1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE EL MINISTERIO PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

1.1 Competencia

De acuerdo con el artículo 1 del Reglamento Sanitario Internacional 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.

La enfermedad coronavirus 2019, causada por el virus COVID-19, se detectó por primera vez en Wuhan, China, en diciembre de 2019; los coronavirus (CoV) son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA), que puede llegar a ser leve, moderada o grave.

El COVID-19 tiene un comportamiento similar a los coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en los cuales se ha identificado que los mecanismos de transmisión son: 1) gotas respiratorias al toser y estornudar, 2) contacto indirecto por superficies inanimadas, y 3) aerosoles por microgotas.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud - OMS, existe suficiente evidencia para indicar que el COVID-19 se transmite de persona a persona pudiendo traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados; la sintomatología suele ser inespecífica, con fiebre, escalofríos y dolor muscular, pero puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte. A la fecha, no existe un medicamento tratamiento o vacuna que permita evitar o contrarrestar el virus y, en consecuencia, por su sintomatología y forma de obrar en la persona, genera complicaciones graves.

Ante la identificación del nuevo Coronavirus (COVID-19), desde el pasado 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.

El avance del virus en Europa, alertó al país para adoptar una medida sanitaria y, por lo tanto, mediante la Resolución 380 del 10 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó, entre otras, medidas preventivas sanitarias de aislamiento y cuarentena de las personas que, a partir de la entrada en vigencia de la precitada resolución, arribaron a Colombia desde la República Popular China, Francia, Italia y España.

Ulteriormente y por la evolución del virus en torno el mundo, el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud -OMS declaró el actual brote de enfermedad por Coronavirus COVID-19 como una pandemia, esencialmente por la velocidad de su propagación y la escala de trasmisión, toda vez que el 11

de marzo de 2020 a la OMS se habían notificado cerca de 125.000 casos de contagio en 118 países, entre ellos un caso en el territorio Nacional, por lo cual, y que a lo largo de esas últimas dos semanas el número de casos notificados fuera de la República Popular China se había multiplicado en 13 veces, mientras que el número de países afectados se había triplicado, por lo que instó a los países a tomar acciones urgentes.

Según la OMS, la pandemia del Coronavirus COVID-19 es una emergencia sanitaria y social mundial, que requiere una acción efectiva e inmediata de los gobiernos, las personas y las empresas.

En virtud de lo anterior, mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministro de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1753 de 2015, declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del nuevo coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020 y, en virtud de la misma, adoptó una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación del COVI 0-19 y mitigar sus efectos.

Sin duda alguna, el vertiginoso escalamiento del brote de Coronavirus COVID-19 hasta configurar una pandemia representa actualmente una amenaza global a la salud pública, con afectaciones al sistema económico, de magnitudes impredecibles e incalculables, de la cual Colombia no podrá estar exenta.

Ahora bien, la expansión en el territorio nacional del brote de enfermedad por el Coronavirus -COVID-19 y cuyo crecimiento exponencial es imprevisible, sumado a los efectos económicos negativos que se han venido evidenciando en la última semana de marzo de 2020, es un hecho que, además de ser una grave calamidad pública, constituye una grave afectación al orden económico y social del país que justifica la declaratoria del Estado de Emergencia Económica y Social, toda vez que se trata de situaciones diferentes a las que se refieren los artículos 212 y 213 de la Constitución Política, razón por la cual, mediante la expedición del Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, se decretó la emergencia económica, social y ecológica por el término de treinta (30) días, con el fin de conjurar la grave calamidad pública que afecta al país por causa del nuevo Coronavirus COVID-19.

En la evolución en el país, este Ministerio reportó el 9 de marzo de 2020 0 muertes y 3 casos confirmados en Colombia. Pese a las medidas adoptadas, el 30 de marzo de 2020 informo de 13 muertes y 798 casos confirmados en Colombia, distribuidos así: Bogotá D.C. (350), Cundinamarca (29), Antioquia (96), Valle del Cauca (104), Bolívar (40), Atlántico (25), Magdalena (8), Cesar (4), Norte de Santander (16), Santander (8), Cauca (9), Caldas (15), Risaralda (29), Quindío (16), Huila (21), Tolima (9), Meta (8), Casanare (1), San Andrés y Providencia (1), Nariño (2), Boyacá (4), Córdoba (2) y Sucre (1).

