma digital para su uso como documento oficial. Asimismo, el Software de Gestión Hospitalaria deberá permitir la programación de reportes automáticos que se envíen periódicamente por correo institucional a los responsables designados, optimizando la supervisión continua y la toma de decisiones informadas.

13. Registro de eventos adversos o incidencias

Deberá contar con un subcomponente especializado para el registro, seguimiento y análisis de eventos adversos e incidencias relacionadas con la atención de enfermería, garantizando su trazabilidad y cumplimiento con las normativas nacionales e institucionales vigentes en materia de seguridad del paciente. Este apartado será fundamental para la mejora continua y la prevención de riesgos en el entorno hospitalario.

- Cada evento registrado deberá incluir como mínimo: descripción detallada, fecha y hora exacta, turno correspondiente, unidad de atención, identificación de pacientes y personal implicado, así como una clasificación del tipo de evento (caídas, extravasaciones, errores de medicación, fallas de equipo, entre otros). Asimismo, deberá contemplar la incorporación de acciones correctivas o preventivas implementadas, con responsables asignados y plazos de cumplimiento.
- Deberá permitir generar reportes estadísticos de incidencias por tipo, frecuencia, área y responsable, facilitando la identificación de patrones y la implementación de estrategias de mitigación. Los datos deberán integrarse a los indicadores de calidad institucional, pudiendo ser exportados y utilizados en auditorías, comités de seguridad y capacitaciones internas.
- El componente deberá incluir un subapartado para el registro de eventos adversos o incidencias relacionadas con la atención de enfermería (caídas, extravasaciones, errores de medicación).
- Cada evento deberá contar con campos de descripción, fecha, turno, responsables y acciones correctivas.

14. Trazabilidad y firma electrónica



	<p>Deberá garantizar que todas las acciones registradas por el personal de enfermería queden plenamente identificadas y asociadas al usuario responsable, utilizando mecanismos de firma electrónica segura. Esta trazabilidad permitirá reconstruir de manera cronológica cada intervención, asegurando la integridad de la información. El registro deberá incluir metadatos como fecha, hora, usuario, rol, dispositivo utilizado y ubicación, facilitando procesos de auditoría interna y externa.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Todas las acciones registradas en el Software de Gestión Hospitalaria por el personal de enfermería deberán estar asociadas al usuario mediante firma electrónica.▪ Se deberá garantizar la trazabilidad completa del cuidado, desde la planificación hasta la ejecución. <p>15. Interoperabilidad</p> <p>Deberá integrarse de forma fluida con el resto del ecosistema de soluciones clínicas del INSTITUTO garantizando la disponibilidad de información en tiempo real y evitando duplicidad de registros. Esta interoperabilidad deberá implementarse siguiendo estándares internacionales para asegurar compatibilidad con futuros desarrollos tecnológicos y sistemas externos autorizados.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Deberá estar plenamente integrado con el resto del ecosistema de soluciones clínicas del INSTITUTO, (prescripción médica, laboratorio, imágenes diagnosticas, historia clínica, farmacia) mediante estándares de interoperabilidad (HL7, FHIR u otros definidos). <p>16. Requisitos de seguridad</p> <p>Deberá cumplir con las más estrictas medidas de seguridad informática, protegiendo la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los datos registrados. Para ello, se deberán establecer controles de acceso basados en roles, cifrado de datos, respaldos automáticos y políticas de cierre de sesión por inactividad.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Deberá contar con controles de acceso por rol y unidad funcional.▪ Toda la información deberá estar cifrada y contar con respaldo automático diario.▪ Las sesiones deberán cerrarse automáticamente tras períodos de inactividad.
GESTIÓN DE FARMACIA HOSPITALARIA	<p>Deberá gestionar de forma integral y segura todos los procesos relacionados con el manejo de medicamentos e insumos médicos dentro del entorno hospitalario del INSTITUTO. El Software de Gestión Hospitalaria deberá garantizar la disponibilidad oportuna de productos, optimizar la utilización de</p>

los recursos farmacéuticos y fortalecer la trazabilidad desde la adquisición hasta la administración al paciente.

Su implantación deberá permitir un control preciso del inventario, la validación clínica de las prescripciones, la preparación y distribución eficiente de medicamentos, así como la generación de información confiable para la toma de decisiones clínicas, administrativas y económicas. Abarcar las áreas vinculadas al ciclo de gestión de farmacia hospitalaria, incluyendo:

- Adquisición y recepción de medicamentos.
- Gestión de inventarios en la bodega principal y bodegas clínicas.
- Prescripción electrónica asistida y validación farmacéutica.
- Preparación y acondicionamiento de medicamentos
- Distribución interna a unidades clínicas como dosis unitaria, existencia en planta y despacho directo.
- Administración de medicamentos con trazabilidad completa y registro electrónico.
- Control normativo de estupefacientes y medicamentos controlados.
- Farmacovigilancia y registro de eventos adversos.
- Integración con otras funcionalidades clínicas y administrativas del Software de Gestión Hospitalaria (historia clínica electrónica, admisión, entre otros).

Requerimientos funcionales mínimos

1. Gestión Económica:

Deberá permitir la gestión integral de medicamentos e insumos en el entorno hospitalario del INSTITUTO, garantizando control, trazabilidad y eficiencia en los procesos de inventario, prescripción, despacho y administración. Deberá permitir el cumplimiento normativo y la generación de información confiable para la toma de decisiones clínicas, económicas y administrativas.

Objetivo:

Implantar funcionalidades dentro del Software de Gestión Hospitalaria que proporcione control económico y operativo que permita administrar de forma eficiente, segura y trazable todos los medicamentos e insumos médicos dentro del entorno hospitalario. Esta funcionalidad deberá garantizar la optimización y la disponibilidad de recursos, evitar pérdidas por caducidad o mal manejo, reducir costos derivados de compras innecesarias y garantizar que la información económica y de inventarios esté siempre actualizada y disponible ante cualquier consulta.

Deberá consolidar la Gestión de Farmacia Hospitalaria como un proceso estratégico para el INSTITUTO, integrando la administración de inventarios,

adquisiciones, facturación y criterios de transparencia, oportunidad y exactitud, así mismo deberá relacionarse con todas las fases de la gestión económica en farmacia hospitalaria, desde la recepción y almacenamiento de medicamentos. Incluye el control de inventarios en bodegas centrales y clínicas, niveles mínimos de inventario.

1.1 Gestión de Inventario

Deberá garantizar que todos los medicamentos e insumos médicos se administren con un control preciso desde su ingreso hasta su consumo o baja, asegurando la trazabilidad por lote, fecha de vencimiento y ubicación. Esto permitirá mejorar inventarios, reducir mermas y disponer de información actualizada para toma de decisiones estratégicas.

Deberá permitir lo siguiente:

- Registrar en tiempo real los productos almacenados en la bodega central y en las bodegas clínicas o de consumo.
- Definir y controlar niveles de stock mínimo, máximo y de seguridad por producto, bodega y Unidad Médica beneficiaria .
- Visualizar el stock actual en unidades físicas y valor económico, con desglose por ubicación.
- Generar alertas automáticas por niveles críticos, próximos vencimientos o productos sin rotación.
- Soportar productos multidosis, fraccionables y controlados, con registro diferenciado para medicamentos de alto riesgo, cadena de frío, estupefacientes y psicotrópicos.
- Mantener la trazabilidad completa de cada movimiento: ingreso, consumo, devolución, transferencia interna, baja por vencimiento o deterioro.
- Rastrear medicamentos administrados a un paciente desde su ingreso hasta su egreso, vinculando el consumo con la historia clínica.
- Mostrar historial detallado por producto o lote para auditorías, inspecciones sanitarias o retiros del mercado.
- Permitir transferencias internas entre bodegas con trazabilidad total y registro de responsables.
- Consolidar la visualización global del inventario institucional, con opción de consulta por ubicación específica.

2. Gestión Clínica:

Deberá permitir la gestión clínica integral de los procesos relacionados con medicamentos e insumos médicos, desde la prescripción y validación farmacéutica hasta la preparación, distribución y administración al paciente. El objetivo es garantizar que todo el ciclo clínico se realice bajo parámetros

de seguridad, trazabilidad, eficiencia, contribuyendo a la seguridad del paciente y al uso racional de los recursos terapéuticos.

Deberá asegurar la disponibilidad de herramientas que permitan al personal médico, farmacéutico y de enfermería trabajar de manera coordinada, evitando errores de medicación, reduciendo tiempos de respuesta y mejorando la adherencia a protocolos clínicos establecidos por el INSTITUTO.

El alcance comprende las funcionalidades clínicas asociadas al manejo de medicamentos dentro del entorno hospitalario, incluyendo:

- Prescripción electrónica asistida con soporte de alertas y validaciones clínicas.
- Validación farmacéutica previa a la dispensación, con registro de intervenciones y bloqueos justificados.
- Preparación segura de medicamentos, incluyendo mezclas intravenosas y acondicionamientos especiales.
- Distribución controlada mediante diferentes modalidades (dosis unitaria, stock en planta, dispensación directa).
- Administración registrada electrónicamente, con integración a la historia clínica y equipos de administración de medicamentos.
- Control normativo de estupefacientes y medicamentos controlados.
- Registro de farmacovigilancia, incluyendo reacciones adversas e incidentes relacionados con medicamentos.
- Integración clínica con otros sistemas informáticos institucionales necesarios para la atención médica para una visión centralizada del tratamiento del paciente.

2.1 Prescripción Electrónica Asistida

Deberá proporcionar un entorno de prescripción electrónica seguro, estandarizado y asistido, que permita al médico seleccionar medicamentos por principio activo o marca comercial, aplicando protocolos y guías terapéuticas institucionales.

Requerimientos funcionales

- Permitir la búsqueda y selección de medicamentos por principio activo, nombre comercial o código institucional.
- Parametrizar dosis habituales, vías de administración y unidades de prescripción según protocolos aprobados.
- Reconocer y facilitar el uso de plantillas personalizadas de prescripción por médico o servicio.
- Generar alertas automáticas sobre duplicidad terapéutica,

	<p>interacciones medicamentosas, alergias registradas o dosis máximas.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Permitir la cobertura de prescripciones para pacientes hospitalizados, ambulatorios y externos.▪ Incluir agenda de dispensaciones y cálculo automático de adherencia en pacientes externos.▪ Registrar cada prescripción con fecha, hora, usuario y servicio solicitante, asegurando trazabilidad para auditorías. <p>2.2 Validación Farmacéutica:</p> <p>Deberá permitir al personal farmacéutico revisar, validar o bloquear prescripciones, asegurando la pertinencia clínica, la ausencia de riesgos para el paciente y el cumplimiento de normativas.</p> <p>Deberá contemplar:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Presentar la prescripción médica al farmacéutico con todos los datos clínicos relevantes del paciente (diagnóstico, alergias, tratamientos en curso).▪ Permitir la validación de la prescripción, con opción de aprobar, rechazar o devolver para modificación.▪ Registrar intervenciones farmacéuticas y consultas al médico tratante.▪ Bloquear de forma justificada la dispensación de medicamentos cuando exista riesgo para el paciente o incumplimiento de protocolos.▪ Mantener trazabilidad completa de todas las validaciones y observaciones. <p>2.3 Preparación de Medicación:</p> <p>Deberá permitir el registro y control de la preparación de medicamentos, garantizando la seguridad del proceso y la trazabilidad de cada dosis.</p> <p>Deberá permitir las siguiente funcionalidades:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Registrar la preparación de mezclas intravenosas, incluyendo datos de lote, fecha y hora, y personal responsable.▪ Incluir registro gravimétrico y fotográfico cuando aplique.▪ Generar etiquetas con información clínica y técnica para identificación segura.▪ Registrar el acondicionamiento individual de medicamentos reenvasados, calculando mermas y costos asociados. <p>2.4 Distribución de Medicamentos:</p>
--	---

	<p>Deberá gestionar la distribución interna de medicamentos con control de cantidades, ubicación y tiempos, asegurando que cada entrega esté respaldada por una prescripción y validación previas.</p> <p>Deberá incluir las siguientes funcionalidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Permitir la preparación y entrega de medicamentos en presentaciones individualizadas para cada paciente, vinculadas a su episodio clínico y a la prescripción médica correspondiente. ▪ Registrar fecha, hora, usuario responsable de la preparación y usuario responsable de la entrega. ▪ Garantizar trazabilidad desde la selección en bodega hasta la confirmación de recepción en las distintas áreas de las Unidades Médicas beneficiarias. ▪ Incluir mecanismos de verificación cruzada (doble validación) para medicamentos de alto riesgo y controlados. ▪ Configurar niveles de stock predefinidos por las distintas áreas de las Unidades Médicas beneficiarias (quirófanos, UCI, encamamiento) con reposición periódica según consumo real. ▪ Registrar las salidas y reposiciones automáticamente, actualizando el inventario de la unidad. ▪ Emitir alertas cuando el stock en la unidad esté por debajo del mínimo definido o cuando se detecten productos próximos a vencer. ▪ Permitir la programación anticipada de entregas vinculadas a agendas de tratamientos y a la asignación de sillones o estaciones de terapia. ▪ Generar listados de medicamentos a preparar y despachar según el cronograma diario de pacientes. ▪ Controlar la entrega secuencial de medicamentos para sesiones múltiples, registrando cada lote y su destino. ▪ Permitir la entrega directa de medicamentos en ventanilla para pacientes ambulatorios o de consulta externa. ▪ Registrar la prescripción asociada, la validación farmacéutica y la entrega, vinculando todo al expediente clínico. ▪ Incluir la opción de registrar orientación farmacéutica, instrucciones de uso y observaciones clínicas. ▪ Registrar todas las etapas del proceso: preparación, embalaje, transporte interno y recepción. ▪ Permitir la confirmación digital de recepción por parte del personal autorizado de las distintas áreas de las Unidades Médicas beneficiarias. ▪ Conservar registro histórico inalterable para auditorías y conciliaciones de inventario. ▪ Permitir el seguimiento en tiempo real del estado de la entrega, identificando retrasos o incidencias dentro de la Unidad Médica
--	---

beneficiaria.

