

Código		Formato		
10-10-2-F-074-v.1		Formato para la Formulación de Preguntas por parte de los proveedores en etapa de aclaraciones		
Fecha de emisión				
22	8	Elaborado por: Adriana Surmay- Profesional especializado II Gerencia de Abastecimiento		Revisado por: María Victoria Zambrano I- Profesional especializado II Gerencia de Abastecimiento
Aprobado por: Carlos Andres Cleves Gerente de Abastecimiento (E)				
INVITACIÓN PÚBLICA 7200002553				
OBJETO DEL PROCESO: GRUPO XII HEALTH				
FORMATO PARA FORMULACIÓN DE PREGUNTAS POR PARTE DE LOS PROVEEDORES				
PREGUNTA No.	NUMERAL TÉRMINOS DE REFERENCIA	PREGUNTA PROVEEDOR	RESPUESTA ETB	
1	3.6.01	Sobre las normas ISO como requisito habilitante: Se solicita a la entidad reconsiderar la obligatoriedad de las certificaciones ISO y establecerlas como un requisito opcional (no habilitante). Lo anterior, con el fin de garantizar el principio de selección objetiva y pluralidad de oferentes, evitando la exclusión de empresas que cuentan con la capacidad técnica y experiencia necesaria, pero que no tienen la certificación vigente a la fecha.	Se evaluará en los pliegos finales	
2	3.6.1.3	Se solicita amablemente a la entidad aclarar si la experiencia técnica exigida para los proyectos debe estar debidamente inscrita y clasificada en el Registro Único de Proponentes (RUP), o si se permitirá la acreditación mediante certificaciones de experiencia general.	ETB informa que el RUP es un registro de creación legal en el cual se deben inscribir todas las personas naturales o jurídicas nacionales y las extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, que aspiren a celebrar contratos con entidades estatales. ETB es una entidad estatal, pero su régimen de contratación es de derecho privado en virtud de lo establecido en el artículo 55 de la Ley 1341 de 2009. En consecuencia, se concluye que no es obligatorio que la experiencia técnica deba estar previamente inscrita y clasificada en el RUP, sino que sería suficiente la certificación de experiencia general, siempre y cuando esta última certificación llene los requisitos exigidos en los términos de referencia para cada línea de negocio para la cual se presente el oferente.	
3	3.6.1.3	Se solicita a la entidad permitir que las certificaciones exigidas como habilitantes puedan ser emitidas por canales autorizados o distribuidores locales del proponente, y no exclusivamente por la casa matriz o fábrica.	Se evaluará la solicitud en los pliegos finales	
4	3.6.1.3	Se solicita amablemente a la entidad no limitar la experiencia a certificaciones expedidas únicamente por empresas de telecomunicaciones Colombianas, ya que esto restringe la participación. En su lugar, se propone permitir la acreditación de experiencia con empresas de sectores generales, siempre que el objeto de los contratos sea similar.	Se acepta la solicitud lo importante es que se evidencie que el objeto del contrato esté enmarcado en temas de e health	
5	3.6.01	Se solicita a la entidad confirmar si las normas ISO solicitadas pueden ser aportadas por la fábrica, el canal o el distribuidor mayorista, o si es requisito indispensable que el proponente sea el titular directo de dichas certificaciones.	Se evaluará en los pliegos finales	
6	3.6.01	Se solicita a la entidad confirmar si es aceptable aportar la certificación ISO 9001 en reemplazo de la ISO 9000, considerando que la ISO 9001 es la norma certificable que contiene los requisitos dentro de la familia ISO 9000.	Se evaluará en los pliegos finales	
7	3.6.01	Se solicita amablemente a la entidad confirmar si, en virtud de la información, es posible presentar la norma ISO 27001 como alternativa o reemplazo a la norma ISO 20000.	Se evaluará en los pliegos finales	
8	ALCANCE	Se solicita no priorizar socios que aporten a fondos de Marketing (MDF), dado que esto reduce las posibilidades de adjudicación del proceso a empresas que no aportan a estos fondos y limita la pluralidad de oferentes	Se informa que el tema será revisado y el resultado del análisis se verá reflejado en los Términos de Referencia.	
9	2.5	Se solicita amablemente a la entidad, confirmar el plazo de pago en días calendario tras la radicación y aceptación de la factura bajo la modalidad de Gran Empresa.	El numeral 2.5 FORMA DE PAGO DE LOS SERVICIOS explica que por norma general el pago se realizara a 90 días sin embargo los proveedores que cumplan con lo dispuesto en la ley 2024 de 2020 el pago se realizara a 45 días. Adicional a lo definido en los terminos de referencia una vez se realice la etapa de negociación para una orden de servicio se pueden modificar los periodos de pago.	