Según la Organización Mundial de la Salud -OMS, en reporte de fecha 30 de marzo de 2020 a las 11:23 GMT-5, -Hora del Meridiano de Greenwich-, se encuentran confirmados 693,224 casos, 33,106 fallecidos y 203 países, áreas o territorios con casos del nuevo coronavirus COVID-19.

El Fondo Monetario Internacional mediante Comunicado de Prensa 20/114 del 27 de marzo de 2020, publicó la "*Declaración conjunta del Presidente del Comité Monetario y Financiero Internacional y la Directora Gerente del Fondo Monetario Internacional*", la cual expresa:

"[...] *Estamos en una situación sin precedentes en la que una pandemia mundial se ha convertido en una crisis económica y financiera. Dada la interrupción repentina de la actividad económica, el producto mundial se contraerá en 2020. Los países miembros ya han tomado medidas extraordinarias para salvar vidas y salvaguardar la actividad económica. Pero es necesario hacer más. Se debe dar prioridad al apoyo fiscal focalizado para los hogares y las empresas vulnerables a fin de acelerar y afianzar la recuperación en 2021* [...]"

De esta manera, y una vez decretada la situación de excepción, se han expedido normas con el fin de hacer frente a la pandemia. Así, mediante Decreto Legislativo 440 del 20 de marzo de 2020, se adoptaron medidas en materia de contratación estatal con la finalidad de prevenir la propagación del Coronavirus COVID-19 y facilitar los instrumentos jurídicos para adquirir de forma ágil y expedita bienes, obras o servicios para contener la expansión de la pandemia y atender la mitigación de la misma, pudiendo acudir a la modalidad de contratación directa.

En el Decreto Legislativo enunciado, se estableció la posibilidad de que todos los contratos celebrados por las entidades estatales que se relacionen con bienes, obras o servicios que permitan una mejor gestión y mitigación de la situación de emergencia, podrían adicionarse sin limitación al valor, siempre que la necesidad de proceder en tal sentido se acompañe de la justificación que dé cuenta de su contribución a la gestión o mitigación de la situación de emergencia.

Las personas que padecen el coronavirus COVID-19 y las personas cuya salud está amenazada por padecimientos ajenos a esta pandemia, requieren atención en salud en condiciones de aislamiento que exigen esfuerzos extraordinarios, con el fin de no agravar su condición médica.

En el marco de la situación de emergencia sanitaria con ocasión de la pandemia del coronavirus, la Organización Mundial de la Salud -OMS-emitió la recomendación interina del 3 de marzo de 2020 titulada "*Especificaciones técnicas de dispositivos médicos para la gestión de casos de COVID-19 en los servicios de salud*". Este instrumento contiene una lista mínima de dispositivos médicos que proporcionan estándares y descripciones médicas para el tratamiento del coronavirus COVID-19.

Esta recomendación no excluye la posibilidad de que los Estados deban acudir a otro tipo de insumos o equipos médicos para enfrentar la pandemia. De esta manera, las tecnologías en salud, tales como medicamentos, dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro, así como elementos de protección personal, son necesarios para enfrentar la pandemia.

En razón a que la situación de emergencia sanitaria en Colombia es producto de una pandemia, las actuales condiciones comerciales y de acceso a los bienes y servicios han sido complejas por la cantidad de países que demandan estos bienes esenciales de uso en salud, y que han debido adoptar medidas urgentes y

excepcionales, generando una alta demanda de los Estados para adquirir dispositivos médicos, elementos de protección personal y otros insumos médicos que permitan enfrentar el Coronavirus COVID-19, los cuales son limitados.

Esto ha originado una importante falta de disponibilidad de estos bienes producción adicionales y extraordinarias por parte de casas fabricantes, lo que ocasiona entregas a largo plazo.