2.5 Administración de Medicamentos:

Deberá permitir el registro electrónico, seguro y trazable de la administración de medicamentos a pacientes hospitalizados, ambulatorios y externos, asegurando la correcta identificación del paciente, la dosis, el medicamento, la vía de administración y el momento exacto de aplicación. Este proceso deberá estar respaldado por tecnologías de verificación y control que minimicen errores de medicación, integrándose con otros componentes y funcionalidades de los sistemas informáticos institucionales necesarios para la atención médica (prescripción, validación farmacéutica y distribución) para mantener un flujo de información continuo y confiable.

Deberá garantizar la seguridad del paciente, cumplir con la normativa vigente en materia de trazabilidad de medicamentos.

Deberá contemplar lo siguiente:

Registro electrónico de administración

- Permitir el registro de la administración de medicamentos mediante dispositivos móviles, directamente en las distintas áreas de las Unidades Médicas beneficiarias.
- Incluir campos obligatorios como: medicamento, dosis, vía de administración, fecha, hora, usuario responsable y observaciones clínicas.
- Garantizar la trazabilidad de cada registro, incluyendo datos inalterables de usuario, fecha y hora de carga.
- Permitir el registro de administración múltiple para medicamentos compuestos o preparados previamente.

Integración con bombas de perfusión y dispositivos médicos en los hospitales que cuenten con equipo compatible

- Integrarse con bombas de infusión inteligentes y otros equipos de administración para recibir datos automáticos sobre velocidad de perfusión, volumen administrado y tiempo de administración.
- Validar automáticamente que la configuración de las bombas coincida con la prescripción validada.

Gestión de eventos adversos e incidentes

- Permitir el registro inmediato de reacciones adversas, incidentes o errores detectados durante la administración.

- Incluir campos estructurados para tipo de evento, descripción, gravedad, medicamento involucrado y acción correctiva aplicada.
- Integrar esta información con la funcionalidad de farmacovigilancia para su seguimiento y análisis estadístico.

Verificación previa a la administración

- Deberá permitir la validación cruzada entre paciente, prescripción y medicamento, antes de autorizar el registro final.
- Requerir confirmación por parte del profesional de enfermería o del personal autorizado.
- En medicamentos de alto riesgo, exigir doble validación por dos usuarios con roles autorizados.

Alertas y recordatorios

- Generar alertas para medicaciones pendientes, próximas a vencerse o fuera del horario prescrito.
- Incluir notificaciones para administración en horarios críticos (Como medicamentos de administración inmediata o protocolos de urgencia, entre otros).

2.6 Estupefacientes

Deberá permitir el control normativo, seguro y trazable de todos los medicamentos clasificados como estupefacientes y psicotrópicos, garantizando el registro completo de su ciclo de vida: recepción, almacenamiento, dispensación, devolución, transferencia y baja.

Este control deberá cumplir con las disposiciones legales vigentes en materia de medicamentos controlados, así como con los procedimientos internos del INSTITUTO, asegurando trazabilidad por lote, fecha, cantidad y usuario responsable en todas las operaciones.

Deberá contar con funcionalidades que permitan minimizar el riesgo de desvíos, garantizar el uso exclusivo para fines terapéuticos autorizados y disponer de información precisa para futuras consultas y reportes necesarios.

Registro automático del libro oficial de estupefacientes

- Deberá contar con un libro digital de registro, autorizado y estructurado según normativa vigente, para todas las bodegas que gestionen medicamentos controlados.
- Registrar automáticamente cada movimiento (ingreso, dispensación,

	<p>devolución, transferencia, baja), vinculándolo al número de lote, fecha de vencimiento y cantidad.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Evitar la edición o eliminación de registros sin que quede trazabilidad de la modificación y justificación documentada. <p>Cumplimiento normativo y trazabilidad completa</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Permitir que cada operación sobre un medicamento controlado cuente con registro de usuario, fecha, hora y motivo.▪ Facilitar la generación de reportes exigidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social u otras autoridades competentes.▪ Mantener trazabilidad desde la recepción en bodega central hasta la administración al paciente o baja por vencimiento/deterioro.▪ Integrar el control de estupefacientes con las funcionalidades de prescripción, validación y administración para asegurar que solo se dispense bajo orden médica autorizada. <p>Control de acceso y seguridad</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Limitar el acceso al componente de control de estupefacientes únicamente a usuarios con perfil autorizado, mediante autenticación segura y doble factor de validación si fuera necesario.▪ Generar alertas automáticas ante movimientos inusuales (cantidades atípicas, devoluciones recurrentes, transferencias fuera de horario).▪ Bloquear temporalmente el acceso de un usuario tras múltiples intentos fallidos de validación en operaciones críticas. <p>Reportes y auditorías</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Facilitar la generación de reportes automáticos diarios, semanales o mensuales con el saldo y movimientos de cada medicamento controlado.▪ Facilitar la exportación de reportes de conformidad a las necesidades del INSTITUTO para su envío o inspección (PDF, Excel, entre otros).▪ Permitir la consulta histórica de todos los movimientos por rango de fechas, lote, medicamento o usuario. <p>2.7 Farmacovigilancia</p> <p>Deberá contar con funcionalidades que fortalezcan la seguridad del paciente, dar cumplimiento a las obligaciones de notificación establecidas</p>
--	--

por las autoridades sanitarias y contribuir a la mejora continua de los procesos de prescripción, dispensación y administración de medicamentos, por lo tanto, deberá permitir lo siguiente:

Registro, seguimiento, análisis y reporte de eventos adversos, reacciones adversas a medicamentos (RAM), errores de medicación e incidentes clínicos relacionados con el uso de fármacos e insumos médicos, garantizando su trazabilidad y la generación de información confiable para la toma de decisiones clínicas y regulatorias.

Registro de eventos

Deberá permitir la captura de datos estructurados para cada evento adverso, incluyendo:

- Identificación del paciente.
- Medicamento o insumo implicado.
- Número de lote y fecha de vencimiento.
- Tipo de evento (RAM, error de medicación, incidente sin daño, evento adverso grave, etc.).
- Fecha, hora y contexto del evento.
- Descripción clínica del caso.
- Asociar automáticamente el evento con la prescripción, validación y administración registradas en el Software de Gestión Hospitalaria .

Integración con componentes clínicos

- Integrarse con la historia clínica electrónica para acceder a datos relevantes del paciente (diagnósticos, alergias, comorbilidades).
- Permitir el análisis cruzado con datos de inventario para identificar lotes con incidencias repetidas y activar protocolos de retiro.
- Permitir el registro de acciones correctivas y preventivas implementadas para resolver o mitigar eventos.
- Mantener un estado de la acción con registro de responsables y fechas

Reportes y notificaciones

- Generar reportes automáticos para las autoridades sanitarias y comités internos de farmacovigilancia, en los formatos exigidos por la normativa vigente.
- Permitir la exportación de datos para análisis estadístico y elaboración de informes epidemiológicos.
- Generar alertas internas cuando se detecten patrones o incrementos significativos en la frecuencia de eventos asociados a un



medicamento o lote.

2.8 Integración Clínica

Deberá garantizar la integración clínica y la interoperabilidad con los diferentes sistemas informáticos institucionales necesarios para la atención médica, tanto internos como externos autorizados, asegurando el intercambio fluido, seguro y estandarizado de la información clínica y administrativa necesaria para la atención integral del paciente.

Esta funcionalidad deberá permitir que los datos relacionados con medicamentos, insumos médicos, diagnósticos, procedimientos y resultados de pruebas estén disponibles de manera centralizada y actualizada en la historia clínica electrónica, reduciendo la duplicidad de registros, evitando errores por falta de información y mejorando la coordinación asistencial.

- Integrarse con la historia clínica electrónica institucional para registrar automáticamente la prescripción, validación, dispensación, administración y farmacovigilancia de medicamentos.
- Conectarse con los componentes de laboratorio, admisión, facturación, Gestión de Quirófano, Gestión de Emergencias y otros sistemas informáticos institucionales necesarios para la atención médica, tanto internos como externos para garantizar una visión integral del paciente.
- Mantener la consistencia de datos entre todos los componentes conectados, evitando discrepancias en información clínica o administrativa.

Informes y Estadísticas

Deberá permitir:

- Generación de informes clínicos y económicos, normalizados y personalizados.
- Diseño de informes comparativos por consumo, stock, adquisiciones y prescripciones.
- Estadísticas de uso, eficiencia de distribución y cumplimiento terapéutico.

Catálogo de Bases de Datos Auxiliares

Deberá disponer de un catálogo integral de bases de datos auxiliares del INSTITUTO que permitan la configuración, mantenimiento y uso eficiente de la información necesaria para la gestión de medicamentos, insumos médicos y procesos clínico-administrativos.

El objetivo es centralizar y normalizar la información clave, evitando duplicidades y errores, y asegurando que cada componente del Software de Gestión Hospitalaria utilice datos consistentes, actualizados y compatibles con las normativas vigentes.

- Las bases de datos auxiliares deberán abarcar aspectos clínicos, administrativos y logísticos, incluyendo la definición de medicamentos, servicios clínicos, usuarios y niveles de acceso, proveedores, diagnósticos y bodegas.
- Todas las bases de datos deberán ser parametrizables por personal autorizado y contar con trazabilidad de cambios, registro de usuario, fecha, hora y motivo de modificación.

Medicamentos

Deberá permitir la gestión centralizada y actualizada del catálogo institucional de medicamentos, asegurando que la información administrativa, técnica y clínica sea precisa, coherente y trazable en todos los procesos.

Deberá estandarizar los datos para optimizar la prescripción, dispensación y administración, garantizando el cumplimiento normativo y la seguridad del paciente.

Cada ficha de medicamento deberá contener como mínimo:

Información administrativa:

- Código interno del medicamento.
- Código de barras o identificador único.
- Nombre comercial y genérico.
- Precio unitario vigente.
- Stock mínimo, máximo y de seguridad.
- Inclusión en la guía farmacoterapéutica institucional.

Información clínica:

- Principio activo.
- Forma farmacéutica (comprimido, ampolla, jarabe, etc.).
- Vía de administración.
- Condiciones de conservación (temperatura, humedad, luz).
- Clasificación MAR (Medicamento de Alto Riesgo) y NIOSH (para manejo de fármacos peligrosos).
- Compatibilidad de diluciones.



- Protocolos clínicos asociados.

Servicios Clínicos:

Deberá permitir la gestión y actualización de la base de datos de servicios clínicos institucionales, vinculándolos a sus perfiles de prescripción y protocolos autorizados.

El objetivo es garantizar que cada Unidad Médica beneficiaria disponga de configuraciones correctas para optimizar la atención y cumplir con estándares clínicos.

- Mantener una relación actualizada de todas las unidades médicas asociadas al Software de Gestión Hospitalaria, incluyendo su ubicación física, especialidad y tipo de servicio prestado.
- Vincular cada servicio clínico con los perfiles de prescripción, distribución y administración de medicamentos autorizados para esa unidad.
- Permitir la parametrización de protocolos de medicación específicos para determinados servicios.

Proveedores:

Deberá permitir el registro y control de proveedores y laboratorios autorizados, incluyendo datos comerciales, contratos y condiciones de suministro.

El objetivo es asegurar la trazabilidad desde su compra y abastecimiento, optimizar la gestión de adquisiciones y garantizar el cumplimiento de requisitos normativos. Se deberá considerar lo siguiente:

- Mantener un registro actualizado de laboratorios farmacéuticos y distribuidores autorizados.
- Incluir datos de contacto, condiciones comerciales, términos de entrega y contratos vigentes.
- Permitir la validación y actualización periódica de la información del proveedor por personal autorizado.
- Asociar proveedores a los medicamentos que suministran, permitiendo búsquedas rápidas y trazabilidad de compras.

Diagnósticos:

Deberá permitir la administración de un catálogo institucional de diagnósticos, vinculado a protocolos y tratamientos predefinidos.

El objetivo es estandarizar la información clínica utilizada en la prescripción

	<p>y facilitar la integración con los demás componentes para soporte a la decisión médica.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantener una base de datos de diagnósticos clínicos estandarizados (u otra clasificación definida por el INSTITUTO). ▪ Asociar cada diagnóstico a protocolos clínicos y tratamientos recomendados. ▪ Permitir búsquedas rápidas y filtrado por código, descripción o especialidad. ▪ Garantizar que esta información esté disponible en los componentes de prescripción y validación farmacéutica para soporte a la decisión clínica. <p>Bodegas:</p> <p>Deberá permitir el registro, control y trazabilidad de todas las bodegas y ubicaciones de almacenamiento, incluyendo sus condiciones de conservación y responsables.</p> <p>El objetivo es optimizar la logística de inventarios y garantizar el cumplimiento de requisitos técnicos y de seguridad en la gestión de medicamentos e insumos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestionar un registro maestro de todas las ubicaciones físicas de almacenamiento (Bodegas en las Unidades Médicas, sub-bodegas, si aplica). ▪ Incluir datos de capacidad, condiciones de conservación y responsable designado. ▪ Permitir la trazabilidad de movimientos entre bodegas, con registro de usuario, fecha, hora y motivo. ▪ Generar reportes de inventario por bodega, con filtros por ubicación, producto y lote.
GESTIÓN DE QUIRÓFANO	<p>Garantizar una gestión integral y trazable de todos los procesos relacionados con la atención quirúrgica, desde la programación de intervenciones hasta el seguimiento postoperatorio, asegurando la optimización de recursos, la seguridad del paciente y el cumplimiento de la normativa vigente. El componente deberá facilitar la coordinación entre personal clínico, administrativo y logístico, asegurando una transición fluida entre las distintas fases quirúrgicas y postquirúrgicas.</p> <p>Deberá contemplar de manera integrada las funcionalidades que permitan cubrir todas las etapas clínicas, administrativas y logísticas de la atención quirúrgica. Deberá asegurar la interoperabilidad con otros componentes, la trazabilidad completa de los procesos y el cumplimiento de estándares de calidad y seguridad del paciente.</p>

Requerimientos funcionales mínimos

1. Planificación de intervenciones quirúrgicas

Deberá permitir la gestión estructurada y optimizada de la programación quirúrgica, asegurando que las intervenciones sean organizadas con base en criterios clínicos, prioridades y disponibilidad de recursos humanos y físicos. Deberá contar con herramientas que faciliten la visualización, el control y la reprogramación de intervenciones, así como la generación de indicadores de rendimiento. Considerando:

- Agenda quirúrgica estructurada y visual en formato calendario, con vistas diaria, semanal y por quirófano.
- Posibilidad de programar intervenciones ambulatorias y hospitalarias, indicando prioridad, diagnóstico y procedimiento quirúrgico.
- Gestión de intervenciones por estado: planificada, confirmada, en curso, finalizada, cancelada o reagendada.
- Funcionalidad para reprogramación mediante acciones de arrastrar y soltar.
- Validación automática de disponibilidad de quirófanos, personal interviniente y recursos.
- Indicadores de ocupación y rendimiento quirúrgico por sala, servicio o profesional.