10	3.2	Se solicita a la entidad permitir como habilitante aportar solamente una de las certificaciones exigidas en el documento, el restante de certificaciones sean opcionales.	Se evaluará en los pliegos finales	
11	3.6.22.2	Se solicita amablemente a la entidad confirmar si ¿Existe alguna guía técnica específica de la entidad o del Ministerio de Salud que debamos seguir para asegurar la integración con la infraestructura nacional o distrital?	Es responsabilidad del proponente garantizar que la plataforma esté alineada a las últimas reglamentaciones y normativas emitidas por las entidades regulatorias.	
12	3.6.17	Dentro del entendimiento del documento se indica que se debe incluir un ERP completo vinculado a la Historia Clínica (EHR), se solicita a la entidad confirmar ¿ETB espera que la solución reemplace los sistemas financieros actuales de los clientes finales o que se integre con ellos?	La nueva plataforma reemplaza los sistemas financieros actuales para poder dejarlo todo en una sola suite / plataforma que permita la interoperabilidad, la trazabilidad y la gobernanza de los datos clínicos y la gestión operativa de la entidad.	
13	3.6.4.3	Se solicita confirma si ¿ETB tiene alguna preferencia por un proveedor de nube específico (AWS, Azure, GCP) o si el proveedor puede ser seleccionado por el proponente?	No hay ninguna preferencia por algún proveedor de nube ETB es agnóstico a este tema.	
14	3.6.4.3	Se exigen una arquitectura Cloud-Native con la solución, se solicita a la entidad confirmar ¿ETB tiene requerimientos específicos sobre el uso de tecnologías de contenedores (Kubernetes) o arquitecturas de micros servicios, o la validación se centrará únicamente en la capacidad de escalabilidad y resiliencia en la nube?	A nivel de infraestructura se requiere garantizar que la solución sea escalable y resiliente.	
15	ALCANCE	Se solicita no priorizar socios que aporten a fondos de Marketing (MDF), dado que esto reduce las posibilidades de adjudicación del proceso a empresas que no aportan a estos fondos y limita la pluralidad de oferentes.	Se informa que el tema será revisado y el resultado del análisis se verá reflejado en los Términos de Referencia.	
16	ALCANCE	Se solicita a la entidad confirmar ¿Cuántas personas del equipo técnico y de la PMO de ETB se estima que deban ser capacitadas inicialmente para garantizar esta transferencia de conocimiento?	Esto depende del alcance inicial de la operación y de las necesidades particulares de cada entidad cliente en este momento se estimará el número de personas a capacitar, sin embargo en una fase inicial puede ser un estimado de 10-20 personas.	
17	ORDEN DE SERVICIO	Se solicita a la entidad confirmar cual es la proyección de compra mensual y trimestral de los servicios.	No existe proyecciones de demanda ya que depende de las necesidades puntuales de las entidades a contratar	
18	3.6.4.3	Se solicita confirmar ¿Se requiere que la infraestructura (nube pública o privada) esté localizada físicamente en territorio colombiano, o se permite el almacenamiento en regiones internacionales?	La infraestructura de la nube puede estar en territorio colombiano o internacional. Lo importante es que tenga contingencia en caso de falla para garantizar la continuidad de la operación en la entidad de salud	

19	3.6.22.2	Se solicita a la entidad confirmar ¿Se requiere el cumplimiento de una versión específica R4,R5 o de algún perfil nacional de Interoperabilidad definido por el Ministerio de Salud para la integración con el esquema de Historia clínica electrónica unificada?	Es obligatorio cumplir con los estándares y perfiles nacionales de interoperabilidad definidos por el Ministerio de Salud en Colombia, especialmente a partir de la Resolución 1888 de 2025, que adopta el Resumen Digital de Atención en Salud (RDA) como documento clave para la Interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica (HCE) y exige la adecuación de sistemas para interoperar con este modelo nacional y estar permanente actualizada acorde a la normativa vigente
20	3.6.22.2	Adicional a la interoperabilidad ¿la solución debe prever integraciones técnicas via Web Services o APIs con otros sistemas transversales? ¿A cuales?	La plataforma debe integrar todo la parte funcional de la institución de salud y lo referente al paciente en una sola suite para garantizar la custodia del dato unificado end to end por lo que no se preveen integraciones con otros sistemas transversales previos.
