 <b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD</b>	<b>PROCESO ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA</b>	Versión 11
			2019-10-04
		<b>FOR-A02.0000-008</b>	Página 1 de 9

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 **Fecha de suscripción:** 27 de marzo de 2020  
1.2 **Dependencia solicitante:** REDES EN SALUD PUBLICA

## 2. DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD


### 2.1. Descripción de la necesidad

Que el Instituto Nacional de Salud -INS es una entidad de naturaleza científica y técnica, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio creado por el Decreto 470 de 1968, con cambio de naturaleza mediante el Decreto 4109 de 2011 y reestructurado a través de los Decretos 2774 y 2775 del 28 de diciembre de 2012, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación. Tiene como objeto: *“(i) el desarrollo y la gestión del conocimiento científico en salud y biomedicina para contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas; (ii) realizar investigación científica básica y aplicada en salud y biomedicina (iii) la promoción de la investigación científica, la innovación y la formulación de estudios de acuerdo con las prioridades de salud pública de conocimiento del Instituto; (iv) la vigilancia y seguridad sanitaria en los temas de su competencia; la producción de insumos y biológicos; y (v) actuar como laboratorio nacional de referencia y coordinador de las redes especiales, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación”.*

Que así mismo el artículo 4 del Decreto 4109 de 2011 establece las funciones del Instituto Nacional de Salud, dentro de las que se resaltan: *“9. Diseñar e implementar, en lo de su competencia, el modelo operativo del Sistema de vigilancia y seguridad sanitaria en el marco del Sistema General de Seguridad Social en salud. 11. Participar en la planeación, desarrollo y coordinación de los sistemas de información en salud pública, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, las entidades territoriales y demás entidades del sistema de salud. 12. Formular, proponer y controlar, en el marco de sus competencias, la ejecución de programas de prevención, promoción y protección de salud pública. 13. Elaborar los diagnósticos que determinen eventuales riesgos en salud pública, que estén asociados a desastres de cualquier tipo u origen. 14. Coordinar y articular, en el ámbito de sus competencias, las acciones de evaluación, superación y mitigación de los riesgos que afecten la salud pública, con las entidades nacionales y territoriales. 17. Coordinar y asesorar la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, Red de Bancos de Sangre y Servicios de Transfusión y Red Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social. 21. Participar en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social en el diseño y ejecución de programas y actividades destinados a prevenir, reducir o atender los efectos sobre la salud producidos por desastres, calamidades o emergencias, en articulación con las autoridades del Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres, SINPAD”.*

Que el artículo 15 del Decreto 2774 de 2012, indica que la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública tiene, entre otras funciones: *“1. Planificar, organizar, dirigir y evaluar la gestión técnica administrativa de vigilancia en salud pública. 2. Dirigir, desarrollar, coordinar y supervisar los procesos sistémicos para la prevención, vigilancia y control en salud pública a nivel nacional y territorial. 3. Coordinar la producción, análisis y generación de información estratégica para la toma de decisiones en salud pública. 5. Dirigir, asesorar y coordinar acciones de preparación y respuesta para prevenir y controlar las amenazas y emergencias en salud pública”.*

Que el artículo 18 Ibídem, indica que la Dirección de Redes en Salud Pública tiene, entre otras funciones: *“3. Dirigir, programar, coordinar y supervisar las actividades de laboratorio para el diagnóstico de referencia y confirmación de eventos que contribuyan a la investigación, vigilancia y control en salud pública. 12. Supervisar el cumplimiento de los estándares de calidad a los laboratorios o instituciones que soliciten autorización para realizar análisis de interés en salud pública. 14. Gestionar la participación de las Redes en Salud Pública en los programas, planes y actividades destinados a prevenir, reducir o atender los efectos*

 <b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD</b>	<b>PROCESO ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA</b>	Versión 11
			2019-10-04
		<b>FOR-A02.0000-008</b>	Página 2 de 9

*sobre la salud producidos por desastres, calamidades o emergencias, en articulación con las autoridades del Sistema Nacional de Prevención y Atención de Desastres.15. Dirigir, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, la cooperación con organismos y organizaciones internacionales en el uso, acceso, oportunidad, disponibilidad, calidad y vigilancia en el campo de las Redes en Salud Pública.”*