2. Asignación de intervinientes y recursos

Deberá incluir funcionalidades para registrar y asignar de forma precisa a todo el personal clínico y técnico requerido para cada procedimiento quirúrgico, así como los recursos físicos y logísticos necesarios. Este proceso deberá garantizar la disponibilidad y correcta vinculación de los intervinientes con el episodio clínico correspondiente.

- Registro de equipo quirúrgico completo: cirujano principal, ayudantes, anestesiólogo, instrumentista, circulante.
- Definición de participantes adicionales según necesidad del procedimiento.
- Asignación del quirófano, horario estimado y duración prevista.
- Asociación con el episodio clínico del paciente y con su historia médica.
- Control de disponibilidad del equipo médico y técnico mediante integración con el componente de recursos humanos o planificación de turnos.

3. Cuidados de enfermería en el quirófano

Deberá permitir el registro estructurado y seguro de todas las acciones realizadas por el personal de enfermería en las distintas fases de la atención quirúrgica, con el fin de asegurar la trazabilidad clínica, la validación de procedimientos y la integración de esta información en la historia clínica electrónica del paciente. Incluyendo:

- Registro detallado de todas las acciones de enfermería realizadas antes, durante y después de la intervención quirúrgica.
- Aplicación de listas de verificación (checklist) quirúrgica en sus tres etapas: preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria.
- Registro de parámetros clínicos del paciente durante la cirugía: presión arterial, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno, temperatura, entre otros.
- Imputación automática de insumos y materiales utilizados durante la intervención.
- Administración electrónica de medicamentos en el quirófano con validación por firma electrónica del profesional de enfermería.
- Seguimiento de incidentes, eventos adversos o complicaciones, con notas clínicas asociadas.

4. Administración y prescripción de medicamentos

Deberá permitir la gestión integral y segura de la prescripción y administración de medicamentos en el contexto quirúrgico, garantizando la validación automática de alergias, interacciones, duplicidades y contraindicaciones. Este componente deberá estar diseñado para minimizar riesgos asociados a errores de medicación y para optimizar la trazabilidad desde la prescripción hasta la administración.

Funcionalidades mínimas requeridas:

- Control de Medicamentos anestésicos.
- Control de Profilaxis antibiótica.
- Control de Medicación intraoperatoria y postoperatoria.
- Validación automática de alergias, duplicidades y contraindicaciones.
- Plantillas de prescripción por tipo de procedimiento.
- Asociación de prescripciones a carro de quirófano, unidosis o farmacia central.
- Trazabilidad completa desde prescripción hasta administración.
- Registro de devoluciones o cancelaciones por parte del personal clínico.

5. Gestión de materiales, prótesis e implantes

Deberá incluir herramientas para el registro, control y trazabilidad de todos



	<p>los insumos, prótesis e implantes utilizados en cada intervención quirúrgica. Este control deberá ser en tiempo real, con asociación directa a cada paciente y procedimiento, y deberá estar integrado al componente de inventario para asegurar la disponibilidad y el control financiero.</p> <p>Funcionalidades mínimas requeridas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Registro de materiales quirúrgicos asignados a cada intervención.• Gestión de prótesis e implantes con detalles de lote, fabricante, vencimiento, ubicación de aplicación.• Asociación directa de insumos a paciente y episodio clínico.• Control de stock en tiempo real antes, durante y después del procedimiento.• Integración con la Gestión de Farmacia Hospitalaria e Inventario para emisión de reportes de consumo y control financiero. <p>6. Registro clínico y parte quirúrgico</p> <p>Deberá permitir la documentación detallada y estructurada de cada procedimiento quirúrgico realizado, asegurando que la información registrada sea parte del expediente clínico del paciente y cumpla con las exigencias normativas y legales para auditorías y trazabilidad. El registro estructurado del procedimiento quirúrgico realizado, con los siguientes campos mínimos:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Registro del diagnóstico preoperatorio y postoperatorio.▪ Nombre técnico del procedimiento.▪ Hora de inicio y finalización.▪ Identificación del cirujano responsable y personal interviniente.▪ Anestesia utilizada y medicamentos administrados.▪ Registro de complicaciones si las hubiera.▪ Generación automática de la parte quirúrgica con firma electrónica.▪ Vinculación con el expediente clínico digital. <p>7. Libro de quirófano electrónico</p> <p>Deberá incluir un libro de quirófano electrónico que consolide automáticamente todas las intervenciones realizadas, asegurando la disponibilidad de información para auditorías, reportes institucionales y seguimiento de indicadores de gestión. Considerando:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Consolidación diaria automática del libro quirúrgico.▪ Inclusión de datos de pacientes, procedimientos, profesionales, tiempos y resultados.▪ Consulta por fecha, quirófano, servicio o especialista.
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exportación en PDF y/o Excel con firma digital. ▪ Registro auditable e inalterable con historial de accesos y modificaciones. <p>8. Gestión postoperatoria inmediata</p> <p>Deberá facilitar el registro, seguimiento y control del paciente en la etapa postoperatoria inmediata, garantizando una transición segura hacia el área de recuperación, hospitalización o alta, según corresponda.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro automático del estado postoperatorio al finalizar la cirugía. ▪ Definición y asignación del destino postquirúrgico inmediato (recuperación, UCI, hospitalización general, alta directa). ▪ Asignación de cama en tiempo real con integración al componente de hospitalización. ▪ Generación de hoja de encamamiento con diagnóstico, plan de cuidados y observaciones. ▪ Notificación automática al personal de enfermería del área receptora. ▪ Control de tiempos entre finalización quirúrgica, recuperación y encamamiento efectivo. ▪ Alertas clínicas en caso de falta de disponibilidad de cama o incompatibilidad con la condición del paciente. <p>9. Integración con otros componentes</p> <p>Deberá garantizar la interoperabilidad con otros componentes del Software de Gestión Hospitalaria, permitiendo el intercambio de información en tiempo real para optimizar la atención y la gestión de recursos. Incluyendo la integración con:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Componente de hospitalización para disponibilidad y asignación de camas. ▪ Farmacia para control de stock quirúrgico. ▪ Enfermería para seguimiento y validación de cuidados. ▪ Historia clínica electrónica para trazabilidad de procedimientos. ▪ Agenda médica para programación de cirugías. <p>10. Seguridad, trazabilidad y control de calidad</p> <p>Deberá contar con mecanismos que garanticen la seguridad de la información, la trazabilidad de cada acción y la generación de indicadores para el control de calidad quirúrgica.</p> <p>Funcionalidades mínimas requeridas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro de usuario y firma electrónica en cada intervención o
--	---

	<p>modificación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bitácora de accesos y cambios en cada registro quirúrgico. ▪ Alertas por procedimientos duplicados, falta de insumos o medicamentos críticos. ▪ Indicadores de calidad quirúrgica: tiempos reales versus estimados, cancelaciones, complicaciones. <p>11. Gestión de Encamamiento Postquirúrgico</p> <p>Deberá permitir la gestión integral del proceso de encamamiento de pacientes una vez finalizada la intervención quirúrgica, asegurando una transición clínica y operativa segura hacia las áreas correspondientes (recuperación, hospitalización general, UCI, entre otros que sean necesarios).</p> <p>Funcionalidades requeridas:</p> <p>Registro automático de estado postoperatorio al finalizar el procedimiento quirúrgico, incluyendo signos vitales, nivel de conciencia y condiciones clínicas relevantes.</p> <p>Definición del destino postquirúrgico inmediato:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sala de recuperación anestésica ▪ Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) ▪ Hospitalización general ▪ Alta directa (para procedimientos ambulatorios) <p>Asignación de cama postquirúrgica en tiempo real, con integración directa al componente de hospitalización y gestión de camas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Visualización del mapa de camas disponible por servicio. ▪ Estado actualizado de cada cama: libre, ocupada, en limpieza, en mantenimiento, reservada. ▪ Confirmación del traslado del paciente a cama asignada. <p>Generación de hoja de encamamiento con:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procedimiento realizado ▪ Fecha y hora de finalización ▪ Responsable de quirófano ▪ Médico receptor ▪ Diagnóstico postoperatorio ▪ Plan de cuidados y observaciones ▪ Notificación automática al personal de enfermería de la unidad receptora con indicaciones clínicas del postoperatorio inmediato.
--	--

- Control de tiempos entre finalización quirúrgica, recuperación y encamamiento efectivo para análisis de eficiencia operativa.
- Trazabilidad completa del proceso, registrando usuarios responsables, tiempos de ejecución y observaciones clínicas en cada etapa.
- Alertas clínicas automatizadas, en caso de no contar con cama disponible o si se detecta incompatibilidad entre la condición del paciente y la unidad asignada.

Esta funcionalidad será crítica para garantizar la seguridad del paciente, la continuidad del cuidado clínico, y la eficiencia en el uso de los recursos físicos del hospital.

12. Gestión de Enfermería

Deberá contar con un componente específico para el registro y gestión de las acciones realizadas por el personal de enfermería durante las distintas fases del acto quirúrgico. Este componente debe garantizar la trazabilidad clínica, la seguridad del paciente y el uso eficiente de recursos.

Requerimientos mínimos:

- Listado quirúrgico completo:
Registro electrónico de las listas de verificación preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria, incluyendo validación de identidad del paciente, procedimiento, insumos, instrumental y responsables clínicos.
- Registro de condiciones clínicas del paciente:
Inclusión de signos vitales, nivel de conciencia y observaciones relevantes antes, durante y después del procedimiento.
- Consumo de insumos y materiales:
Imputación automática o manual de todos los insumos utilizados en quirófano, con trazabilidad por lote, código y fecha de vencimiento.
- Administración de medicamentos bajo prescripción médica:
Registro detallado de medicamentos administrados por enfermería durante el procedimiento, con firma electrónica del personal responsable y trazabilidad clínica.
- Pase de enfermería postoperatorio:
Generación de hoja de pase al área de recuperación, hospitalización o UCI, con indicaciones clínicas y cuidados requeridos.
- Integración con otros componentes:
El componente deberá interoperar con las áreas de farmacia, hospitalización, gestión de camas e historia clínica electrónica para asegurar la continuidad asistencial.



	<p>La implantación de la Gestión de Quirófano deberá garantizar una cobertura integral de todos los procesos clínicos, administrativos y logísticos asociados a la atención quirúrgica, asegurando la continuidad asistencial y la trazabilidad completa de la información. Será fundamental para optimizar el uso de recursos, fortalecer la seguridad del paciente, cumplir con las normativas vigentes y proveer datos confiables para la toma de decisiones estratégicas. Asimismo, su integración fluida con los demás componentes del Software de Gestión Hospitalaria permitirá una gestión eficiente y coordinada, contribuyendo al mejoramiento continuo de la calidad de la atención.</p>
GESTIÓN DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)	<p>Deberá permitir la gestión integral de pacientes críticos ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos, garantizando la disponibilidad en tiempo real de la información clínica, administrativa y asistencial. Su propósito es optimizar la atención al paciente grave mediante la consolidación de datos, la interoperabilidad con otros componentes institucionales y el cumplimiento de estándares de calidad, trazabilidad y seguridad del paciente, así como la generación de reportes para análisis clínico, epidemiológico y administrativo.</p> <p>1. Gestión de Pacientes Críticos:</p> <p>Deberá permitir la gestión integral de pacientes críticos, asegurando el registro, seguimiento y administración de toda la información clínica y administrativa relevante desde el momento del ingreso a la UCI hasta el alta o traslado.</p> <p>El objetivo es centralizar y garantizar la disponibilidad inmediata de datos precisos que respalden la toma de decisiones clínicas, optimicen el flujo de trabajo y fortalezcan la seguridad del paciente.</p> <p>Deberá permitir:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Registro y gestión de episodios clínicos activos para cada paciente en UCI.▪ Visualización de datos personales, administrativos y clínicos relevantes: Documento Único de Identificación (DPI), cama asignada, edad, fecha y hora de ingreso, motivo de ingreso, médico tratante.▪ Integración con sistemas informáticos institucionales necesarios para la atención médica, para sincronización de datos en tiempo real.▪ Consulta de antecedentes clínicos, diagnósticos previos y alergias históricas del paciente.▪ Generación de la Historia Clínica Electrónica (HCE) desde la

	<p>estancia en UCI, permitiendo su continuidad en otros componentes y servicios.</p> <p>2. Visualización Clínica Integral:</p> <p>Deberá contar con una interfaz gráfica que muestre la información del paciente de forma clara, estructurada y cronológica, facilitando la interpretación clínica en entornos críticos.</p> <p>El objetivo es proporcionar al personal médico y de enfermería una visión completa e inmediata del estado del paciente, optimizando la respuesta ante cambios clínicos.</p> <p>Deberá permitir:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Visualización horaria y cronológica de la medicación administrada.▪ Clasificación por tipos de medicación: perfusiones continuas, medicación regular y a demanda.▪ Identificación clara del estado de administración (activa, pendiente, suspendida).▪ Uso de codificación por colores para facilitar la lectura rápida (color verde para perfusión activa siempre, garantizando que el INSTITUTO proveerá el equipo médico que se adapte al Software de Gestión Hospitalaria.▪ Panel superior con pestañas por funcionalidades: General, Hemodinámica, Respirador, Neurológico, Renal, Aportes/Pérdidas y Procedimientos. <p>3. Visualización de Parámetros Clínicos</p> <p>Deberá permitir la visualización y registro en tiempo real de parámetros clínicos críticos, organizados en pestañas funcionales para su seguimiento especializado.</p> <p>El objetivo es consolidar en un mismo entorno la monitorización de signos vitales, tratamientos y procedimientos, asegurando trazabilidad y continuidad asistencial.</p> <p>Cada pestaña funcional del Software de Gestión Hospitalaria deberá incluir como mínimo:</p> <p>3.1 Medicación (Prescripción y Administración Farmacológica)</p> <p>Deberá permitir la prescripción, administración y trazabilidad de la medicación en pacientes críticos, diferenciando claramente las categorías terapéuticas.</p>
--	---

El objetivo es optimizar la seguridad en la medicación, prevenir errores y asegurar la adecuada adherencia a las pautas médicas.