21	3.6.22.5	Se solicita la integración entre EHR+ERP se solicita a la entidad confirmar ¿Se espera una solución "Todo-en-Uno" (monolítica o integrada de fábrica) o acepta la integración de dos plataformas distintas (EHR de un tercero y ERP del aliado) mediante buses de integración?	La suite debe tener ambos componentes EHR + ERP integrado todo en uno en una sola plataforma como se explica en la pregunta 20
22	3.6.4.2	Puntualmente para los módulos de Nómina y Tesorería se solicita a la entidad confirmar ¿Estos módulos deben contemplar las particularidades normativas de los Hospitales Públicos (ESE) en Colombia, como el manejo de presupuesto público y contratación administrativa? ¿Especificar que normativa?	Si deben estar alineados a la normativa vigente ,es responsabilidad del oferente garantizar que la plataforma esté alineada a la última normativa.
23	3.6.22.1	Se solicita confirmar si ¿Existe un Acuerdo de Nivel de Servicio (SLA) mínimo esperado para la plataforma (%) y un tiempo máximo de recuperación (RTO/RPO) ante desastres que ETB? o el proponente puede plantear en su oferta los SLA y tiempos de recuperación.	Favor remitirse a los requerimientos de disponibilidad y nivel de servicios SLA referenciales publicados en el anexo técnico publicado de igual manera es importante anotar que esto depende de las particularidades solicitadas por cada entidad en particular
24	ALCANCE	Se solicita a la entidad confirmar ¿La solución de E-Health debe integrarse con las herramientas de monitoreo de Ciberseguridad? O el proponente puede proveer sus propias herramientas de gestión y monitoreo centralizadas asociadas al proyecto?	El proponente debe proveer sus propias herramientas de gestión y monitoreo centralizadas asociadas al proyecto , pero debe garantizar que estas herramientas expongan la información necesaria (vía Dashboard y API) para que la entidad pueda supervisar el estado de ciberseguridad y rendimiento de la solución de manera independiente.
25	ALCANCE	Se solicita confirmar si ¿La entidad tendrá acceso técnico a las herramientas de monitoreo y logs de la solución para su supervisión o la gestión será entregada exclusivamente mediante reportes periódicos?	La entidad de salud requiere acceso 24/7 a herramientas de monitoreo y logs en tiempo real, que le permitan validar el rendimiento del servicio (Plataforma ERP de e-Health) contando con un tablero para visualizar logs y comportamientos en línea. Es importante aclarar que ETB debe contar con un acceso de lectura a herramientas que le permitan obtener los logs de comportamiento de la plataforma ERP ofertadas a la entidad de salud, esta información deberá ser sustento para los procesos de conciliación y novedades asociados a los SLA del servicio por cada TENAT en producción.
26	ALCANCE	Se solicita a la entidad confirmar ¿Si se brindará acceso a un ambiente de pruebas donde podamos validar la conectividad de nuestra solución con los servicios transversales de ETB?	El OFERENTE quien debe disponer de un entorno Sandbox o de pruebas para demostrar la capacidad de integración y conectividad de su solución con el ecosistema tecnológico.
27	ALCANCE	Se solicita a la entidad confirmar ¿La entidad tiene definido un diccionario de datos o perfiles específicos para que todas las soluciones del Grupo XII hablen el mismo idioma técnico al integrarse con la red de ETB?	El lenguaje común son los estándares internacionales FHIR/HL7 y los catálogos de ley colombianos (CUPS/CIE-11), los cuales deben ser soportados de forma nativa por el oferente para garantizar la integración en la red. HL7 (v2.x, v3) y FHIR, CIE-10/CIE-11, (CUPS), medicamentos (POS/No POS) y los Manuales Tarifarios vigentes en Colombia, RESTful con intercambio de datos principalmente en formato JSON y en casos muy específicos de restricciones técnicas WS con XML, Reportes Legales por el Ministerio de Salud para la generación de RIPS y la Facturación Electrónica (Resolución 510).
28	3.6.10	Por favor confirmar ¿ETB dispone de un bus de integración de salud centralizado donde se deban replicar estos eventos, o la actualización se realiza exclusivamente en la base de datos que suministre ETB periódicamente al proponente?	Se exige una arquitectura moderna basada en APIs abiertas y estándares internacionales (HL7/FHIR) para la integración de eventos. No se contempla un modelo de actualización manual mediante bases de datos suministradas por ETB, sino que el proponente debe garantizar la conectividad y sincronización en tiempo real a través de sus propios servicios tecnológicos integrados.