Que dentro de las competencias de los laboratorios nacionales referencia (Artículo 2.8.8.2.9 del Decreto 780 de 2016 ) está la de “realizar según sus competencias las pruebas de laboratorio de alta complejidad para la vigilancia en salud pública, así como las pruebas para la vigilancia y control sanitario”, bajo este contexto el INS es el llamado en realizar los ensayos relacionados con la vigilancia de eventos de interés en salud pública declarados de interés nacional por el Ministerio de Salud y Protección Social

Que el artículo 3 de la Ley 1523 de 2012 establece los principios generales asociados con la Gestión del Riesgo, dentro de los que se resaltan: “(i) principio de protección; (ii) principio de solidaridad social, (iii) principio del interés público o social; (iv) principio de precaución; (v) principio sistémico; (vi) principio de concurrencia y (vii) principio de subsidiariedad.”

Que de acuerdo con el artículo 1 del Reglamento Sanitario Internacional-RSI se considera emergencia de salud pública de importancia internacional un evento extraordinario que: “i) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y ii) podría exigir una respuesta internacional coordinada.”

El INS como Entidad técnica científica adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social es el único autorizado para la confirmación de casos que se encuentran en el RSI

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


Que el 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, que fue denominado “nuevo coronavirus”, SARS-CoV-2.

Que la Organización Mundial de la Salud-OMS señaló: “*todos los países deben estar preparados para la contención, incluida la vigilancia activa, la detección temprana, el aislamiento y el manejo de casos, el rastreo de contactos y la prevención de la propagación de la infección por 2019-nCoV, y compartir datos completos con la OMS*”. Así mismo es de resaltar, que: “*Los países deben hacer hincapié en la reducción de la infección humana, la prevención de la transmisión secundaria y la propagación internacional, y contribuir a la respuesta internacional a través de la comunicación y la colaboración multisectoriales y la participación activa para aumentar el conocimiento sobre el virus y la enfermedad, así como avanzar en la investigación*”.

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

Que el 11 de marzo de 2020 la OMS declaró que el brote de COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación e instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, que redunden en la mitigación del contagio.

Que, con base en dicha declaratoria, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró “*la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020*” que “*podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada o cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si éstas persisten o se incrementan, podrá ser prorrogada*”. Prorrogada por la Resolución

 <b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD</b>	<b>PROCESO ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA</b>	Versión 11
			2019-10-04
		<b>FOR-A02.0000-008</b>	Página 3 de 9

844 del 26 de mayo de 2020 hasta el 31 de agosto de 2020, la 1462 del 25 de agosto de 2020, hasta el 30 de noviembre de 2020 y posteriormente con la Resolución 2230 del 27 de noviembre de 2020 hasta el 28 de febrero de 2021.

Que el Instituto Nacional de Salud –INS, en desarrollo de las medidas adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución No. 0244 del 17 de marzo de 2020, a través de la cual declara la urgencia manifiesta para celebrar contratación de bienes y servicios necesarios para atender la emergencia sanitaria causada por el coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19).

Que ante dicha contingencia diferentes sectores, universidades y centros de investigación en el marco de la responsabilidad social y en pro de la salud pública ofrecen su colaboración al INS con el fin de apoyar las actividades dispuestas para la atención de la emergencia sanitaria.

Que el Instituto Nacional de Salud a través de la Dirección de Redes en Salud Pública y en el marco de sus competencias establecidas en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 1619 de 2015 puede realizar autorización a terceros, entendiéndose como laboratorio autorizado a toda institución que ofrezca la realización de análisis o pruebas de laboratorio de eventos de interés en salud pública que sean de competencia de los Laboratorios Nacionales de Referencia Nacional, Departamental o Distrital y que se incorporen a la Red Nacional de Laboratorios, tales como laboratorios clínicos, patológicos, de toxicología, de genética, de bromatología, de universidades, entre otros, que cumplan con estándares de calidad y apoyen la ejecución de acciones de vigilancia en salud pública que son competencia de la autoridad sanitaria, con el fin de ampliar cobertura, mejorar accesibilidad y oportunidad en situaciones de interés en salud pública, garantizando el aseguramiento de la calidad y confidencialidad.