Deberá realizar lo siguiente:

- Prescripción electrónica asistida por parte del profesional médico, dividiendo la medicación en tres categorías claramente identificables:
 - Perfusión continua: Fármacos administrados a velocidad constante (como sueros, sedantes y soluciones).
 - Perfusión Regular: Medicación con horarios y dosis definidos (como antibióticos y anticoagulantes).
 - Perfusión a demanda: Medicación administrada solo bajo criterio clínico (como analgesia y antieméticos).

Adicionalmente deberá brindar la siguiente información:

1. Estado de la orden médica: administrada o pendiente (PTE).
2. Las pautas médicas están claramente visibles al pasar el cursor sobre el fármaco, incluyendo instrucciones específicas como "SI PRECISA" o condiciones clínicas (dolor, fiebre).
3. Registrar dosis exacta, forma farmacéutica, concentración, vía de administración, frecuencia y ventanas horarias.
4. Mostrar el estado de la orden (administrada o pendiente) y pautas específicas visibles al pasar el cursor sobre el fármaco.
5. Emitir alertas ante duplicidades, interacciones o alergias conocidas.
6. Permitir la firma electrónica del personal de enfermería y garantizar trazabilidad completa.
7. Soporte para administración múltiple en combinaciones o compuestos.

3.2 General (Signos Vitales, Escalas Clínicas y Metabolismo)

Deberá permitir el registro horario de signos vitales, escalas clínicas y datos metabólicos, centralizados en una interfaz única.

El objetivo es garantizar la evaluación continua del estado clínico y la detección temprana de cambios críticos.

Deberá realizar lo siguiente:

- a. Permite registrar de forma horaria los signos vitales fundamentales del paciente:
 - Frecuencia cardíaca (FC)

- Presión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD)
- Presión arterial media (PAM)
- Temperatura corporal (T°)
- Frecuencia respiratoria (FR)
- Saturación de oxígeno (SpO2)
- Habilita la inclusión de valores obtenidos por monitoreo avanzado:
- BIS (índice biespectral)
- PIA (presión intraabdominal)

b. Deberá incluir el registro de escalas clínicas estandarizadas para valoración neurológica, sedación, dolor y delirio, entre ellas:

- Glasgow Coma Scale (GCS)
- Escala de Agitación y Sedación RASS
- Escala de dolor EVN
- Escala CAM-ICU para delirio
- Escalas específicas como ESCID

c. Deberá permitir el ingreso de datos metabólicos básicos:

- Glicemia capilar o venosa
- Peso diario del paciente

d. Deberá permitir que los datos se registren en bloques horarios con intervalos de una (1) hora, lo que garantiza una trazabilidad completa y que permita visualizar tendencias o cambios súbitos en la condición clínica del paciente.

3.3 Respirador (Soporte Ventilatorio y Función Respiratoria)

Deberá registrar y monitorear parámetros de ventilación mecánica invasiva y no invasiva.

El objetivo es asegurar el control exhaustivo de la función respiratoria y el ajuste oportuno del soporte ventilatorio.

Deberá realizar lo siguiente:

Registro completo de parámetros de ventilación mecánica invasiva y no invasiva.

a. En ventilación espontánea y no invasiva:

- Frecuencia respiratoria (FR)

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fracción inspirada de oxígeno (FiO₂) ▪ Presión de soporte (PS) ▪ Volumen corriente (V_t) ▪ PEEP (presión positiva al final de la espiración) ▪ Modalidad ventilatoria (CPAP, BIPAP) ▪ Flujo y tipo de dispositivo <p>b. En ventilación invasiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Modalidad de ventilación (VCV, PCV, SIMV, etc.) ▪ Número de tubo endotraqueal ▪ Presión inspiratoria y espiratoria ▪ Registro de espiración subglótica ▪ Índices adicionales como PIM, EPAP, VM <p>Cada uno de estos parámetros podrá ser actualizado por el profesional clínico responsable y queda registrado por hora en la ficha del paciente, asegurando una evaluación continua de la mecánica respiratoria y de la respuesta al soporte ventilatorio.</p> <p>3.4 Neurológico (Estado Neurológico y Conciencia)</p> <p>Deberá registrar evaluaciones neurológicas completas, con parámetros estandarizados y observaciones clínicas.</p> <p>El objetivo es facilitar el seguimiento de pacientes con patologías neurológicas o en situaciones críticas que requieran vigilancia continua.</p> <p>Deberá realizar lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Registrar la evaluación neurológica del paciente crítico, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel de conciencia (escala de Glasgow o similares) ▪ Reacción pupilar (simetría, fotorreacción) ▪ Presencia de signos neurológicos focales ▪ Convulsiones, mioclonías o movimientos anormales ▪ Signos de hipertensión Endo craneana b. Se deberá llevar registro en pacientes con trauma, stroke, encefalopatías o monitoreo post-paro cardiaco. c. La información se deberá almacenar por hora y se asocia al episodio clínico activo, siendo visible para médicos y enfermería en el componente gráfico de evolución. <p>3.5 Control Renal (Función Renal y Balance Hidroelectrolítico)</p> <p>Deberá permitir el registro y seguimiento de parámetros de función renal y</p>
--	---

balance de líquidos.

Deberá realizar lo siguiente:

- a. Permitir el ingreso de datos relacionados con la función renal y control de líquidos:
 - Diuresis horaria
 - Creatinina sérica
 - Balance acumulado
 - Evaluación de necesidad de diálisis o terapia de reemplazo renal continuo (TRRC)
 - Presencia de catéter urinario o nefrectomías
- b. Los Derechos de Uso de Licencias deberán calcular de forma automática el balance hídrico cuando se ingresan los aportes y egresos del paciente desde otras pestañas.

3.6 Aportes/Pérdidas (Balance Hídrico)

Deberá registrar detalladamente todos los aportes y pérdidas de líquidos del paciente.

El objetivo es asegurar el control riguroso del balance hídrico para prevenir complicaciones graves.

Dentro de sus acciones deberá:

- a. Permitir el registro detallado de todos los aportes líquidos siguientes: Sueros, perfusiones, nutrición enteral/parenteral, medicamentos disueltos
- b. Permitir el registro de todos los egresos líquidos siguientes: Diuresis, vómitos, aspirados gástricos, drenajes, hemorragias, sudoraciones excesivas
- c. Calcular automáticamente el balance hídrico por hora y el acumulado diario.
- d. Identificar rápidamente desequilibrios como hipovolemia, sobrecarga de líquidos, pérdidas ocultas y riesgo de edema agudo pulmonar o lesión renal aguda.

3.7 Procedimientos (Registro de Intervenciones Clínicas)

Deberá permitir la documentación completa de procedimientos médicos y de

	<p>enfermería.</p> <p>El objetivo es garantizar trazabilidad, control de calidad y soporte para auditorías.</p> <p>Deberá realizar lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none">Permitir el registro, edición y eliminación de procedimientos médicos o de enfermería realizados al paciente durante su estancia en UCI.Documentar cada procedimiento con los siguientes campos:<ul style="list-style-type: none">Fecha y hora exacta de realización.Descripción del procedimiento realizado, técnica empleada, material utilizado, y observaciones clínicas relevantes.Nombre del profesional responsable que ejecutó la acción, conforme al perfil del usuario en el Software de Gestión Hospitalaria.Contar con botones activos para lo siguiente:<ul style="list-style-type: none">Añadir nuevo procedimientoModificar procedimiento registrado (según permisos)Eliminar procedimientos duplicados o erróneosBuscador interno que permita localizar procedimientos por palabras clave o por fecha, optimizando las revisiones clínicas o auditorías.Garantizar la trazabilidad de las intervenciones asistenciales, lo que resulta crucial para el control de calidad, investigación clínica o presentación de informes institucionales. <p>4. Medicación y Prescripción</p> <p>Deberá incorporar una funcionalidad de prescripción electrónica asistida que permita gestionar de forma integral el ciclo de medicación, desde la indicación médica hasta la administración al paciente, asegurando trazabilidad completa en cada etapa.</p> <p>El objetivo es garantizar la seguridad terapéutica, reducir la incidencia de errores de medicación y optimizar la eficacia de los tratamientos farmacológicos en pacientes críticos, mediante validaciones automáticas, alertas clínicas y soporte a la decisión médica.</p> <p>Deberá disponer de:</p>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prescripción Electrónica Asistida por principio activo o marca comercial. ▪ Validación de dosis máxima, duplicidades y alergias. ▪ Plantillas de prescripción por profesional tratante. ▪ Administración electrónica del medicamento con firma digital por enfermería. ▪ Registro de administración múltiple en el caso de mezclas. ▪ Control de medicamentos pendientes de administración (PTE). ▪ Opciones para pausar, detener o modificar la administración con notas justificativas. <p>5. Procedimientos Clínicos</p> <p>Deberá permitir el registro detallado y cronológico de procedimientos médicos y de enfermería.</p> <p>El objetivo es consolidar la información de intervenciones realizadas, mejorar la coordinación del equipo y cumplir con requisitos de auditoría.</p> <p>Deberá contar con un área específica para:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro detallado y cronológico de procedimientos médicos y de enfermería. ▪ Inclusión de datos como tipo de procedimiento, técnica, materiales, observaciones clínicas. ▪ Firma del profesional responsable. ▪ Posibilidad de edición o eliminación controlada según permisos de usuario. <p>6. Evolución y Notas Clínicas</p> <p>Deberá permitir la generación y consulta de evoluciones clínicas y notas por turno.</p> <p>El objetivo es garantizar la comunicación efectiva entre turnos y equipos, manteniendo un registro legal y trazable. El componente deberá permitir:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulta del resumen clínico en forma de “Evolutivo” con eventos relevantes, tratamientos, cambios de estado, complicaciones. ▪ Generación de notas médicas diarias desde esta información consolidada. ▪ Registro de comentarios de enfermería por turno, categorizados según tipo de usuario (mañana, tarde, noche). ▪ Consulta y trazabilidad por fecha, tipo de ingreso, procedimientos realizados, medicamentos administrados, visitas familiares, entre otros.
--	---

7. Control de Aislamientos

Deberá incluir herramientas específicas para la gestión de aislamientos hospitalarios.

El objetivo es garantizar la bioseguridad y prevenir la transmisión de infecciones dentro de la UCI. Deberá incluir:

- Botón “Aislamiento” con definición del tipo de aislamiento vigente.
- Visualización visible desde el panel principal del paciente.
- Registro de notas adicionales vinculadas, actualizables según evolución clínica.
- Instrucciones de bioseguridad complementarias.

8. Trazabilidad y Seguridad

Deberá garantizar la trazabilidad integral de todas las acciones clínicas y administrativas, registrando de forma automática el usuario responsable, la fecha, la hora y el componente desde el cual se ejecutó cada operación. Asimismo, deberá incluir controles de acceso basados en perfiles, doble autenticación para operaciones críticas y la incorporación de firma electrónica certificada conforme a la normativa vigente.

Deberá contemplar lo siguiente:

- Trazabilidad completa por usuario, fecha, hora y componente.
- Firma electrónica para acciones clínicas y administrativas.
- Acceso por perfil de usuario y doble autenticación.
- Registro de auditoría accesible por autoridades de las Unidades Médicas beneficiarias o INSTITUTO.

9. Interoperabilidad

Deberá permitir la integración bidireccional y en tiempo real con otros componentes y sistemas informáticos institucionales necesarios para la atención médica, utilizando estándares internacionales para el intercambio de datos clínicos y administrativos.

Deberá ser capaz de recibir y enviar información desde y hacia dispositivos biomédicos, componentes de laboratorio, imágenes diagnósticas, farmacia, admisión y sistemas informáticos institucionales necesarios para la atención médica (entre ellos SIBOFA).

El objetivo es garantizar un flujo de información continuo, coherente y seguro entre todas las áreas, evitando la duplicidad de registros y mejorando la coordinación clínica.

Deberá permitir lo siguiente:

- Integrarse mediante protocolos HL7, FHIR y MIRTH con dispositivos biomédicos (monitores, respiradores, bombas de infusión).
- Estar preparado para integrarse con componentes del resto del ecosistema de soluciones clínicas del INSTITUTO, tanto internos como externos, entre ellos, Gestión de Farmacia Hospitalaria, Laboratorio, Imágenes diagnósticas y SIBOFA.

10. Configuración y Personalización

Deberá permitir la configuración flexible de vistas, plantillas, escalas clínicas, alertas y periodicidades de registro, adaptándose a las necesidades específicas de cada Unidad Médica beneficiaria, especialidad o tipo de paciente (adulto, pediátrico, neonatal). Además, deberá ofrecer la posibilidad de personalizar paneles de usuario y ajustar parámetros operativos sin necesidad de desarrollos externos.

El objetivo es optimizar la usabilidad y eficiencia del Software de Gestión Hospitalaria, adaptándolo a los flujos de trabajo reales de cada servicio y favoreciendo la adopción por parte del personal clínico y administrativo. Incluyendo:

- Configuración de vista por especialidad médica o tipo de paciente (neonatal, pediátrico, adulto).
- Personalización de plantillas, alertas, escalas utilizadas, periodicidad de registro.
- Panel de usuario ajustable a necesidades del servicio UCI local de cada Unidad Médica beneficiaria .

11. Análisis y Reportes

Deberá incluir un cuadro de mando integral con indicadores clave para la gestión clínica y operativa de la UCI, actualizados en tiempo real. Deberá permitir la generación de reportes configurables por paciente, día, Unidad Médica beneficiaria o servicio, así como la exportación de datos para informes epidemiológicos, auditorías y toma de decisiones estratégicas.