29	3.6.9.2	Se solicita confirmar si ¿Existe un listado de marcas y modelos de dispositivos biomédicos con los que la solución deba ser compatible prioritariamente, o se debe garantizar la integración mediante estándares abiertos independientemente del fabricante?	No existe un listado ya que estamos buscando una suite / plataforma en la nube por lo no existe un listado de marcas o modelos de dispositivos predeterminados
30	3.6.9.2	Es correcto el entendimiento que ¿El requerimiento de la integración con farmacia se da en un entorno de hospitalización y urgencias.? ¿La notificación a Farmacia debe ocurrir en el momento de la programación de la cirugía/atención o en el momento del consumo real en sala para reposición de inventario?	El requerimiento de integración con farmacia se da principalmente en el entorno de hospitalización y urgencias para poder garantizar la trazabilidad
31	ALCANCE	Se solicita a la entidad confirmar ¿Cuál será el proceso de homologación técnica para nuevas aplicaciones que se deseen integrar al ecosistema?	El proceso de homologación técnica se basa en la validación dentro del entorno Sandbox provisto por el aliado, bajo un modelo de arquitectura de API abierta, y con el soporte consultivo del mismo para asegurar la estabilidad y minimización de riesgos en el ecosistema.
32	Multas	Multas hasta el 20 % por OS + cláusula penal 20 % por OS + penal general \$200 millones (sin regla de no acumulación): En relación con las cláusulas 1.3.3 (Multas) y 1.3.4 (Cláusula penal), respetuosamente manifestamos nuestra preocupación por el alcance del régimen sancionatorio previsto, en la medida en que: • Se prevé la imposición de multas hasta por el veinte por ciento (20 %) del valor de cada orden de servicio. • Adicionalmente, una cláusula penal por incumplimiento definitivo equivalente al veinte por ciento (20 %) del valor de la orden de servicio, y • Una cláusula penal general de \$200.000.000 asociada al Acuerdo Marco En donde no se configura una acumulación o un tope global de responsabilidad frente a un mismo hecho generador. Bajo dicha redacción, en la práctica podría configurarse una doble o incluso múltiple punición económica sobre un mismo incumplimiento (multas recurrentes + cláusula penal por OS + cláusula penal general + eventual reclamación de perjuicios adicionales), lo que desborda el carácter típicamente compensatorio y sustitutivo de la cláusula penal y puede afectar el equilibrio económico del contrato, por lo cual se sugiere: 1. Precisar que, frente a un mismo hecho de incumplimiento, las multas y la cláusula penal no serán acumulables, sino que ETB aplicará únicamente la sanción de mayor valor; o 2. Establecer un tope global de responsabilidad económica del aliado, expresado, por ejemplo, como un porcentaje máximo del valor anual facturado o del valor de las órdenes de servicio afectadas y que las multas no superen un 10%.	La solicitud no es procedente por cuanto la naturaleza jurídica y supuestos de hecho que dan origen a la cláusula penal y a la multa son diferentes. En efecto, la Cláusula Penal es una tasación anticipada de perjuicios que busca sancionar el incumplimiento parcial o total de cualquiera de las obligaciones a cargo del Aliado. Ahora bien, el borrador de los Términos de Referencia establece dos tipos de sanciones que no operan sobre los mismos supuestos de hecho: (a) La cláusula penal de \$200.000.000 opera frente al incumplimiento de cualquiera de las obligaciones del Acuerdo Marco, entre ellas, la relacionada con la obligación de dar respuesta a las solicitudes de cotización que solicite ETB, excluyendo las obligaciones contraídas en cada orden de servicio, y (b) La cláusula penal de 20% del valor de la orden de servicio antes de IVA, prevista como tasación anticipada de los perjuicios generados por el incumplimiento de las obligaciones establecidas en cada orden de servicio. 2. La Multa, por su parte, tiene una finalidad conminatoria o apremiante al contratista para el cumplimiento de las obligaciones parcialmente incumplidas durante la vigencia de la orden de servicio, en caso de mora en la prestación del servicio o incumplimiento parcial de las condiciones establecidas en cada orden de servicio. 3. Por lo tanto, la acumulación de la cláusula penal y de la multa en una misma orden de servicio es jurídicamente viable, ya que cada figura jurídica opera sobre supuestos de hecho diferentes y tienen finalidades diferentes: la cláusula penal por el incumplimiento total o parcial de las obligaciones previstas en la orden de servicio, mientras que la multa por la prestación del servicio por fuera del rango o límite definido en cada orden de servicio. En este sentido, el Manual de Contratación de ETB indica que la estipulación de la cláusula penal no es óbice para que no se cobren las multas a las que haya lugar, precisamente, porque se trata de dos figuras jurídicas diferentes.