Que esta autorización se puede realizar en las siguientes situaciones:

- Cuando se requiere ampliar cobertura, mejorar la accesibilidad y oportunidad en situaciones de interés en salud pública.
- Cuando el Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) o Entidades Territoriales (ETS) no cuenten con la capacidad analítica o de respuesta requerida para realizar un ensayo sin perjuicio de funciones a cargo.
- Cuando se realice una declaratoria de emergencia departamental o nacional, por el aumento inusitado de eventos que conlleve al desborde de capacidad técnica administrativa del Laboratorio de Salud Pública o del Laboratorio Nacional de Referencia.


Que con el fin de prevenir, contener y tratar es deber social del Estado tomar medidas tendientes a prevenir, mitigar y conjurar los efectos de la pandemia generada por el SARS-CoV-2 (COVID-19); razón por la cual el Instituto Nacional de Salud requiere realizar convenios con entidades de diferente naturaleza que apoyen la realización de la prueba de PCR en tiempo real (RT-qPCR) u otras pruebas de detección de ácidos nucleicos para diagnóstico de SARS-CoV-2 (COVID-19), teniendo en cuenta la contingencia, requieren de un trabajo mancomunado entre los diferentes sectores sociales e institucionales.

## **2.2. Definición técnica de la forma en que el Instituto puede satisfacer su necesidad**

Que para la protección de los colombianos y con el fin de prevención, contención y mitigación es deber social del Estado tomar medidas tendientes a prevenir, mitigar y conjurar los efectos de la pandemia generada por el SARS-CoV2 (COVID-19); razón por la cual el Instituto Nacional de Salud requiere realizar convenios con entidades técnicas científicas o educativas de diferente naturaleza que apoyen la realización de la prueba de PCR en tiempo real (rtPCR) para diagnóstico de SARS- CoV2 (COVID-19), que teniendo en cuenta la contingencia requieren de un trabajo mancomunado entre los diferentes sectores sociales e institucionales

## **2.3. Selección Proyecto de Inversión y Objeto del Gasto:**

**N/A**

 <b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD</b>	<b>PROCESO ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA</b>	Versión 11
			2019-10-04
		<b>FOR-A02.0000-008</b>	Página 4 de 9

### 3. OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

3.1. **Objeto:** : Aunar esfuerzos técnicos entre el Instituto Nacional de Salud-INS y EL LABORATORIO para la realización de la prueba de PCR en tiempo real (RT-qPCR) y las pruebas para la detección de ácidos nucleicos para diagnóstico de SARS-CoV-2 (COVID-19).