Los bienes que se requiere adquirir corresponden a un tipo de demanda inelástica, en donde las variaciones en el precio y en las condiciones de adquisición de los productos no cambian la cantidad demandada, puesto que son bienes vitales de atención y protección y de difícil sustitución generando condiciones asimétricas entre oferentes estables de bienes y servicios y demandantes con necesidades crecientes y número elevado que requieren de bienes de necesaria producción y venta.

Debe aclararse que la producción y comercialización de estos bienes se encuentra regulada en el país, mediante el Decreto 4725 de 2005 "P*or el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano*", define qué es un dispositivo médico de uso humano. Sin embargo, el Gobierno Nacional, dentro de las medidas de emergencia, expidió el Decreto 476 de 2020, que en su artículo 1°, facultó al Ministerio para flexibilizar los requisitos sanitarios a "*medicamentos, productos fitoterapéuticos, dispositivos equipos biomédicos, reactivos de diagnóstico in vitro, cosméticos y productos de higiene doméstica y absorbentes de personal que se requieran para la prevención, diagnóstico o tratamiento Covid-19*", así como las exigencias de los fabricantes de tales bienes, lo fue desarrollado por las Resolución 520 y 522, ambas de 2020.

Así mismo, el decreto, en su artículo 2°, facultó al Invima para que realice la declaración como vitales no disponibles de aquellos dispositivos médicos y aquellos reactivos de diagnóstico in vitro de metodología molecular en tiempo real (RT-PCR) para el diagnóstico de COVID-19 y otros reactivos recomendado por la Organización Mundial de la Salud -OMS- y de las autoridades sanitarias del mundo, sin que sea necesario el concepto previo de la correspondiente Sala Especializada de la Comisión Revisora del Invima.

Además de esa importante decisión gubernamental, se ordenó al Invima a tramitar, de manera prioritaria, las solicitudes de registros sanitarios nuevos o permisos de comercialización y renovaciones de medicamentos que se encuentren en normas farmacológicas, productos fitoterapéuticos y dispositivos médicos, cuya clasificación de riesgo sea IIb y III que se requieran para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento del Covid-19, o aquellos determinados como de primera línea, accesorios o especiales.

A su vez el artículo 1 del Decreto Legislativo 438 del 19 de marzo de 2020 "*Por el cual se adoptan medidas tributarias transitorias dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica de conformidad con el Decreto 417 de 2020*", señala lo siguiente:

> *"Exención transitoria del impuesto sobre las ventas -IVA. Por el término de duración de la emergencia de que trata el Decreto 417 de 2020, estarán exentos del impuesto sobre las ventas IVA, en la*

importación, y en las ventas en el territorio nacional sin derecho a devolución y/o compensación, los siguientes bienes siempre y cuando se cumplan las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo que hace parte integral del presente Decreto Ley:

1. *Nebulizador*
2. *Báscula pesa bebés*
3. *Monitor de signos vitales*
4. *Electrocardiógrafo*
5. *Glucómetro*
6. *Tensiómetro*
7. *Pulsoximetro*
8. *Aspirador de secreciones*
9. *Desfibrilador*
10. *Incubadora*
11. *Lámpara de calor radiante*
12. *Lámpara de fototerapia*
13. *Bomba de infusión*
14. *Equipo de órganos de los sentidos*
15. *Bala de Oxigeno*
16. *Fonendoscopio*
17. *Ventilador*
18. *Equipo de rayos X portátil*
19. *Concentrador de oxígeno*
20. *Monitor de transporte*
21. *Flujómetro*
22. *Cámara cefálica*
23. *Cama hospitalaria*
24. *Cama hospitalaria pediátrica*

[...]"

Por lo anteriormente expuesto, es prioritario que entidades estatales tengan la posibilidad de adelantar y cerrar negociaciones teniendo en cuenta la disponibilidad de dispositivos médicos y de protección personal, acudiendo al mercado internacional.

Las medidas de contratación protegen de manera inmediata, el derecho fundamental a la vida digna y a la salud de todos los habitantes de Colombia, pues lo que pretenden es garantizar la disponibilidad, accesibilidad, equidad, continuidad y oportunidad del servicio de salud.