33	Alcance	1. Ausencia de reajuste automático por IPC: Solicitar la inclusión de una fórmula de actualización de tarifas o, en su defecto, la obligación de revisar tarifas cuando la variación de índices de precios supere cierto umbral cualquiera de las partes pueda solicitar una revisión técnica de tarifas, con criterios previamente definidos.	Este proceso no tiene cláusula de reajuste de precios, se debe tener en cuenta que los precios a cotizar son en pesos colombianos y que son precios TECHO.
34	1	Alguno de los productos puede ser extranjero?	La suite debe ser integral e incluir ambos componentes que se explican en los términos y el proveedor debe dar soporte end to end de la plataforma. No hay restricción de origen para los productos, pero estos deben estar plenamente localizados para cumplir con la ley colombiana y contar con el respaldo oficial del fabricante en el país.
35	2	Es posible hacer la localización a la normatividad colombiana en el transcurso de la implementación?	Es responsabilidad del proponente garantizar que se trabaje sobre la última normatividad vigente

36	3	Es posible que la solución integre varios productos?	El pliego permite y fomenta la integración de diversos productos siempre que operen de forma transparente para el usuario final como una solución única , robusta y alineada con los estándares de interoperabilidad exigidos. Se espera que la solución sea integral, permitiendo la articulación de diversos componentes técnicos y tecnológicos para cumplir con el objetivo del servicio.
37	4	Algun producto de la solución puede correr en nube pública?	SI
38	5	Los equipos biomédicos y hardware que se requieran para el proyecto se cotizan por aparte?	El alcance del grupo XII es plataforma tecnológica no equipos biomédicos
39	6	Para los servicios de implementación, los cuales depende de cada proyecto y su alcance, cómo se cotizan?	Si se contempla como un ítem independiente que se puede considerar como una implantación del sw o puesta en marcha que se cotiza dependiendo de la dimensión del proyecto, la forma de pago dependerá de la estructuración de cada proyecto
40	7	Si un proyecto requiere de una solución que no este contemplada en el acuerdo marco es posible incluirla en el alcance y definir precios con ETB?	No es posible incluirla en el alcance para selección de los proveedores del contrato marco
41	8	Los valores serán de referencia o finales?	Se debe tener en cuenta que los precios a cotizar son precios TECHO y que los precios finales se determinaran una vez se gestione el proceso de negociación de las ordenes de servicio.
42	9	El proyecto es por 2 años, los precios se pueden ajustar en el mismo periodo de tiempo?	Estos procesos no tienen cláusula de reajuste de precios, se debe tener en cuenta que los precios a cotizar son precios TECHO y que los precios finales se determinaran una vez se gestione el proceso de negociación de las ordenes de servicio.
43	10	Los proyectos de TI para IPS dependen de su alcance en módulos, integraciones, nivel de complejidad, número de sedes, número de usuarios que harán uso del sistema de información, servicios que presta la institución (urgencias, cirugía, UCI, oncología, etc), número de camas, número de consultorios, si es hospitalaria, ambulatoria, entre otras variables a tener en cuenta en la definición de alcance y estimación de precios. Por lo anterior, entregar una oferta en 3 días hábiles es complicado. ¿Es posible luego de conocer el alcance de proyecto definir tiempo de entrega de la oferta?	Si por eso hay un modelo referencial inicial estipulado en los ítems del archivo financiero a todo costo y luego se ajustan a las necesidades particulares de cada entidad para entregar la oferta final
44	11	Teniendo en cuenta la observación anterior, es posible plantear que el modelo de precios se presente por usuario o por sede, de acuerdo al nivel de complejidad de la IPS y los servicios que presta, separando el valor de la implementación del servicio mensual?	Hay un modelo financiero estandar con la unidad de medida específica para cada modulo y se puede separar el servicio de la implementación ver respuesta 58
45	12	En el documento Health, ítem 25 (ERP), "administración del efectivo", se refiere al módulo para el manejo de cajas?	En la solución este modulo cubre de manera integral la gestión de los flujos de dinero de la entidad, incluyendo entre otros cajas (menor, mayor, puntos de recaudo), anticipos a terceros, egresos y pagos, conciliaciones entre otros en consecuencia el modulo no se restringe solo a la operación del caja sino que soporta todo el flujo.