#### 3.2. Especificaciones:


3.2.1. **Alcance del Objeto:**N/A

#### 3.2.2. Especificaciones:

N/A

#### 3.3. Obligaciones del Contratista:

- Cumplir con los requisitos exigidos por el INS a fin de ser autorizado como laboratorio de diagnóstico para la prueba de PCR en tiempo real (RT-qPCR) u otras metodologías para detección de ácidos nucleicos para diagnóstico de SARS-CoV-2 (COVID-19). Estos requisitos se encuentran en el Anexo 1. Herramienta de verificación de estándares de calidad y procedimiento de autorización de terceros.
- Respetar y acatar los principios, políticas y normas del INS
- Recibir, cuando aplique, la transferencia del método por parte del Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) o del Laboratorio de Salud Pública (LSP) bajo lineamientos del INS
- Contar con un área de contención adecuada dotada de una cabina de bioseguridad clase II A2 idealmente o clase II A1 con ducto, para el desembalaje de las muestras, así como las áreas técnicas diferenciadas para la realización del ensayo de RT-qPCR u otros ensayos para la detección de ácidos nucleicos
- Contar con los equipos requeridos para la realización del ensayo que tengan las intervenciones metrológicas vigentes: mantenimientos, calibración y calificación, según el tipo de equipo.
- Documentar todos los procedimientos que conlleve el análisis de muestras hasta la emisión de resultados. (ver documentación solicitada en herramienta de verificación de estándares de calidad anexo 1)
- Mantener adecuadamente archivados los documentos y registros asociados al ensayo y a la metrología por un término mínimo de cinco (5) años para efectos de revisión posterior, según sea el caso.
- Cumplir con las condiciones del flujo de información para la vigilancia en salud pública, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el INS, que se darán a conocer en el acta de inicio, una vez se dé lugar a ello.
- Utilizar los reactivos, en los casos que así suceda, únicamente para lo indicado por el INS en este Convenio Especial de Cooperación.
- Presentar un informe técnico cuando sea solicitado por el INS.
- Emitir los resultados del diagnóstico por parte de personal profesional con título legalmente reconocido en Colombia tales como bacteriólogos, laboratoristas clínicos, microbiólogos y bioanalistas o biólogos con maestría en biología molecular, así como contar con la tarjeta profesional emitida por la autoridad correspondiente.
- Establecer los tiempos de oportunidad de acuerdo a su capacidad de procesamiento, estos tiempos de respuestas no deben exceder en promedio las setenta y dos (72) horas y garantizar las condiciones técnicas establecidas por el LNR del INS
- Contar con un esquema de verificación de los informes de resultados.
- Garantizar siempre la confidencialidad de la información, que esta sea entregada al solicitante.
- Suscribir los acuerdos de confidencialidad entregados por el INS, si a ello hubiese lugar.
- Garantizar que la información obtenida durante el desarrollo del convenio no sea divulgada ni total, ni parcialmente por parte del **LABORATORIO** o sus colaboradores.
- Reportar oportunamente cualquier irregularidad técnica en el manejo de reactivos, así como fallas en los equipos que se están utilizando para el desarrollo de las actividades.
- Contar con los reactivos e insumos para la realización de las pruebas para identificación de SARS-CoV-2 (COVID-19), cuando el INS no los proporcione
- Realizar la conservación de muestras de acuerdo con los lineamientos técnicos establecidos por el INS
- Implementar los lineamientos, comunicados y demás directrices técnicas emitidas por el INS
- Garantizar la devolución en perfectas condiciones de los reactivos no utilizados, cuando el INS los haya proporcionado, a la finalización del convenio.

 <b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD</b>	<b>PROCESO ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA</b>	Versión 11
			2019-10-04
		<b>FOR-A02.0000-008</b>	Página 5 de 9

22. Cumplir con los lineamientos y estrategias de control de calidad direccionadas por el INS y el LSP de la entidad territorial a la cual se encuentre adscrito
23. En caso de utilizar una metodología comercial diferente a la transferida por el INS, ésta deberá contar con un proceso de verificación o validación secundaria, que podrá realizar cualquier laboratorio autorizado para el diagnóstico de SARS-CoV-2 o el mismo INS.

**PARÁGRAFO: EL LABORATORIO** será responsable y deberá garantizar el cumplimiento de los estándares mínimos de bioseguridad establecidos por Organización Mundial de la Salud.

#### 1.1. Obligaciones del Instituto:

1. Prestar apoyo técnico al laboratorio como asesoría y asistencia técnica.
2. Capacitar al **LABORATORIO**, cuando sea necesario, en las etapas del proceso pre analítico, analítico y post analítico, incluyendo el reporte de resultados.
3. Suministrar la herramienta para el reporte de información al INS.
4. Hacer entrega de los reactivos, en los casos que así proceda, únicamente para lo indicado por el INS en este Convenio Especial de Cooperación.
5. Transferir el ensayo de PCR en tiempo real (RT-qPCR) para diagnóstico de SARS-CoV-2 (COVID-19), según la metodología a implementarse por EL LABORATORIO
6. Solicitar informes técnicos adicionales, cuando considere necesario.
7. Recibir los reactivos no utilizados por EL LABORATORIO y entregados por el INS a la finalización del convenio, cuando sea del caso.
8. Autorizar el uso de los datos obtenidos con fines investigativos dentro de las consideraciones éticas, reserva de la información y protección de datos que corresponda, previo aviso al INS acerca de la investigación a realizar por EL LABORATORIO.