El contexto económico, político y social para la adquisición de bienes relacionados directamente con la pandemia a nivel mundial, requieren la interpretación del principio de celeridad propio de la función administrativa, bajo el postulado de inmediatez ante las reglas del mercado y las demandas internacionales que empiezan a presentar los distintos Estados.

Respecto de la atención en salud, la Constitución Política, en su artículo 49, dispone que es un servicio a cargo del Estado, a través del cual se debe garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. El derecho a la salud, de acuerdo a la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional es un derecho de carácter fundamental, consagrado positivamente como tal por el artículo 1 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

El derecho fundamental a la salud está protegido, no solo a través de la Constitución Política, sino también a través de múltiples instrumentos jurídicos internacionales que hoy hacen parte de nuestra normativa por vía del llamado bloque de constitucionalidad (art. 93 de la Constitución Política). Igualmente, se encuentra desarrollado en innumerables disposiciones de origen legal y reglamentario, en especial por medio de las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y 1751 de 2015.

De otro lado, la Ley 1444 de 2011 ordenó la creación del Ministerio de Salud y Protección Social y el Decreto 4107 del 2 de noviembre de 2011 "*Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social*" en su artículo primero señaló que el objetivo primordial de la entidad es formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

La anterior normatividad igualmente señala que el Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia; adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social. Igualmente, prescribe que el Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá, orientará, coordinará y evaluará el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema General de Riesgos Profesionales, en lo de su competencia, adicionalmente formulará, establecerá y definirá los lineamientos relacionados con los sistemas de información de la Protección Social.

Por su parte, la Ley 9 de 1979, en consonancia con el artículo 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, determina que el Ministerio de Salud y Protección Social es autoridad sanitaria de vigilancia en salud pública, y establece que *"(…) sin perjuicio de las medidas antes señaladas y en caso de epidemias o situaciones de emergencia sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendados por expertos con el objetivo de delimitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada".*

En concordancia, 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. Los principios antes enunciados orientan las acciones dirigidas a disminuir el impacto negativo que conllevan las situaciones de emergencias y desastres de origen natural y antrópico.

La disposición antes citada prevé: "*13. Principio de concurrencia: La concurrencia de competencias entre entidades nacionales y territoriales de los ámbitos público, privado y comunitario que constituyen el sistema nacional de gestión del riesgo de desastres,* ***tiene lugar cuando la eficacia en los procesos, acciones y tareas se logre mediante la unión de esfuerzos y la colaboración no jerárquica entre las autoridades y entidades involucradas.*** *La acción concurrente puede darse en beneficio de todas o de algunas de las entidades. El ejercicio concurrente de competencias exige el respeto de las atribuciones propias de las autoridades involucradas, el acuerdo expreso sobre las metas comunes y sobre los procesos y procedimientos para alcanzarlas*." (Resaltado fuera del texto original)

Así mismo, el artículo 42 de la Ley 715 de 2001 dispone:

> "*Artículo 42. Competencias en salud por parte de la Nación. Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:*
>
> (…)
> *42.13 Adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial.*
>
> (…)
>
> *42.19.* ***Podrá concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo****."*

De acuerdo con lo expuesto, este Ministerio, como participante del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, y en el marco de la concurrencia en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo, requiere garantizar los recursos necesarios para la atender la emergencia sanitaria generada por el virus COVID-19.

Para la atención de las múltiples competencias asignadas, el Ministerio de Salud y Protección Social distribuye sus funciones entre sus dependencias. Es así como la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, dependiente del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios, tiene las siguientes competencias previstas en el Decreto 4107 de 2011:

"ARTÍCULO 22. FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA. Son funciones de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria las siguientes:

(…)
3. Dirigir la elaboración de normas y la formulación de la política para el desarrollo, construcción, dotación y mantenimiento de la infraestructura de servicios de salud en todos los niveles de atención.
4. Definir las estrategias de atención para poblaciones vulnerables y en riesgo, en coordinación con la Oficina de Promoción Social.
5. Aprobar los planes bienales de inversiones públicas, para la prestación de los servicios de salud, de los departamentos y distritos, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud.
(…)
7. Dirigir la elaboración de normas y la formulación de la política de desarrollo de las redes de servicios.
(…)
8. Dirigir la elaboración de normas y la formulación de la política del desarrollo y operación del sistema de emergencias médicas, que garantice la articulación de los diferentes actores en la prestación de servicios en salud.
(…)
12. Prestar asistencia técnica en los temas a su cargo.
(…)
14. Las demás que le sean asignadas y que correspondan a la naturaleza de la dependencia."