46	13	En el documento Health, ítem 33 (ERP), cuál es el alcance esperado para "regulatory compliance"?	Garantizar que todos los procesos operativos administrativos financieros y contables se ejecuten conforme a la normatividad vigente aplicables al sector publico en Colombia
47	14	En el documento Health, ítem 35 (ERP), cuál es el alcance esperado para "business performance center"?	Se refiere a un producto de inteligencia de negocio en donde el sw deberá poder entregar reportes nativos y soluciones tecnologicas de visualización de datos como BI
48	15	En el documento Health, ítem 39 (ERP), cuál es el alcance esperado para "módulo de aplicación móvil"?	Es una aplicación diseñada para documentación clínica ágil, segura, permitiendo que el personal asistencial registre información de manera inmediata desde cualquier punto sin requerir un computador, la aplicación incluye servicios de transcripción, que permite la creación de notas clínicas mediante tecnologías de dictado, reconocimiento de voz y asistencias inteligentes en la estructuración del contenido
49	16	En el documento Health, ítem 59 (mensajería interna EHR), cuál es el alcance esperado para "cuántos mensajes (alertas, chats, notificaciones internas) se intercambiaron dentro del EHR en el mes"? No es claro este ítem	La solución debe contemplar un componente de mensajería omnicanal el cual no se limita exclusivamente a mensajes de texto ni a un único canal de comunicación, la mensajería incluye entre otros: SMS, plataformas de mensajería instantánea, correo electrónico, notificaciones dentro de aplicaciones entre otros mecanismos de mensajería que puedan ser integrados mediante APIs El componente de mensajería debe estar diseñado para soportar comunicaciones operativas, administrativas y asistenciales, incluyendo notificaciones automáticas, la solución debe permitir trazabilidad y auditoría de mensajes enviados
50	17	Reconsiderar la nota 1 al final del documento Health	No se acepta la solicitud ya que no hace referencia específica a cual parte del documento se refiere
51	18	Documento términos de referencia health, numeral 2.5.1.1 Servicios a todo costo mensual y numeral 2.5.1.2 Servicio Por Demanda. Considerar el plazo de pago a 30 días una vez radicadas las facturas.	No se acepta la solicitud.
52	19	Documento términos de referencia health, numeral 2.1 ESQUEMA DE COTIZACIÓN DE LOS PRECIOS "Los precios máximos pactados servirán como base para que los Aliados presenten sus mejores descuentos en la cotización de cada orden de servicio que sea requerida por ETB. Cuando se habla de mejores descuentos, qué espera ETB al momento de generar una orden de servicios específica?	Al momento de generar la orden específica por cada negocio ETB espera contar con un proveedor que garantice el cumplimiento de los anexos técnicos con el mejor precio.
53	20	Suscripciones a vademecum (ejemplo Vidal), CDS (ejemplo Elsevier), OpenAI / Gemini AI (para el funcionamiento de los componentes de IA del HIS), se manejan a través de las suscripciones correspondientes, que deben ser contratadas de manera independiente por cada IPS	El proponente debe incluir dentro de su oferta los costos y gestiones de las suscripciones necesarias (Vademecum, CDS, Motores de IA) para garantizar las funcionalidades exigidas en el sistema HIS, ya que la solución debe ser entregada bajo un modelo de servicio integral "todo incluido".
54	21	Documento términos de referencia health, numeral 3.6.10.3, Elementos mínimos de la gestión del servicio, "Soporte: Debe incluir la actualización permanente de guías de manejo, protocolos y bases de datos de medicamentos", esta información se maneja a través de terceros como Vidal, Elsevier, mediante las suscripciones correspondientes, que deben ser contratadas de manera independiente por cada IPS	El proponente no puede trasladar la responsabilidad de contratación de estas suscripciones (como Vidal o Elsevier) a la IPS. El Aliado Estratégico debe incluir estos servicios dentro de su oferta económica y técnica, asegurando que el HIS cuente con la información clínica y farmacológica actualizada requerida para la seguridad del paciente y la operación asistencial.