#### 1.2. Informes: N/A

#### 1.3. Productos:

- Diligenciar el aplicativo diseñado por el INS para el registro de los casos positivos, negativos y muestras rechazadas, diariamente en los momentos que para ello se definan.

#### 3.7. Plazo y lugar de ejecución:

- **Plazo durante el cual se ejecutará el objeto contractual:** : El presente Convenio tendrá una duración a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y hasta el 31 de diciembre del 2021.


- **Lugar de ejecución:** Serán las instalaciones del Almacén del Instituto Nacional de Salud, ubicadas en la Avenida Calle 26 No. 51-20 de la ciudad de Bogotá D.C.
- **Desplazamientos:** No aplica.

#### 3.8 Contrato a celebrar: Convenio de cooperación

#### 3.9 Autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución: N/A

## 4 MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN

En el proceso de contratación se deberá observar el artículo 209 de la Constitución Política de 1991, la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012 y demás normas que los modifiquen adiciones o complementen.

 <b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD</b>	<b>PROCESO ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA</b>	Versión 11
			2019-10-04
		<b>FOR-A02.0000-008</b>	Página 6 de 9

**4.1. Modalidad de selección:** De conformidad con la Ley 1150 de 2007, la modalidad de selección para el presente proceso es:

- a) Contratación Directa

**4.2. Fundamentos jurídicos que soportan la modalidad de selección:**

Contratación directa: La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:

**a) Urgencia manifiesta**

Teniendo en cuenta la emergencia sanitaria en que se encuentra el país, el Instituto Nacional de Salud – INS, como entidad estatal, no cuenta con el plazo necesario para adelantar los procedimientos ordinarios de escogencia de contratistas de acuerdo con las modalidades de selección previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública y la Ley 1150 de 2007, con el fin de atender la mencionada emergencia.

Dentro de las modalidades de contratación la más expedita es la contratación directa, la cual está sometida al principio de planeación lo que impone la realización de los estudios previos y procedimientos que aseguran que no se le emplee como una modalidad improvisada e irreflexiva.

De conformidad con lo estipulado por el literal a) del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, una de las causales de procedencia de la contratación directa es la urgencia manifiesta.


La Urgencia Manifiesta es un estado excepcional previsto por la Ley 80 de 1993, concebido precisamente para aquellos casos que exigen una satisfacción inmediata de las necesidades funcionales de la Administración. La disposición legal prescribe:

*“Artículo 42. De la Urgencia Manifiesta. Existe urgencia manifiesta cuando la continuidad del servicio exige el suministro de bienes, o la prestación de servicios, o la ejecución de obras en el inmediato futuro; cuando se presenten situaciones relacionadas con los estados de excepción; cuando se trate de conjurar situaciones excepcionales relacionadas con hechos de calamidad o constitutivos de fuerza mayor o desastre que demanden actuaciones inmediatas y, en general, cuando se trate de situaciones similares que imposibiliten acudir a los procedimientos de selección o concursos públicos. La urgencia manifiesta se declarará mediante acto administrativo motivado. Parágrafo. Con el fin de atender las necesidades y los gastos propios de la urgencia manifiesta, se podrán hacer los traslados presupuestales internos que se requieran dentro del presupuesto del organismo o entidad estatal correspondiente”.*

Respecto del concepto de la urgencia manifiesta, la Corte Constitucional ha considerado: *“es una situación que se puede decretar directamente por cualquier autoridad administrativa sin autorización previa, a través de acto debidamente motivado. Que ella existe o se configura cuando se acredite la existencia de uno de los siguientes presupuestos: - Cuando la continuidad del servicio exija el suministro de bienes, o la prestación de servicios o la ejecución de obras en el inmediato futuro. - Cuando se presenten situaciones relacionadas con los estados de excepción. - Cuando se trate de conjurar situaciones excepcionales relacionadas con hechos de calamidad o constitutivos de fuerza mayor o desastre que demanden actuaciones inmediatas y, - en general cuando se trate de situaciones similares que imposibiliten acudir a los procedimientos de selección o concursos públicos”*<sup>1</sup>

El Consejo de Estado, mediante pronunciamiento del 27 de abril de 2006, manifestó que: *“Se observa entonces cómo la normatividad que regula el tema de la urgencia en la contratación estatal, se refiere a*