El objetivo es facilitar el seguimiento de la actividad, evaluar resultados clínicos y operativos, y cumplir con los requerimientos de información establecidos por las autoridades sanitarias y la normativa institucional.

- Cuadro de mando específico para UCI con métricas en tiempo real.
- Exportación de datos para informes epidemiológicos y gestión hospitalaria.

	<ul style="list-style-type: none">▪ Generación de reportes por paciente, día, Unidad Médica beneficiaria o servicio.
GESTIÓN DE EMERGENCIA	<p>Deberá constituirse como una herramienta tecnológica integral, diseñada para apoyar de forma eficiente, segura y trazable la atención clínica en contextos de urgencia. Su objetivo principal será facilitar la gestión completa de pacientes desde el momento de su ingreso hasta la finalización del episodio de atención, integrando funciones administrativas, clínicas, de farmacia y de control de insumos en una sola interfaz unificada.</p> <p>Deberá permitir optimizar los tiempos de respuesta del personal médico, garantizar la disponibilidad de información en tiempo real y reducir errores mediante flujos de trabajo digitalizados y controles de seguridad. Además, se integrará con el resto de los sistemas informáticos institucionales necesarios para la atención médica, asegurando que la información fluya de forma segura y estandarizada, evitando duplicidades y preservando la calidad del dato clínico.</p> <p>El alcance deberá incluir la gestión de la información clínica y administrativa de los pacientes atendidos en las áreas de emergencias, la visualización y registro de actividades, la administración y control de medicación e insumos, así como la generación de reportes y trazabilidad completa de las acciones realizadas. Asimismo, deberá contemplar medidas de seguridad robustas, como el acceso controlado por perfiles, la firma electrónica y el registro detallado de auditorías, cumpliendo con la normativa vigente y los lineamientos institucionales.</p> <p>Deberá permitir el trabajo coordinado de todo el personal y equipo asistencial, mejorando la comunicación entre áreas, agilizando los procesos y proporcionando un soporte confiable para la toma de decisiones clínicas y administrativas.</p> <p>1. Gestión de Pacientes en Emergencias</p> <p>Deberá proporcionar todas las funcionalidades necesarias para el registro, seguimiento y manejo integral de pacientes en situaciones de urgencia, desde su admisión hasta el cierre del episodio clínico. El objetivo es centralizar en una sola plataforma los datos administrativos, clínicos y logísticos relevantes, permitiendo al personal médico acceder de forma ágil y segura a la información, reducir los tiempos de espera y garantizar la trazabilidad de cada intervención. Deberá facilitar la identificación rápida de pacientes, la consulta de antecedentes, la administración de tratamientos y el control de insumos, integrando estos procesos con el resto de los componentes hospitalarios.</p>

	<p>Deberá permitir lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Acceso seguro al Componente de Emergencia, el acceso se realizará a través de la red web institucional, ingresando usuario y contraseña asignados según el perfil del trabajador.▪ Una vez validado, el usuario visualizará de manera clara, y, podrá seleccionar el componente “Emergencias”, donde se desplegará la interfaz principal.▪ El registro y gestión de episodios clínicos de emergencia para cada paciente.▪ Visualización de datos personales, administrativos y clínicos relevantes: DPI, cama asignada, edad, fecha y hora de ingreso, motivo de ingreso, médico tratante, acreditación de derechos.▪ Integración con sistemas institucionales para sincronización de datos.▪ El Software de Gestión Hospitalaria deberá registrar en la trazabilidad quién ingresó, desde qué perfil, y a qué hora.▪ Búsqueda avanzada de pacientes y episodios, permitirá localizar rápidamente registros mediante código de episodio, DPI, nombre y apellidos, o combinaciones de criterios, agilizando la atención en emergencias.▪ Carga de medicación por código o descripción parcial, permitirá facilitar la inserción de medicamentos introduciendo directamente el código o al menos tres caracteres de su nombre, mostrando una lista de coincidencias para selección.▪ El registro y asociación de artículos mixtos, se podrá incorporar insumos agrupados bajo un solo código (artículos mixtos), insertando de manera automática todos los elementos que los componen en el episodio del paciente.▪ La Inserción de comentarios específicos por insumo permitirá al usuario añadir observaciones o instrucciones relacionadas con un medicamento o insumo administrado, registrando autor, fecha y hora.▪ Gestión de devoluciones por paciente o por servicio, permitirá posibilitar la visualización y registro de devoluciones filtradas por paciente, por fecha específica o de forma global para todo el servicio de emergencias.▪ Control de devoluciones diarias, en la que deberá mostrar un listado de todas las devoluciones realizadas en un día, con opción de impresión o eliminación, según los permisos asignados al usuario.▪ Cambio ágil de episodio activo, permitirá cambiar entre distintos episodios de pacientes sin necesidad de cerrar sesión, manteniendo en pantalla los datos previamente cargados.▪ Función de volcado de insumos fungibles entre fechas, permitirá
--	--

	<p>transferir registros de insumos o medicación administrados desde un día de origen hacia un día de destino, conservando la trazabilidad.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Consulta de guía farmacológica integrada, permitirá acceder a una base de datos de medicamentos, consultando por principio activo o nombre comercial, para verificar disponibilidad e indicaciones.▪ Generación de etiquetas personalizadas, deberá emitir etiquetas impresas con la información relevante del paciente o medicamento, listas para adherir y garantizar la correcta identificación en la administración. <p>2. Funcionalidades Principales:</p> <p>Deberá reunir las operaciones esenciales para el trabajo diario en emergencias, proporcionando una interfaz clara y optimizada que permita al personal registrar, consultar y modificar datos de manera eficiente. El objetivo es que el Software de Gestión Hospitalaria sea intuitivo, minimice el riesgo de errores y facilite la atención simultánea de múltiples pacientes, manteniendo siempre la integridad de la información y la trazabilidad total de las acciones realizadas. El componente deberá contar con una pantalla gráfica principal por paciente, que permita:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Buscar, insertar, modificar o eliminar medicación por código o descripción.▪ Genera etiquetas imprimibles para identificación del paciente o administración de medicamentos.▪ La búsqueda por principio activo o nombre comercial de medicamentos o insumos.▪ Visualización de devoluciones generales o específicas del paciente por fecha, para un mejor control del gasto por paciente.▪ Insertar insumos médicos o combinados con múltiples elementos asociados.▪ Incluirá anotaciones específicas por artículo administrado, para un mejor control del inventario.▪ Generará documentos imprimibles con la información del episodio o acciones registradas.▪ Gestionará distintos pacientes sin cerrar sesión, para una fácil ubicación.▪ Se podrá transferir registros entre días seleccionados (fecha origen/destino).▪ Registro automático de fecha y hora en cada acción, cada inserción, eliminación o modificación quedará registrada con fecha, hora y usuario, asegurando trazabilidad total para auditorías.▪ La gestión de insumos por descripción parcial, al introducir al menos tres caracteres del nombre de un insumo, el Software de Gestión Hospitalaria mostrará una lista filtrada para facilitar la selección.
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La confirmación obligatoria en operaciones críticas, para eliminar registros o devoluciones, el Software de Gestión Hospitalaria solicitará confirmación explícita antes de ejecutar la acción. ▪ Asociación automática de insumos derivados de un artículo mixto, al seleccionar un artículo mixto, el Software de Gestión Hospitalaria insertará de manera automática todos los insumos vinculados a ese conjunto, ahorrando tiempo de carga. ▪ Registro de comentarios clínicos asociados a insumos, se podrá añadir observaciones operativas o clínicas directamente a un artículo administrado, con fecha, hora y responsable. ▪ Visualización simultánea de datos administrativos y clínicos, la pantalla principal mostrará tanto los datos administrativos del paciente (DPI, cama, cobertura) como los clínicos (motivo de ingreso, medicación administrada) sin cambiar de vista. ▪ Control de movimientos de stock en tiempo real, toda inserción o devolución de insumos actualizará inmediatamente el inventario general, evitando desajustes entre el componente y SIBOFA. ▪ Filtros de impresión personalizables, antes de generar un reporte impreso, el usuario podrá seleccionar qué información incluir (medicamentos, insumos, devoluciones, actividades clínicas) y el rango de fechas deseado. <p>3. Visualización de Administración de Medicación</p> <p>Deberá permitir la carga, administración y seguimiento detallado de la medicación suministrada a los pacientes en emergencias, garantizando la exactitud de los registros y la actualización inmediata del inventario. Esta funcionalidad buscará optimizar la seguridad del paciente, asegurar el cumplimiento de las prescripciones médicas y disponer de un historial completo de las administraciones para uso clínico y auditorías.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Deberá permitir la carga de medicamentos asociados al episodio de urgencias, mediante código o búsqueda textual. Deberá registrarse la cantidad administrada, el profesional responsable y la fecha/hora. ▪ Los medicamentos podrán clasificarse como regulares, de urgencia o a demanda. ▪ Se podrá realizar la búsqueda de medicación por descripción parcial, al introducir un mínimo de tres caracteres, el Software de Gestión Hospitalaria mostrará una lista de medicamentos coincidentes para facilitar la selección. ▪ Permitirá la inserción de medicación por doble método, la posibilidad de registrar medicamentos ingresando directamente el código o seleccionándolo desde una lista desplegable generada por búsqueda textual. ▪ Visualización en tiempo real de medicamentos administrados,
--	---

	<p>deberá mostrar en pantalla un listado actualizado con todos los fármacos administrados en el episodio activo, ordenados por fecha y hora.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Registro de observaciones clínicas por medicación, deberá permitir que el personal incluya notas específicas relacionadas con la administración de un medicamento, visibles para todo el equipo tratante.▪ Historial de administración por paciente, deberá presentar un registro histórico de todos los medicamentos administrados durante el episodio, con opción de filtrar por rango de fechas o tipo de medicación.▪ Control de stock al momento de la administración, se podrá descontar automáticamente el medicamento del inventario institucional en el momento en que se registra como administrado.▪ Asociación de medicamentos a artículos varios, se podrá Insertar automáticamente múltiples fármacos cuando se selecciona un artículo variado predefinido que los contenga.▪ Impresión de listados de medicación administrada, permitirá generar reportes imprimibles con la información de la medicación administrada a un paciente, para fines clínicos o de auditoría.▪ Validación de administración mediante firma electrónica, se podrá solicitar confirmación del profesional responsable antes de registrar la administración, garantizando trazabilidad.▪ Visualización de medicación pendiente, deberá mostrar un listado de medicamentos prescritos, pero no administrados, con alertas para garantizar su aplicación en tiempo y forma. <p>4. Visualización de Registro de Actividades Clínicas</p> <p>Deberá garantizar el registro ordenado y la trazabilidad de las devoluciones de insumos, optimizando el control del stock y reduciendo pérdidas o inconsistencias en el inventario. Se busca que el Software de Gestión Hospitalaria permita filtrar, asociar, comentar y reasignar devoluciones de forma eficiente, asegurando que la información se encuentre disponible para conciliaciones, reportes y auditorías.</p> <p>Deberá facilitar las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Deberá permitir registrar todo tipo de actividad clínica realizada durante la atención en emergencia.▪ Deberá contar con funciones de edición, eliminación (con justificación) y trazabilidad por usuario.▪ La búsqueda de actividades por múltiples criterios, deberá permitir filtrar actividades clínicas por fecha, tipo de procedimiento, nombre
--	--



del paciente o código de episodio.

- Registro rápido de actividades mediante plantillas, deberá contar con plantillas predefinidas para registrar procedimientos comunes en urgencias, agilizando la carga de datos.
- Asociación de insumos a la actividad, deberá contar con la posibilidad de vincular automáticamente los insumos médicos utilizados en la actividad clínica, con impacto en el control de stock.
- Carga de actividades desde artículo variado, se podrá insertar en el registro varios procedimientos o insumos asociados seleccionando un solo artículo mixto.
- Visualización cronológica de intervenciones, deberá mostrar las actividades en orden secuencial por hora y fecha, facilitando la reconstrucción del proceso asistencial.
- Registro de observaciones clínicas adicionales, deberá permitir añadir comentarios médicos o de enfermería asociados a cada actividad registrada.
- Impresión de reportes de actividades, deberá generar documentos imprimibles con las actividades realizadas en un episodio o en un rango de fechas determinado.
- Historial completo de modificaciones, deberá mantener un registro de todas las ediciones realizadas en una actividad, incluyendo autor, fecha, hora y motivo.
- Alerta de actividades pendientes, permitirá mostrar en pantalla procedimientos programados, pero aún no realizados, con posibilidad de marcar su cumplimiento.
- Integración con el resto de componentes clínicos y administrativos del INSTITUTO, se podrá sincronizar las actividades registradas con los componentes de laboratorio, farmacia o radiología, para actualizar automáticamente los registros clínicos institucionales.

5. Visualización de Devoluciones y Control de Insumos

Deberá permitir la generación, personalización y exportación de reportes clínicos, administrativos y logísticos vinculados al área de emergencias. El objetivo es facilitar el acceso a información confiable para análisis operativos, auditorías internas, reportes regulatorios y soporte a la toma de decisiones, garantizando compatibilidad con múltiples formatos y filtros avanzados.