55	22	En el entendido general de los requerimientos de la solución y el documento de precios, corresponde a una solución estándar sin desarrollos a la medida? Es importante aclarar este aspecto, debido a que en los proyectos relacionados con HIS+ERP pueden ser requeridos por una IPS, con el fin de personalizar sus procesos tanto asistenciales como administrativos	La plataforma debe permitir un alto grado de configuración y personalización de los procesos asistenciales y administrativos propios de una IPS. El oferente debe garantizar que su solución estándar tiene la flexibilidad suficiente para absorber dichas necesidades de personalización como parte integral del servicio y su mantenimiento
56	23	ETB se hará cargo del soporte nivel I de la solución HIS+ERP?	Este aspecto se evaluará en los términos finales, ya que por la especialidad del tema de salud se debe contar con un equipo experto en el tema hospitalario y en la plataforma para dar la respuesta idónea y rápida a las entidades
57	24	Se solicita un anexo de precios unitarios. Un HIS SaaS Enterprise no se costea por "ítem suelto" sino por complejidad, volumen transaccional y usuarios concurrentes. ¿Permitirá ETB un modelo de precios por "Rango de Camas/Usuarios" o "Nivel de Complejidad Institucional" en lugar de precios unitarios aislados que no reflejan la realidad operativa	El modelo de costeo está estipulado en el anexo financiero donde se detalla el esquema general y se ajusta acorde a la necesidad de cada proyecto
58	25	El modelo de pago es mensual o por demanda. La implementación de un HIS (parametrización, carga de maestros, capacitación en sitio) implica costos hundidos significativos al inicio. ¿Existe un ítem de "Puesta en Marcha" (Setup Fee) que se pague al inicio, o el proveedor debe amortizar el 100% de la implementación en la mensualidad, encareciendo el OPEX?	Si se puede contemplar como un ítem independiente que se puede considerar como una implementación del sw o puesta en marcha que se cotiza dependiendo de la dimensión del proyecto, la forma de pago dependerá de la estructuración del alcance de la necesidad de cada cliente
59	26	Se solicitan formularios altamente personalizables. ¿Cómo se concilia la exigencia de personalización profunda por sede/hospital con un modelo de contratación de "precios de referencia" estandarizados? ¿Las horas de ingeniería para personalización se cobran aparte	Las horas de ingeniería para la personalización y configuración inicial deben estar contempladas dentro de los costos de implementación. Una vez el sistema esté en producción, la plataforma debe permitir que la personalización de formularios sea autónoma estricta dentro del costo de la suscripción, sin generar cobros adicionales por cada nuevo formulario o ajuste realizado por el usuario.

60	27	El pago a 90 días o bajo modalidad "pago cuando el cliente pague" genera un costo financiero alto. ¿Reconocerá ETB el costo financiero implícito en el precio del servicio para compensar estos plazos extendidos?	Efectivamente existe un riesgo financiero, pero una vez se realice la etapa de negociación de una orden de servicio en particular, es en ese momento que definen precios y los periodos de pago y el cliente final. Por otra parte es importante tener en cuenta que los precios a cotizar son precios TECHO.
61	28	En el numeral 2.5.1.2 se habla de facturación "Por Demanda". Un HIS no se "apaga y prende" mes a mes; los datos clínicos deben residir permanentemente. ¿Se refiere esto a licencias de usuarios flotantes o a módulos activables? ¿Cómo se garantiza la integridad de la historia clínica si se "desactiva" la demanda?	El sistema no se apaga, el sw es modular acorde a la necesidad de la entidad de salud
62	29	Se exige integración con monitores y máquinas de anestesia. Dado que esto depende de la robustez y marca del parque tecnológico de la IPS cliente, ¿se pueden cotizar las integraciones biomédicas como servicios profesionales independientes por proyecto?	Si se puede cotizar aparte como servicios profesionales independientes por proyecto
63	30	El documento menciona "Nubes Privadas" en el Grupo III pero pide arquitectura Cloud-Native. ¿Permite ETB el despliegue en nubes públicas globales (AWS, Azure, GCP) para garantizar la elasticidad y redundancia, o exige alojamiento en Data Centers locales de ETB?	Se permite el despliegue en nubes públicas globales (como AWS, Azure o GCP) y no exige el alojamiento en sus propios Data Centers locales. La prioridad es garantizar la elasticidad, la redundancia y el cumplimiento de los requerimientos funcionales y no funcionales.