<sup>1</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-772 de 1998, 10 de diciembre de 1998. Magistrado Ponente: Fabio Morón Díaz

 <b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD</b>	<b>PROCESO ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA</b>	Versión 11
			2019-10-04
		<b>FOR-A02.0000-008</b>	Página 7 de 9

*aquellos eventos en los cuales pueden suscitarse hechos que reclamen una actuación inmediata de la Administración, con el fin de remediar o evitar males presentes o futuros pero inminentes, provocados bien sea en virtud de los estados de excepción, o por la paralización de los servicios públicos, o provenientes de situaciones de calamidad o hechos constitutivos de fuerza mayor o desastres, o cualquier otra circunstancia similar que tampoco dé espera en su solución, de tal manera que resulte inconveniente el trámite del proceso licitatorio de selección de contratistas reglado en el estatuto contractual, por cuanto implica el agotamiento de una serie de etapas que se toman su tiempo y hacen más o menos largo el lapso para adjudicar el respectivo contrato, circunstancia que, frente a una situación de urgencia obviamente resulta entorpecedora, porque la solución en estas condiciones, puede llegar tardíamente, cuando ya se haya producido o agravado el daño. En estas estipulaciones, se hace evidente el principio de la prevalencia del interés general, en este caso, por encima de las formalidades de las actuaciones administrativas, puesto que si aquel se halla afectado o en peligro de serlo, el régimen jurídico debe ceder y permitir que las soluciones se den en la mayor brevedad posible, así ello implique la celebración de contratos sin el cumplimiento de los requisitos legales de selección del contratista y aún, la ejecución de los mismos, sin que medie la formalidad del contrato escrito, si la gravedad de las circunstancias así lo exige”<sup>2</sup> (Subrayado fuera de texto).*


La Circular 06 del 19 de marzo de 2020 la Contraloría General de la República, respecto de la Urgencia Manifiesta, señaló que: “(...) 4. Para realizar la contratación derivada, pese a que no se requiere la elaboración de estudios previos ni la celebración de un contrato por escrito, resulta aconsejable: 4.1. Determinar la idoneidad de quien celebra el contrato, más aún cuando los bienes a entregar, los servicios a prestar o las obras a realizar impliquen un grado de complejidad, responsabilidad social, manejo de información reservada o de seguridad que pueda afectar a la comunidad. 4.2. Atender la normatividad que en materia de permisos, licencias o autorizaciones similares exista, constatando que para la ejecución del contrato se cuenten con las medidas de seguridad industrial, manejo ambiental y demás aspectos que puedan afectar su exitosa finalización, atendiendo las medidas excepcionales dispuestas por el Gobierno Nacional. 4.3. Verificar que el valor del contrato se encuentre dentro de los precios del mercado para el bien, obra o servicio, en el momento de su suscripción. 4.4. Designar un supervisor o interventor idóneo para ejercer las labores de seguimiento y control de lo pactado, de forma diligente y oportuna. 4.5. Tener claridad y preferiblemente, dejar constancia de las condiciones del contrato en la Declaratoria de Urgencia Manifiesta, especialmente de aquellas que resulten sustanciales: objeto, plazo, valor, obligaciones, habilidad del contratista, forma de pago, indemnidad y amparo presupuestal, entre otras. 4.6 Efectuar los trámites presupuestales de ley para garantizar el pago posterior de lo pactado.”

De contratarse insumos, bienes y servicios por los procedimientos de convocatoria pública alargarían los tiempos de respuesta que requieren inmediatez y prontitud para contener la amenaza que se cierne sobre la población colombiana, tornando en ineficaz la respuesta tardía y comprometiendo la responsabilidad que tienen las autoridades frente a la salud en general y la protección de quienes están en condición de debilidad.

La urgencia manifiesta es el mecanismo legal e idóneo para adelantar las contrataciones que se requieran para contener y mitigar los riesgos asociados al virus SARS CoV2 (COVID-19), toda vez que las modalidades de selección previstas en el Estatuto orientadas a la selección objetiva, demandan mayores tiempos y hacen más largo el procedimiento de suscripción de los respectivos contratos, mientras que la atención de las fases de contención y mitigación de la pandemia que avanza rápidamente en el país exigen una respuesta ágil e inmediata por parte del INS.