- Deberá registrar las devoluciones de insumos médicos por paciente, por fecha o globales del servicio.
- Deberá permitir impresión de reportes y gestión de artículos devueltos para conciliación de stock o control farmacéutico.
- Deberá permitir la búsqueda por código o por nombre del paciente,

	<p>para localizar rápidamente devoluciones asociadas a un paciente específico usando su número de episodio o datos personales.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Se podrá hacer la consulta de devoluciones históricas por paciente y la visualización de todas las devoluciones registradas para un paciente en la Gestión de Emergencia y Farmacia Hospitalaria facilitando auditorías clínicas.▪ Se podrá realizar la visualización de devoluciones diarias, y la consulta de todas las devoluciones realizadas en una fecha concreta, útil para cierres y conciliaciones diarias.▪ Permitirá realizar un filtrado por periférico: Opción para seleccionar y consultar devoluciones según el servicio o área (en el caso únicamente las de Urgencias u otras que sean necesarias).▪ Se podrá realizar la asociación de artículos mixtos a devoluciones.▪ Posibilidad de vincular artículos compuestos o kits a una devolución, asegurando que todos los insumos asociados sean procesados conjuntamente.▪ Permitirá realizar un registro de comentarios en artículos devueltos, con un campo para anotar observaciones o incidencias relacionadas con cada devolución, permitiendo trazabilidad y seguimiento.▪ Se podrá realizar la generación e impresión de reportes filtrados, creación de documentos listos para impresión con la información de devoluciones según los filtros aplicados (por paciente, por fecha, por servicio).▪ Deberá permitir un borrado de registros de devolución, para eliminar devoluciones registradas de forma errónea, con confirmación previa para evitar pérdidas accidentales.▪ Permitirá el cambio de episodio asociado a la devolución, así como reasignar una devolución a otro episodio o paciente en caso de que se haya vinculado de manera incorrecta.▪ Se podrá realizar un control por rangos de fecha, consulta de devoluciones en un período determinado, no solo en un día específico, para análisis de tendencias o cierres de mes. <p>6. Visualización de Impresión y Reportes</p> <p>Deberá permitir asegurar que todas las acciones realizadas en el Componente de Emergencias queden registradas con el máximo nivel de detalle, preservando la integridad y confidencialidad de la información. Incluirá medidas como control de accesos por perfil, bloqueo por inactividad, firma electrónica y auditorías completas, para garantizar el cumplimiento de las normativas vigentes y reforzar la seguridad de la información del INSTITUTO.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Deberá permitir la generación de reportes personalizados por paciente, fecha o tipo de insumo.
--	--

- Los reportes deberán poder ser exportados e impresos, y servirán para fines clínicos, legales o administrativos.
- Se podrá hacer la selección de título de reportes, con opción de elegir entre diferentes formatos o encabezados predefinidos antes de generar el documento, adaptándose al uso clínico o administrativo.
- Podrá realizar el filtro por periférico o servicio, generación de reportes limitados a una Gestión y/o área específica (Gestión de Emergencia, Gestión de Farmacia Hospitalaria, entre otros) para segmentar la información.
- Se podrá realizar la incorporación de comentarios u observaciones, con la posibilidad de incluir notas personalizadas dentro del reporte para contextualizar la información.
- Se podrá realizar la visualización previa antes de imprimir, para revisar el contenido en pantalla y validar la exactitud de los datos antes de enviarlo a impresión o exportación.
- Permitirá la compatibilidad con múltiples formatos de exportación, para la generación de reportes en PDF, Excel o formatos de texto según las necesidades del usuario.
- Se podrá realizar la generación de reportes por rangos de fecha, creación de reportes que abarquen períodos específicos (diarios, semanales, mensuales) para análisis de tendencias o control de inventarios.
- Se podrá generar impresión directa desde el Software de Gestión Hospitalaria, envío de reportes a la impresora sin necesidad de descargar el archivo, optimizando tiempos.
- Se podrán generar reportes detallados por artículo con posibilidad de desglosar la información por cada insumo, incluyendo cantidad, fecha y responsable.
- Permitirá la generación de reportes comparativos, creación de documentos que muestren la diferencia entre entregas y devoluciones, facilitando la conciliación de stock.
- Se podrá generar el historial de reportes generados, registro de todas las impresiones y exportaciones realizadas, incluyendo usuario y fecha, para auditoría y trazabilidad.

7. Visualización de Trazabilidad y Seguridad

Deberá garantizar la trazabilidad completa de todas las acciones realizadas dentro de la Gestión de Emergencia, permitiendo su verificación y auditoría en cualquier momento. El objetivo es asegurar el cumplimiento de los estándares institucionales de control, seguridad y confidencialidad de la información clínica y administrativa.

Deberá contemplar mecanismos que aseguren el registro detallado de



	<p>usuario, fecha, hora y tipo de acción, así como controles adicionales para operaciones críticas mediante doble validación, bloqueo automático por inactividad y restricción de accesos según perfiles autorizados. Asimismo, deberá incluir herramientas para la gestión y seguimiento de impresiones, exportaciones y accesos a datos sensibles, garantizando que toda operación esté asociada a un responsable identificado y que se cuente con un historial completo para fines de auditoría y control.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Toda acción realizada en el componente de emergencias deberá contar con trazabilidad completa: usuario, fecha, hora y acción.▪ Deberá contar con firma electrónica para validación de administraciones y acciones médicas. El acceso deberá ser controlado por perfiles y contar con registro de auditoría.▪ Deberá permitir el registro de cambios en tiempo real, captura inmediata de cualquier modificación realizada en el Software de Gestión Hospitalaria , incluyendo datos previos y actualizados.▪ Se podrá contar con un control de doble validación, con posibilidad de requerir confirmación por parte de un segundo usuario autorizado para acciones críticas (como eliminación de registros o devolución de medicamentos controlados u otros).▪ Se podrá contar con el historial de accesos al componente, listado de todas las entradas y salidas de usuarios al Software de Gestión Hospitalaria , con hora exacta y dirección IP de acceso.▪ Deberá contar con un bloqueo automático por inactividad, cierre de sesión después de un tiempo sin uso, para prevenir accesos no autorizados en estaciones desatendidas.▪ Deberá generar la asignación de permisos, con configuración de privilegios por función o rol, permitiendo limitar el acceso a ciertas pantallas, botones o datos.▪ Se podrá contar con el registro de intentos fallidos de acceso, con almacenamiento y alerta en caso de múltiples intentos erróneos de inicio de sesión, para detección de posibles intrusiones.▪ Deberá permitir la trazabilidad de impresión y exportación, con registro de quién, cuándo y qué información ha sido impresa o exportada desde el Software de Gestión Hospitalaria .▪ Deberá permitir realizar notificaciones de actividad crítica, alertas automáticas que indiquen estado del paciente.▪ Bitácora de movimientos por paciente, se podrá contar con el registro cronológico de todas las acciones realizadas sobre la ficha de un paciente, incluyendo cambios en medicación, insumos o diagnósticos.▪ Permitirá contar con el control de versiones de registros, que almacena y permite consultar versiones anteriores de un registro para verificar cambios y responsables.▪ Permitirá el registro de acceso a datos sensibles, control específico
--	---



	<p>sobre quién visualiza o modifica información confidencial, como diagnósticos o datos personales.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Permitirá contar con el reporte de trazabilidad por usuario, generación de informes detallados de todas las acciones realizadas por un usuario en un período determinado.▪ Permitirá el bloqueo por intentos fallidos de acción crítica, si un usuario falla repetidamente en validar una operación sensible, el Software de Gestión Hospitalaria bloquea temporalmente su perfil.
REQUISITOS DE ARQUITECTURA DE SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA	<p>El INSTITUTO a través de la Subgerencia de Tecnología aprovisionará los servidores de aplicación donde se alojarán los componentes.</p> <p>La arquitectura deberá incluir como mínimo lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">• La aplicación deberá utilizarse desde un navegador web y con diseño "Responsive".• La base de datos que utilizará la aplicación deberá estar cifrada.• La aplicación deberá cumplir reglas avanzadas de contraseña y doble factor de autenticación.• La aplicación deberá soportar motores de integración HL7 y FHIR.
REQUISITOS PARA ANÁLISIS DE DATOS	<p>Para el análisis de datos deberá incluir como mínimo lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">• Data Warehouse para uso de plataforma de Inteligencia de Negocio (BI).• ETLs para generación de datos a explotar, volumetría y planificación de recursos.• Cuadro de mando de: Gestión de Emergencia, Gestión de Quirófano, Gestión de Unidad de Cuidados Intensivos, Gestión de Hospitalización, Gestión de Farmacia Hospitalaria y Gestión de Enfermería con segmentación por Unidad Médica beneficiaria.
REQUISITOS DE HARDWARE	<ol style="list-style-type: none">1. El INSTITUTO proporcionará como mínimo la siguiente infraestructura:<ul style="list-style-type: none">- 1 Servidor Windows Server 2019, 64 Gb RAM, 16 CPU- Licencias SQL Server 2019- 1 Servidor Windows Server 2019, 16 gb, 4 CPU- 6 Servidores Debian, 32 Gb, 8 CPU2. Además, el INSTITUTO proporcionará la instancia necesaria de Power BI para el componente de Análisis de Datos.3. Para el correcto funcionamiento de los Derechos de Uso de Licencias, el INSTITUTO proveerá el equipo médico y de cómputo necesario, garantizando que cada área quirúrgica cuente con la infraestructura y los dispositivos requeridos para la operación óptima del componente y el registro seguro de la información.



INTEGRACIÓN CON LOS SISTEMAS INSTITUCIONALES ACTUALES	<p>Deberá realizar la integración en los sistemas informáticos institucionales necesarios para la atención médica requeridos, utilizando las mejores prácticas. Los sistemas principales por integrar son los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. MEDI-IGSS2. SIBOFA <p>Deberá tener la capacidad de integrarse a MEDI-IGSS con firma electrónica si es necesario.</p> <p>El OFERENTE debe incluir la puesta en marcha y operación de un sistema MIRTH Connect para integraciones con terceros.</p>
ACTUALIZACIONES Y OTRAS FUNCIONALIDADES TÉCNICAS	<ol style="list-style-type: none">1. De conformidad a las necesidades del INSTITUTO, el apartado de Gestión de Farmacia Hospitalaria podrá actualizarse para estar en condiciones de expandir su funcionalidad, permitiendo la identificación segura del paciente, debiendo realizar las validaciones bajo los siguientes parámetros:<ul style="list-style-type: none">▪ Permitir la identificación única mediante pulsera con código de barras, código QR, chip RFID o tecnología equivalente, vinculada al episodio clínico activo.▪ Validar automáticamente la correspondencia entre el paciente identificado y la prescripción médica antes de permitir el registro de la administración.▪ Generar alertas inmediatas en caso de que el paciente no coincida con la prescripción activa.2. Los Derechos de Uso de Licencias deberán permitir la administración de usuarios y la asignación de niveles de acceso según roles y funciones, con control de permisos y trazabilidad de acciones. <p>El objetivo es proteger la información institucional, asegurar el uso autorizado del Software de Gestión Hospitalaria y garantizar la responsabilidad sobre las operaciones realizadas.</p> <p>Incluyendo los siguientes requerimientos funcionales:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Deberá permitir la administración de usuarios y niveles de acceso con control estricto de permisos.▪ Deberá permitir la definición de perfiles de usuario para Médicos tratantes, Farmacéuticos, Personal de enfermería y Técnicos de farmacia.



	<ul style="list-style-type: none">▪ Deberá permitir la asignación granular de permisos (lectura, escritura, validación, administración).▪ Registrar trazabilidad completa de accesos, modificaciones y transacciones realizadas por cada usuario.▪ Integrar mecanismos de autenticación segura, incluyendo doble factor para operaciones críticas. <p>Los Derechos de Uso de Licencias serán perpetuos y al finalizar el plazo contractual, quedarán para uso del INSTITUTO.</p>
--	--





E) DISPOSICIONES ESPECIALES

1. La AUTORIDAD ADMINISTRATIVA SUPERIOR nombrará una Comisión Receptora conformada por tres (3) profesionales con conocimientos en el negocio propuestos por la Subgerencia de Tecnología. La Comisión Receptora tendrá la responsabilidad de suscribir dos actas de recepción en las cuales se haga constar que se recibe de conformidad con lo establecido en las ESPECIFICACIONES GENERALES, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y DISPOSICIONES ESPECIALES, contemplando durante la recepción cada uno de los requerimientos indicados en las fases y entregables estipulados y conforme lo indicado en la forma de pago descrita en el apartado "Forma de Pago". Las mismas se suscribirán en las siguientes fases:
 - a. Primer Acta: Se suscribirá en las instalaciones de la Subgerencia de Tecnología al finalizar y verificar los entregables de la Fase I, verificando que los Derechos de Uso de Licencias correspondan a los ofertados por el CONTRATISTA.
 - b. Segunda Acta: Se suscribirá en las instalaciones de la Subgerencia de Tecnología al finalizar y verificar los entregables de las Fases II, III, IV, V y VI, verificando que los Derechos de Uso de Licencias correspondan a los ofertados por el CONTRATISTA, debiendo entregar bajo la modalidad "LLAVE EN MANO", garantizando la compatibilidad, integración, interoperabilidad y funcionalidad de los mismos.
2. **SUPERVISIÓN:**
 - a. La Autoridad Superior de las Unidades Médicas beneficiarias deberá designar a un supervisor técnico quien será el responsable de verificar que los Derechos de Uso de Licencias funcionen en su Unidad Médica beneficiaria, dando acompañamiento durante todo el proceso, asimismo deberá informar a la Subgerencia de Tecnología del cumplimiento de las fases que correspondan y tendrá la facultad de requerir toda aquella información que considere pertinente durante el plazo contractual. Asimismo, la Subgerencia de Tecnología trasladará los informes al supervisor general designado.
 - b. La Subgerencia de Tecnología deberá designar a un supervisor general quien será el responsable de verificar que los Derechos de Uso de Licencias funcionen correctamente, de acuerdo con los informes proporcionados por el supervisor técnico designado por cada Unidad Médica beneficiaria. Asimismo, deberá ser el encargado de dar seguimiento, el cual podrá ser presencial, por medio de correo electrónico u oficio, acerca del avance de cada una de las fases establecidas, a través de los supervisores técnicos designados por cada Unidad Médica beneficiaria.
 - c. El supervisor general también será el responsable de dar el seguimiento a todas las configuraciones e integraciones que deban realizarse para llevar a cabo la instalación en el Centro de Datos del INSTITUTO, así como proporcionar la demás información necesaria para continuar con el análisis e implantación de los Derechos de Uso de



Licencias en las Unidades Médicas beneficiarias, siendo la Subgerencia de Tecnología exclusivamente la administradora de los mismos.