De la misma manera, a la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres, le fueron asignadas las siguientes funciones en el Decreto 4107 de 2011, antes citado:

"Articulo 14. Funciones de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres. Son funciones de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres las siguientes.
1.Formular y evaluar políticas relacionadas con la gestión del riesgo en materia de emergencias y desastres en el sector salud.
(…)
2.Asesorar al Ministerio en el diseño, implementación y evaluación de programas de hospitales seguros frente a los desastres.
(…)
3.Asesorar al Ministerio en la elaboración del componente de salud del Plan Nacional de Prevención y Atención de las situaciones de emergencias o desastres.
4.Asesorar al Ministerio en las acciones de provisión, dotación y suministros de medicamentos necesarios en las situaciones de emergencia o desastres.
5.Prestar asistencia técnica a las entidades territoriales y a sus instituciones prestadoras de servicios de salud en los temas de emergencias o desastres.
(…)
6.Coordinar el diseño y ejecución, con las demás dependencias del Ministerio, de los planes de mejoramiento de la gestión en salud de las entidades territoriales, para el mejoramiento de los procesos de descentralización territorial en salud, en coordinación con las demás entidades competentes.
(…)
7.Las demás funciones que le sean asignadas y que correspondan a la naturaleza de la dependencia."

De acuerdo con lo anterior, corresponde a la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, dirigir la formulación y desarrollo de políticas, norma, reglamentos, criterios, requisitos y estándares de obligatorio cumplimiento para garantizar la calidad, acreditación y la prestación de los servicios en salud, y atención primaria, asegurando el mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos, así como la ejecución de las demás acciones asociadas a la naturaleza de la prestación de servicios de salud; en igual sentido, a la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres, le corresponde asesorar y coordinar las actividades de salud a cargo del Ministerio, con los demás ministerios, departamentos administrativos y con los departamentos, distritos y/o municipios en las situaciones de emergencias y en la gestión territorial, bajo el marco de la Ley.

Adicionalmente, en el marco de la emergencia sanitaria, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Circular 05 de 2020, en conjunto con el Instituto Nacional de Salud, la Circular 011 de 2020 proferida junto con el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, la Circular 015 de 2020 sobre grupos étnicos, con el Ministerio del Interior y la Circular 018 de 2020 expedida conjuntamente con el Ministerio del Trabajo y el Departamento Administrativo de la Función Pública.

En consecuencia, se acredita la competencia del Ministerio de Salud y Protección Social para realizar la presente contratación, y de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Despacho del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios de este Ministerio para solicitarla.

1.2 Necesidad específica.

La Presidencia de la República ha liderado, de la mano del Ministerio de Salud y Protección Social, todo el trabajo intersectorial y se han ordenado una serie de medidas especiales en el marco de las fases de prevención, contención y mitigación del virus COVID – 19. Para tal propósito, es necesario consolidar líneas y canales de planificación estratégica, que permita una ágil operación de las decisiones institucionales y su desescalamiento en los niveles departamentales y territoriales, con la orientación del Ministerio de Salud y Protección Social.

Para ello, se requieren puntos focales, enlaces y engranajes que permitan articular todas las acciones tanto al interior de la Entidad como en el entorno institucional, y realizar seguimiento y monitoreo de todos los procesos intersectoriales tendientes al control de la epidemia.

En el marco de las medidas de alistamiento nacional decretadas por el Gobierno Nacional el 20 de marzo de 2020, concordantes con las ya definidas por resoluciones e instrucciones del sector Salud, debe hacerse constante revisión de la aplicación en los territorios, teniendo en cuenta que se requiere evitar la propagación del virus en los que aún no han sido tocados por la Pandemia. La instancia de la contención y mitigación amerita todo el esfuerzo interinstitucional del Estado para ralentizar la transmisión del virus y así lograr el necesario equilibrio entre la realidad epidémica con todo el accionar de la salud pública y la capacidad de respuesta del sistema de salud desde la prestación del servicio.