64	31	Se exige BI integrado. ¿El alcance incluye licencias de herramientas de visualización de terceros (ej. PowerBI, Tableau) o se requiere que los tableros sean nativos del aplicativo sin costos de licenciamiento adicional.	ETB no exige una herramienta específica de terceros (como PowerBI o Tableau), pero sí exige que la capacidad de analítica y visualización esté plenamente integrada en la solución. Si el proponente decide utilizar herramientas de terceros para cumplir con este requisito, los costos de dichas licencias deben estar incluidos dentro de la tarifa de suscripción, ya que no se permiten cobros adicionales por componentes necesarios para la operación completa del sistema.
65	32	Se piden funcionalidades de agendamiento omnicanal y telemedicina. ¿El costo de las plataformas de comunicación (SMS, WhatsApp Business API, Video) es un pass-through cobrado aparte o debe estar incluido en la tarifa plana mensual?	Se debe contemplar dentro de su tarifa plana de suscripción los costos operativos de las APIs de comunicación (SMS, WhatsApp Business y servicios de Video), ya que estas son funcionalidades mínimas requeridas para el cumplimiento del objeto contractual y no se permiten cargos adicionales por componentes esenciales de la oferta.
66	33	No se detalla el alcance de la migración de datos de sistemas legados. ¿Es responsabilidad del proveedor migrar historias clínicas antiguas? De ser así, ¿cómo se cotiza este esfuerzo variable sin conocer los sistemas origen?	Esto se cotiza aparte y depende de cada proyecto y del análisis que se realice en la fase de implementación
67	34	¿El alcance del soporte incluye personal en sitio (biomédicos/técnicos) en los hospitales, o se limita a soporte remoto de la aplicación SaaS?	Esta en análisis interno por parte de ETB debido a la especificidad de los temas médicos
68	35	Se exigen funcionalidades avanzadas de farmacia y unidosis. ¿Incluye esto la integración con dispensadores automatizados (robots de farmacia) o solo la gestión lógica en software?	El requerimiento no se limita a la gestión lógica. Si bien no está obligado a suministrar el hardware (robots de farmacia) a menos que se especifique en una orden de servicio puntual, la plataforma de software debe incluir obligatoriamente las APIs y la capacidad técnica de integración para interoperar con dichos dispensadores automatizados y sistemas de trazabilidad (RFID/QR), asegurando el circuito cerrado de medicación.
69	36	Se solicita gestión de central de mezclas. ¿Se requiere validación con software de dispositivos mezcladores específicos o es gestión documental de la producción?	Se refiere a gestión documental de la producción y la capacidad demostrable en la integración con equipos
70	37	Se exige actualización permanente de guías y bases de datos de medicamentos (ej. Vademécum). ¿ETB proveerá las suscripciones a contenidos editoriales (ej. Wolters Kluwer, Elsevier) o el proveedor debe incluir estas suscripciones costosas en su tarifa?	El proponente debe incluir dentro de su oferta los costos y gestiones de las suscripciones necesarias (Vademécum, CDS, Motores de IA) para garantizar las funcionalidades exigidas en el sistema HIS, ya que la solución debe ser entregada bajo un modelo de servicio integral "todo incluido".
71	38	La cláusula de indemnidad es extremadamente amplia. ¿Se aceptan límites de responsabilidad (Liability Caps) basados en el valor del contrato anual, estándar en la industria de software?	No se aceptan límites a la responsabilidad de los Aliados, se debe dar cumplimiento a la cláusula de indemnidad, toda vez que los Clientes no limitarán, a su vez, la responsabilidad de ETB respecto al cumplimiento de las obligaciones contraídas en la prestación de los servicios contratados. No se puede limitar, además, al "valor anual del Acuerdo Marco", porque este Acuerdo no tiene cuantía, su cuantía es igual a \$0.
72	39	El numeral 1.3.9 indica que la información generada es propiedad exclusiva de ETB. Favor aclarar que la Historia Clínica es propiedad del Paciente y la custodia es de la IPS (Institución Prestadora de Salud), no de ETB como integrador tecnológico.	La información debe estar ajustada a los estándares de salud regulatorios ETB debe garantizar que esto se cumpla, la custodia de datos es del paciente el proveedor da acceso a los datos
73	40	Se pide reconocimiento de voz para dictado. ¿Se requiere una solución propietaria embebida o la integración con herramientas estándar del mercado (Dragon, Google Voice)? ¿El costo de licenciamiento de terceros por usuario está incluido?	Son viables ambos modelos si puede ser propietaria o de terceros y tiene que estar embebida en la aplicación no puede ser un valor adicional