- d. El CONTRATISTA deberá documentar cada una de las fases que conforman los Derechos de Uso de Licencias de la contratación, las cuales deberán ser entregadas al supervisor técnico designado por cada Unidad Médica beneficiaria al finalizar cada fase y estos deberán trasladarlo a la Subgerencia de Tecnología para que el supervisor general realice la verificación y traslado a la Comisión Receptora.
 - e. El supervisor general, con base a los informes mensuales de seguimiento, soporte técnico, horas de atención personalizada, solución de casos y mantenimiento, proporcionados por el CONTRATISTA, deberá entregar un informe anual de los Derechos de Uso de Licencias a la Subgerencia de Tecnología previo a realizar el tercer, cuarto y quinto pago.
3. El CONTRATISTA deberá garantizar las actualizaciones de los Derechos de Uso de Licencias durante el plazo contractual.
 4. El CONTRATISTA deberá realizar una propuesta que se adecúe a las necesidades en cada Unidad Médica beneficiaria que permita la implantación y puesta en marcha de los componentes necesarios para la mejora de los procesos de atención de las distintas Unidades Médicas beneficiarias. Incluyendo la integración con los sistemas actuales, proporcionar mejoras correctivas en caso se necesite.

5. ATRIBUCIONES DEL RECURSO HUMANO

El CONTRATISTA, será responsable de que el Recurso humano solicitado, con base al conocimiento y la experiencia sean expertos competentes para cumplir al 100% con el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN, específicamente en las siguientes atribuciones:

#	Puesto	Atribuciones
1	Especialista en Sistemas Informáticos de Gestión hospitalaria	Dirección de proyecto y coordinación de equipo de trabajo
2	Experto de infraestructura de sistemas	Diagnóstico y documentación de infraestructura
3	Experto en integración de sistemas de salud	Documentar integraciones actuales y definir posibles integraciones futuras
4	Coordinador de proyecto de implantación	Planificar, dirigir y supervisar el equipo de implantación
5	Personal de implantación	Formación, parametrización e implantación del sistema.

6. CONFIDENCIALIDAD:

El CONTRATISTA, sus subalternos y demás personal con relación de dependencia no podrán revelar información confidencial propiedad del INSTITUTO, sin el previo consentimiento por escrito de este último, asimismo, no permitirá la divulgación escrita o verbal de datos y de la información a la que se tenga acceso derivado de la prestación del OBJETO DE LA CONTRATACIÓN, para lo cual deberá firmar el Acuerdo de



Confidencialidad proporcionado por la Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos a través del supervisor designado, al día siguiente de la suscripción de la primer Acta de Recepción.

El Acuerdo de Confidencialidad en original quedará en resguardo de la Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos, se entregará una copia certificada al CONTRATISTA y asimismo, se enviará una copia certificada al DEPARTAMENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS para que sea integrado al expediente correspondiente.

7. FASES, ENTREGABLES Y TIEMPOS DE ENTREGA

El tiempo de entrega para los Certificados de los Derechos de Uso de Licencias, será en un plazo no mayor a 28 días calendario, contados a partir de la notificación de la resolución de aprobación del contrato, estos deberán ser entregados en la Subgerencia de Tecnología ubicada en la 7ma. Avenida 22-72, Zona 1, Centro Cívico Guatemala, Guatemala 3er nivel, Oficinas Centrales del INSTITUTO.

El tiempo para realizar la instalación será en un plazo no mayor a 28 días calendario, contados a partir de la notificación de la resolución de aprobación del contrato y el lugar de entrega será según lo establecido en la Fase I.

El tiempo de entrega para las Fases II, III, IV, V y VI será en un plazo no mayor a 180 días calendario posterior a la finalización de la Fase I y el lugar de entrega según lo establecido en las fases antes descritas.

FASE I INSTALACIÓN EN EL CENTRO DE DATOS DEL INSTITUTO

El CONTRATISTA deberá proporcionar todo el soporte técnico en el despliegue de los componentes y todos los componentes que se requieran para su funcionamiento en los servidores del INSTITUTO, incluyendo bases de datos, esto tanto para el ambiente donde se realizarán las configuraciones y capacitaciones, así como el ambiente de producción.

Las Unidades Médicas beneficiarias a través del supervisor técnico designado y supervisor general en el caso de la Subgerencia de Tecnología, proporcionará la documentación técnica en formato digital, a requerimiento del CONTRATISTA, previo a iniciar la instalación. La documentación incluye lo siguiente:

- a) Planos de las áreas requeridas.
- b) Mapa de red física y lógica (con direccionamiento IP).
- c) Equipamiento de hardware y/o registros auxiliares si existen.
- d) Documentación de integraciones con otras plataformas y/o registros.
- e) Información estadística de los movimientos registrados en las áreas de emergencia respecto a: cantidad de pacientes atendidos por día, mes y año, cantidad de pacientes atendidos por sexo, cantidad pacientes por servicio, entre otros, todos del último año.

Entregables:

- a. Entrega de 08 Certificados de los Derechos de Uso de Licencias correspondientes a cada Unidad Médica beneficiaria del INSTITUTO a la Comisión Receptora.
- b. Entrega de informe de instalación en el Centro de Datos e informe de instalación de los componentes en las Unidades Médicas beneficiarias a la Subgerencia de Tecnología, quien trasladará al supervisor general, quien, a su vez, entregará a la Comisión Receptora.



- c. Entrega de listado de asistencia a las sesiones donde se realizó la instalación a la Comisión Receptora.

FASE II ANÁLISIS

Esta fase consiste en el análisis detallado de los procesos que se llevan a cabo en cada Unidad Médica beneficiaria del INSTITUTO, tanto con entrevistas con el personal de las Unidades Médicas beneficiarias, así como una revisión de las Autoridades Superiores de las mismas, como resultado de esto estarán los documentos de definición de las funcionalidades del sistema.

Entregables:

Informe autorizado por la Autoridad Superior de cada Unidad Médica beneficiaria del proceso a implementar, el cual deberá incluir:

- a. Descripción de las funcionalidades a implantar paso a paso.
- b. Detalle de las integraciones con los sistemas ya existentes en el INSTITUTO, incluyendo:
 - Validaciones y consultas de información.
 - Actualización de la información que requieren dichos sistemas para que la información no se segmente y puedan seguir generando reportes por componente y en general de todo el INSTITUTO de la información que ya contienen.
- c. Plan de trabajo y cronograma.
- d. Documentación que contenga roles.
- e. Documentación donde se detalle la estructura de integración de aplicaciones y Base de Datos.
- f. Documentación adicional que le sea requerida por el Departamento de Análisis y Desarrollo de Sistemas de la Dirección de Desarrollo y Gestión de Sistemas.

FASE III PERSONALIZACIÓN

El CONTRATISTA deberá personalizar los Derechos de Uso de Licencias (Software de Gestión Hospitalaria) según las necesidades de las Unidades Médicas beneficiarias donde se utilizará, proporcionar resolución de dudas sobre la forma de mitigación de los riesgos detectados y solución de inconvenientes.

Entregables:

- a. Informe de la configuración de las funcionalidades del Software de Gestión Hospitalaria, así como desarrollos específicos para cubrir los requerimientos identificados en la fase de análisis, incluyendo la configuración o desarrollo de los componentes de Software de Gestión Hospitalaria necesarios para realizar la integración con los sistemas ya existentes del INSTITUTO, para consulta y actualización de información.
- b. Documento de plan de pruebas que incluya los escenarios de prueba.
- c. Documentos de bitácoras de prueba con imágenes donde se visualice que se dio un recorrido exitoso por cada escenario de prueba.
- d. Manual de usuario.
- e. Manuales técnicos.



- f. Listado de asistencia de las reuniones en las que se presentó el Software de Gestión Hospitalaria y se realizaron pruebas de usuario de las funcionalidades de este, a las Unidades Médicas beneficiarias.

FASE IV IMPLANTACIÓN

El Software de Gestión Hospitalaria con todas sus bondades y beneficios que permitan optimizar la gestión administrativa y automatizar los procesos, deben de quedar implantados según corresponda en las siguientes Unidades Médicas beneficiarias:

- Hospital General de Accidentes “Ceibal”
- Hospital de Gineco Obstetricia
- Unidad Periférica Zona Once (Modulares)
- Hospital de Antigua Guatemala, Sacatepéquez “La Capitanía”
- Hospital Escuintla, Escuintla
- Hospital General de Quetzaltenango
- Hospital de Mazatenango
- Hospital Departamental Puerto Barrios

El CONTRATISTA deberá proveer transferencia de conocimiento sobre el uso del Software de Gestión Hospitalaria al personal usuario de las diferentes Unidades Médicas beneficiarias del INSTITUTO. Dicha transferencia de conocimiento será coordinada con la Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos, para determinar el plan de trabajo con las Unidades Médicas beneficiarias y su personal, deberá tener una metodología presencial y/o virtual.

Entregables:

- a. El CONTRATISTA deberá entregar informe ejecutivo de resultados de la implantación realizada a cada Unidad Médica beneficiaria, indicando el proceso de este, desde la situación en la que se encontraban las mismas hasta la situación actual ya con el nuevo Software de Gestión Hospitalaria integrado y en funcionamiento.
- b. Listados de asistencia de las capacitaciones realizadas al personal de las Unidades Médicas beneficiarias.
- c. Documento de aceptación de los diferentes componentes y funcionalidades del Software de Gestión Hospitalaria implantado, en donde las Unidades Médicas beneficiarias indiquen que se recibieron a entera satisfacción.

FASE V ESTABILIZACIÓN

El CONTRATISTA deberá realizar la estabilización de los Derechos de Uso de Licencias en las Unidades Médicas beneficiarias, después de finalizada la implantación.

Entregable:

- a. Informe ejecutivo de los incidentes reportados por las Unidades Médicas beneficiarias indicando la solución dada a cada uno con el aval de la Unidad Médica beneficiaria que realizó el reporte.

FASE VI TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO



El CONTRATISTA deberá realizar una transferencia de conocimiento al personal técnico designado por el Departamento de Análisis y Desarrollo de Sistemas de la Dirección de Desarrollo y Gestión de Sistemas de la Subgerencia de Tecnología, quienes deberán utilizar material didáctico, visual, tecnológico así mismo deberá tener una metodología presencial y/o virtual.

Entregables:

- a. Listado de asistencia de las reuniones en las que se realizó la transferencia de conocimiento.
- b. Documento de aceptación de transferencia de conocimiento del personal técnico.

8. PRÓRROGA DE ENTREGA DEL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

El CONTRATISTA podrá solicitar una única prórroga como mínimo cuarenta y dos (42) días calendario previo a la finalización de las fases II, III, IV, V y VI, por un plazo no mayor a noventa (90) días calendario por caso fortuito o causa de fuerza mayor o por cualquier otra causa no imputable al CONTRATISTA.

La misma deberá entregarse a la Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos, quien, en conjunto con el Departamento de Gestión de Proyectos Tecnológicos, realizará un análisis técnico y emitirá pronunciamiento oficial en cuanto a la viabilidad de la aceptación de la misma, trasladando posteriormente solicitud a la Subgerencia de Tecnología para su autorización.

9. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO:

Los Derechos de Uso de Licencias contratados deberán ser entregados bajo la modalidad “LLAVE EN MANO”, garantizándose la compatibilidad, integración, interoperabilidad y funcionalidad entre los mismos, es decir, que debe incluir todos los elementos necesarios, aunque no hayan sido especificados, para que los Derechos de Uso de Licencias funcionen correctamente y este provea como mínimo, los componentes y funcionalidades requeridos.

10. SOPORTE TÉCNICO LOCAL, SEGUIMIENTO, SOLUCIÓN DE CASOS Y MANTENIMIENTO:

- a. El soporte técnico local, seguimiento, solución de casos y mantenimiento se realizará durante el plazo contractual a partir de la entrega de los Certificados de los Derechos de Uso de Licencias, así como de su instalación en el Centro de Datos del INSTITUTO.
- b. Para los casos que son clasificados por el INSTITUTO como:

Prioridad		Tiempo de Solución
I	Crítica (Indisponibilidad de sistemas críticos para el negocio)	El CONTRATISTA se compromete a proveer un tiempo de respuesta menor de 15 minutos.

II.	Grave (Sistema productivo no disponible)	El CONTRATISTA se compromete a proveer un tiempo de respuesta menor de 30 minutos.
III.	Importante (Excepciones del sistema productivo)	El CONTRATISTA se compromete a proveer un tiempo de respuesta menor de 3 horas.
IV.	Baja (Excepciones del sistema)	El CONTRATISTA se compromete a proveer un tiempo de respuesta menor de 8 horas.
V.	Orientaciones Generales	El CONTRATISTA se compromete a proveer un tiempo de respuesta menor de 16 horas.

- c. El soporte técnico deberá ser 24 horas del día, todos los días del año durante el plazo contractual. El soporte podrá iniciar con una llamada telefónica o una conferencia remota y puede finalizar con la visita presencial por técnicos certificados, para lograr resolver el problema planteado y el INSTITUTO acepte formalmente la solución a través de correo electrónico.
- d. El CONTRATISTA deberá incluir 16 horas de atención personalizada mensual acumulables, para la resolución de fallas o mejora en procesos de beneficio para el INSTITUTO.
- e. El CONTRATISTA deberá proporcionar al INSTITUTO las actualizaciones necesarias a los Derechos de Uso de Licencias durante el plazo contractual.
- f. El CONTRATISTA durante el plazo contractual deberá enviar un informe de seguimiento, soporte técnico, horas de atención personalizada, solución de casos y mantenimiento de manera mensual durante los primeros 5 días hábiles de cada mes, dicho informe deberá ser entregado al Departamento de Gestión de Proyectos Tecnológicos de la Dirección de Investigación y Proyectos Tecnológicos de la Subgerencia de Tecnología, quien a través del supervisor general designado brindará el seguimiento correspondiente.

11. FORMA DE PAGO

El INSTITUTO pagará los Derechos de Uso de Licencias (Software de Gestión Hospitalaria), recibidos de conformidad y a entera satisfacción, en cinco (5) pagos, así:

- Primer pago: 60% del monto total, luego de recibidos los entregables de la Fase I por la Comisión Receptora.
- Segundo Pago: 25% del monto total luego de recibidos los entregables de las Fases II, III, IV, V, VI por la Comisión Receptora.
- Tercer Pago: 5% del monto total en el décimo tercer mes del plazo contractual, luego de recibido el informe del supervisor general incluyendo el mantenimiento, el cual deberá entregarse a la Subgerencia de Tecnología.