En materia de publicidad del proceso de selección se debe observar y cumplir lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015, referente a la publicidad del procedimiento en el SECOP II, con las excepciones taxativamente establecidas respecto a los estudios y documentos previos para la contratación de empréstitos entre otros, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.3 del Decreto 1082 de 2015. En todo

<sup>2</sup> Consejo de Estado, Sentencia del 27 de abril de 2006, Expediente número 14275. Consejero Ponente: Ramiro Becerra Saavedra

 <b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD</b>	<b>PROCESO ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA</b>	Versión 11
			2019-10-04
		<b>FOR-A02.0000-008</b>	Página 8 de 9

caso la publicidad de los documentos inherentes al proceso el contrato y su ejecución deberán publicarse en el SECOP II.

La entidad contratante será responsable de garantizar la publicidad de todos los procedimientos y actos asociados a los procesos de contratación, salvo los asuntos expresamente sometidos a reserva.

## 5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN

### 5.1. Valor estimado del contrato:

El presente convenio no genera erogaciones económicas para las partes.

## 6. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

El apoyo y distribución de zonas del país con el fin de lograr atender la alta demanda de prueba, debido a la pandemia.

## 7. EL ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

De conformidad al artículo 4 de la Ley 1150 de 2011 y numeral 6 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, determine los riesgos previsible, (hechos futuros y probables) que pueden presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato afectando el equilibrio económico del mismo, para ello debe:

Establecer el contexto en el cual se adelanta el Proceso de Contratación.

Identificar y clasificar los Riesgos del Proceso de Contratación.

Evaluar y calificar los Riesgos.

Asignar y tratar los Riesgos.

Monitorear y revisar la gestión de los Riesgos.

En todo caso, el contratista tendrá la absoluta responsabilidad en la ejecución de todas las actividades necesarias para la total y cabal ejecución del objeto contractual. Por lo tanto, deberá considerar, previo a la suscripción del contrato todos los aspectos técnicos, económicos, financieros, y del mercado para evitar la ocurrencia de situaciones y materialización de riesgos que afecten la cabal ejecución del contrato y la permanencia de la ecuación contractual durante toda la vigencia del contrato, y en tal evento, serán de su cargo y responsabilidad, los gastos que esto conlleve.


## 8. ANÁLISIS DE GARANTÍAS A EXIGIR EN LA CONTRATACIÓN

Por ser un convenio de cooperación no se requiere la constitución de garantías.

## 9. COBERTURA DE ACUERDOS COMERCIALES

El “Manual para el manejo de los acuerdos comerciales en procesos de contratación”, versión M-MACPC-14, publicada por Colombia Compra Eficiente, señala que las entidades estatales no deben hacer el análisis para los procesos de contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía.

## 10. COMPRAS PÚBLICAS SOSTENIBLES Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

 <b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD</b>	<b>PROCESO ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>ESTUDIOS PREVIOS CONTRATACIÓN DIRECTA</b>	Versión 11
			2019-10-04
		<b>FOR-A02.0000-008</b>	Página 9 de 9

El contratista deberá asegurar que para el cumplimiento de las obligaciones y la entrega de los productos definidos en los presentes estudios previos, velará por el cumplimiento de las normas y criterios de sostenibilidad ambiental y requerimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas establecidas por el Instituto y la normatividad vigente.

## 11. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

Quien ejercerá la supervisión sobre la ejecución y cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato, de conformidad con los presupuestos determinados por la Ley 1474 de 2011 en sus artículos 83 y 84, y Resolución No. 064 del 30 de enero de 2017 serán:

Directora General o quien designe.

**Nota:** Cuando el supervisor sea un Director, Coordinador o Jefe de Área/Dirección/Grupo la responsabilidad estará en cabeza de quien lo remplace en el **cargo**.

## 12. RESPONSABLES

Dependencia Solicitante

---

**Director técnico de Redes en Salud Pública  
ASTRID CAROLINA FLOREZ**