- Cuarto Pago: 5% del monto total en el vigésimo quinto mes del plazo contractual, luego de recibido el informe del supervisor general incluyendo el mantenimiento, el cual deberá entregarse a la Subgerencia de Tecnología.
- Quinto Pago: 5% del monto total en el trigésimo sexto mes del plazo contractual, luego de recibido el informe del supervisor general incluyendo el mantenimiento, el cual deberá entregarse a la Subgerencia de Tecnología.





F) ANEXOS

1. Instructivo para el ingreso de datos contenidos en el FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA.
 2. Formulario de Identificación del OFERENTE.
 3. Contenido de la Certificación Bancaria.
 4. Cuadro de Cumplimiento de Experiencia.
 5. Constancia de Visita Técnica.
 6. Detalle de la Integración de Costos.
 7. Glosario.
- FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA.
Proyecto de Contrato.





ANEXO 1:

**INSTRUCTIVO PARA EL INGRESO DE DATOS CONTENIDOS EN EL FORMULARIO
ELECTRÓNICO DE OFERTA**

PROCESO DE LICITACIÓN DSC-L-29/2025

**DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA),
REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-**

El OFERENTE deberá ingresar los datos contenidos en el FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA en GUATECOMPRAS, tomando en cuenta los parámetros siguientes:

DOCUMENTO:		Parámetros que deberá ingresar en el FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA:
a)	FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA.	FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA.
b)	Seguro de Caución de Sostenimiento de Oferta.	Nombre de la entidad afianzadora que lo emitió.
c)	Certificación de Autenticidad del Seguro de Caución de Sostenimiento de Oferta.	Fecha de emisión.
d)	Declaración Jurada reciente contenida en Acta Notarial.	Fecha de otorgamiento.
e)	Solvencia Patronal.	Indicar hasta qué fecha está solvente.
f)	Fotocopia legible legalizada de los documentos siguientes:	
f.1)	Si el OFERENTE es persona individual.	1. Número de Documento Personal de Identificación -DPI- vigente del Propietario o Mandatario, si fuera el caso. 2. Testimonio de la Escritura Pública de Mandato, si fuera el caso, debidamente inscrito en los registros correspondientes. Indicar número de Escritura Pública.
f.2)	Si el OFERENTE es persona jurídica.	1. Número de Documento Personal de Identificación -DPI- vigente del Representante Legal o Mandatario. 2. Nombramiento vigente de la Representación Legal o Testimonio de la Escritura Pública de Mandato, si fuera el caso, debidamente inscrito en los registros correspondientes. Indicar fecha de su otorgamiento. 3. En caso de ser extranjero adjuntar fotocopia legible legalizada de pasaporte completo vigente. Indicar número de pasaporte.



DOCUMENTO:		Parámetros que deberá ingresar en el FORMULARIO ELECTRÓNICO DE OFERTA:
f.3)	Certificación UNE-EN ISO 9001:2015 Vigente.	Fecha de vencimiento.
f.4)	Certificación ISO/IEC 33001:2015 Vigente.	Fecha de vencimiento.
f.5)	Certificación ISO/IEC 20000-1:2018 Vigente.	Fecha de vencimiento.
f.6)	Certificación ISO/IEC 27001:2022 Vigente.	Fecha de vencimiento.
g)	Constancia Electrónica de Inscripción y Precalificación como Proveedor del Estado.	Número de correlativo.
h)	Constancia de Inscripción y Actualización de Datos al Registro Tributario Unificado -RTU-.	Número de Identificación Tributaria -NIT- del OFERENTE.
i)	Certificación Bancaria que acredite la titularidad de las cuentas y operaciones bancarias que posee.	Fecha de emisión.
j)	Formulario de Identificación del OFERENTE.	Número de Identificación Tributaria -NIT- del OFERENTE.
k)	Certificación o Constancia de Accionistas, Directivos o Socios. (**)	Fecha de emisión.
l)	Solvencia o cualquier otro documento vigente que para el efecto emita la Inspección General de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.	Fecha de emisión del documento.
m)	Constancias de proyectos similares en gestión hospitalaria del HIS/HCE; y, de haber prestado DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA), o en el giro del negocio.	Cantidad de constancias presentadas.
n)	Constancia de fabricante del HIS/HCE.	Fecha de emisión.
o)	Constancias de Visita Técnica.	Cantidad de constancias presentadas.
p)	Listado del Personal Propuesto, firmado por el Propietario, Representante Legal o Mandatario.	Cantidad total de personas incluidas.
q)	Análisis detallado de la integración de costos de los precios que sean ofertados.	Indicar la fecha consignada en el apartado F) ANEXO 6 de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.
r)	Detalle del cumplimiento de cada aspecto de las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS de conformidad al contenido de los DOCUMENTOS DE LICITACIÓN.	Cantidad total de hojas presentadas.

Observación:

1. (**) Dicho requisito no aplica si el OFERENTE es Persona Individual, por lo que deberá colocar en el parámetro solicitado por GUATECOMPRAS el texto **NO APLICA** y no será motivo de rechazo por parte de la JUNTA.
2. En aquellos parámetros que no aplique ingresar algún dato, deberá consignarse el texto **NO APLICA** y no será motivo de rechazo por parte de la JUNTA.



ANEXO 2:

FORMULARIO DE IDENTIFICACIÓN DEL OFERENTE

PROCESO DE LICITACIÓN DSC-L-29/2025

**DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA),
REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-**

Datos del OFERENTE:

Persona Individual
Nombre del Propietario o Mandatario:
Nombre de la Empresa Mercantil:

Persona Jurídica
Nombre del Representante Legal o Mandatario:
Razón o Denominación Social:

Dirección:
Teléfono (s) del OFERENTE:
Teléfono (s) móvil (es):
Correo electrónico:
Número de Identificación Tributaria -NIT-:

Firma del Propietario,
Representante Legal o Mandatario



ANEXO 3:

CONTENIDO DE LA CERTIFICACIÓN BANCARIA

PROCESO DE LICITACIÓN DSC-L-29/2025

DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA), REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-

Certificación Bancaria que acredite la titularidad de las cuentas y operaciones bancarias que posee. Para el efecto deberá contener la información siguiente:

1. Identificación del cuentahabiente;
2. Tipo de cuentas que posee en la entidad bancaria;
3. Promedio de cifras antes del punto decimal de los saldos que posee;
4. Tiempo de manejo de la cuenta;
5. Clase de cuentahabiente;
6. Determinación si posee créditos;
7. Saldo del deudor; y
8. Clasificación o categoría del deudor de conformidad con la normativa correspondiente.

(Artículo 1 literal c, Acuerdo Ministerial Número 24-2010 del Ministerio de Finanzas Públicas, Normas de Transparencia en los Procedimientos de Compra o Contratación Pública)

Dicha certificación deberá ser presentada en original, emitida en un plazo no mayor de dos meses anteriores a la fecha de la recepción de OFERTAS y apertura de PLICAS.



ANEXO 4:

CUADRO DE CUMPLIMIENTO DE EXPERIENCIA

PROCESO DE LICITACIÓN DSC-L-29/2025

**DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA),
REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-**

Para ejecutar el OBJETO DE LA CONTRATACIÓN, se requiere como mínimo 10 proyectos y como mínimo 10 años de experiencia.

OFERENTE	Cantidad de proyectos requeridos Cumple/No cumple	Cantidad de proyectos Acreditados	Años de experiencia requerida Cumple/No cumple	Años de experiencia Acreditada



ANEXO 5:

CONSTANCIA DE VISITA TÉCNICA

PROCESO DE LICITACIÓN DSC-L-29/2025

**DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA),
REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-**

Por este medio se hace constar que el señor (a): _____, en
(Nombre de la persona que realiza la visita)
representación de: _____, realizó la visita técnica correspondiente
(Nombre del OFERENTE)
de conformidad con lo requerido en el evento de licitación número
DSC-L-29/2025, por lo tanto se le proporcionó información en cuanto a la identificación de la
estructura y gestión hospitalaria que será automatizada.

Y para los efectos que al interesado convenga, se extiende la presente constancia el día ____
de _____ de 202_.

Representante de Unidad Médica beneficiaria:

Nombre: _____

Firma: _____

Sello: _____

Visto bueno de la Autoridad Superior de la Unidad Médica beneficiaria:



ANEXO 5:

CONSTANCIA DE VISITA TÉCNICA

PROCESO DE LICITACIÓN DSC-L-29/2025

**DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA),
REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-**

Por este medio se hace constar que el señor (a): _____, en
(Nombre de la persona que realiza la visita)
representación de: _____, realizó la visita técnica correspondiente
(Nombre del OFERENTE)
de conformidad con lo requerido en el evento de licitación número
DSC-L-29/2025, por lo tanto se le proporcionó información en cuanto a la evaluación de la
compatibilidad de los DERECHOS DE USO DE LICENCIAS con la infraestructura tecnológica
del INSTITUTO.

Y para los efectos que al interesado convenga, se extiende la presente constancia el día ____
de _____ de 202__.

Representante de la Dependencia:

Nombre: _____

Firma: _____

Sello: _____

Visto bueno de la Autoridad Superior de la Dependencia:



ANEXO 6:

DETALLE DE LA INTEGRACIÓN DE COSTOS

PROCESO DE LICITACIÓN DSC-L-29/2025

**DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA),
REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-**

No.	DESCRIPCIÓN	Porcentaje de costo
1	Instalacion	20 %
2	Recurso Humano	40 %
3	Software	15 %
4	Insumos	15 %
5	Otros	10 %

TOTAL 100 %

Lo sombreado ejemplifica la descripción y el porcentaje que deberá establecer el OFERENTE.

Guatemala, ____ de _____ de 202__.



ANEXO 7:

GLOSARIO

PROCESO DE LICITACIÓN DSC-L-29/2025

DERECHOS DE USO DE LICENCIAS (SOFTWARE DE GESTIÓN HOSPITALARIA), REQUERIDOS POR LA SUBGERENCIA DE TECNOLOGÍA PARA EL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-

CIE-10	Sistema universal para la clasificación y codificación de enfermedades y lesiones.
BI	Business Intelligence o inteligencia de negocios
BIPAP	(Bilevel Positive Airway Pressure / Presión Positiva Bifásica en la Vía Aérea); modalidad de ventilación no invasiva que suministra dos niveles de presión positiva: uno inspiratorio y otro espiratorio.
BOMBAS DE INFUSIÓN	Dispositivo médico que administra líquidos, medicamentos o nutrientes de forma controlada y precisa a un paciente a través de un catéter.
BOMBAS DE PERFUSIÓN	Dispositivos médicos que administran líquidos, como medicamentos, a un paciente de manera precisa y controlada, utilizando presión positiva.
COMORBILIDADES	Presencia simultánea de dos o más enfermedades o condiciones médicas en un mismo paciente, lo cual influye en su diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
CPAP	(Continuous Positive Airway Pressure / Presión Positiva Continua en la Vía Aérea); modalidad de ventilación no invasiva que proporciona presión positiva continua en la vía aérea.
DATA-WAREHOUSE	Almacén electrónico
DASHBOARD	Herramienta visual que muestra información clave del sector salud de forma clara e intuitiva, utilizando gráficos e indicadores en tiempo real para facilitar la toma de decisiones.
DISEÑO RESPONSIVE	Técnica de diseño web que busca la correcta visualización de una misma página en distintos dispositivos.
EPAP	(Expiratory Positive Airway Pressure / Presión Positiva Espiratoria en la Vía Aérea); es el nivel de presión que se mantiene durante la espiración en la ventilación no invasiva.
Escala CAM-ICU	(Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit / Método de Evaluación de la Confusión para UCI); escala validada para la detección de delirio en pacientes críticos hospitalizados.
Escala de Agitación y Sedación RASS	(Richmond Agitation-Sedation Scale / Escala de Agitación y Sedación de Richmond); herramienta que mide el nivel de agitación o sedación de pacientes críticos, facilitando el ajuste de la sedación en Unidad de Cuidados Intensivos.
Escala de dolor EVN	(Escala Visual Numérica del dolor); instrumento que permite al paciente cuantificar la intensidad del dolor en una escala del 0 al 10.



ESCID	(Escala de Control de Infección y Desinfección); utilizadas para el monitoreo y estandarización de prácticas clínicas.
ETLs	Extracción, transformación y carga.
FHIR	(Fast Healthcare Interoperability Resource) es un estándar de interoperabilidad, diseñado para permitir el intercambio electrónico de datos de atención médica entre diferentes sistemas en la industria de la atención médica.
Glasgow Coma Scale (GCS)	(Escala de Coma de Glasgow); escala neurológica internacional utilizada para medir el nivel de conciencia del paciente, evaluando apertura ocular, respuesta verbal y respuesta motora.
GRAVIMÉTRICO	Método de medición basado en el peso, utilizado en procesos clínicos y farmacéuticos para garantizar exactitud en la preparación y control de insumos y medicamentos.
MIRTHCONNECT	Es un motor de integración de código abierto para el sector de la salud que facilita el intercambio de datos entre diferentes sistemas y plataformas médicas.
HIS	Es un sistema informático que integra y gestiona todos los aspectos de un hospital, como admisiones, facturación, programación de citas, registros médicos electrónicos y finanzas.
HCE	Historia clínica electrónica.
MEDIIGSS	Es un sistema automatizado de consultas y expediente electrónico utilizado por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS).
SIBOFA	Sistema Integrado de Bodega y Farmacia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)
HL7	Es un conjunto de estándares internacionales para el intercambio electrónico de datos en el ámbito de la salud, que permite que diferentes sistemas informáticos (como sistemas de historias clínicas, laboratorios y facturación) se comuniquen entre sí.
SQL SERVER	Es un sistema de gestión de bases de datos relacionales (RDBMS) desarrollado por Microsoft que permite a las aplicaciones almacenar y recuperar datos. Se utiliza para gestionar y organizar grandes volúmenes de información, como listas de clientes o catálogos de productos, a través de tablas estructuradas en filas y columnas. Opera utilizando el lenguaje de consulta estructurado (SQL) y se basa en un modelo cliente-servidor.