El paso hacia la mitigación de la epidemia nos convoca a la estructuración coordinada de todos los recursos humanos, técnicos, científicos y financieros, hasta que termine el ciclo natural de la enfermedad en la última persona contagiada.

Una situación como la que ahora enfrenta el mundo entero se ensaña y cobra víctimas en la población más vulnerable desde el aspecto económico o físico, razón por la cual es deber de las autoridades realizar las acciones que correspondan para cumplir con la labor de protección especial.

A la fecha, no existe un medicamento, tratamiento o vacuna que permita evitar o contrarrestar el virus por lo que, para la protección de los más débiles, es deber social del Estado tomar las medidas que sean necesarias para prevenir, mitigar y conjurar los efectos de la pandemia generada por el COVID-19.

El Instituto Nacional de Salud informa que una epidemia cuenta con 3 fases a las cuales se enfrentará el país:

Fase preparatoria: desde el momento en que la OMS expuso el primer caso de coronavirus.
Fase de contención: que es cuando llega el virus al país y empiezan a reportarse los diferentes casos de contagio.
Fase de mitigación: cuando ya se ha superado el nivel de casos y solamente se debe hospitalizar los casos graves y el resto con medidas de protección en casa.

Lo anterior supone la necesidad de preparar los recursos técnicos, tecnológicos, humanos y demás que sean necesarios para la atención en salud que permitan hacer frente a la pandemia generada por el COVID-19 en todas sus fases.

1.3 Definición técnica de la forma en que el Ministerio puede satisfacer su necesidad:

Las personas que sean diagnosticadas con COVID-19 deben recibir atención prioritaria e inmediata en aislamiento, debido a que este virus causa una Infección Respiratoria Aguda (IRA), la cual puede ser leve, moderada o severa, produce fiebre, tos, secreciones nasales (mocos) y dolor muscular. Cualquier persona puede infectarse, independientemente de su edad, algunos pacientes presentan dificultad respiratoria aguda que impide a los pulmones proporcionar suficiente oxígeno a los órganos para mantener vivo el cuerpo. Este contagio puede ser mortal, principalmente en personas de edad avanzada y/o que tengan una enfermedad de base o no tengan los cuidados y atención necesarios.

Pese a las medidas adoptadas en el País, tendientes a la prevención de la propagación del virus, a 26 de marzo de 2018 se confirman 470 casos COVID-19 en Colombia: Bogotá (169), Valle del Cauca (71), Antioquia (59), Cartagena (26), Cundinamarca (22), Risaralda (19), Norte de Santander (15), Huila (14),

Quindío (12), Barranquilla (11), Caldas (10), Cauca (9), Tolima (9), Meta (8), Santa Marta (5), (Santander (4), Cesar (2), Casanare (1), Nariño (1), San Andrés Islas (1), Atlántico (1), Boyacá (1). A esa fecha se han presentado 6 muertes por esta causa.

La Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, ha identificado que en el País, la población con mayor riesgo de afectación por la pandemia de nuevo coronavirus COVID-19 sería de un 34.2%. La estimación de casos con una tasa de contagio del 2,68% sería de 3.589.853 casos, de los cuales 3.251.730 corresponderían a casos leves, 550.600 a casos severos y 187.525 a pacientes críticos.

De acuerdo con lo definido por el Instituto Nacional de Salud, se ha propuesto el modelo tipo SIR, un modelo, determinístico que divide la población afectada en tres grupos: "S" el grupo de individuos susceptibles o que pueden contagiarse, "I" el grupo de individuos infectados o que son capaces de transmitir la enfermedad, y "R" el grupo de individuos recuperados de la infección (los que adquieren inmunidad), el modelo fue ajustado con parámetros identificados en la literatura científica sobre la trasmisión inicial del COVID-19 en el mundo. Se realizó una validación de los modelos con los reportes diarios de la provincia de Hubei, China, a partir de 8 de diciembre de 2019, que corresponde al inicio de síntomas primer caso reportado en China (18); y del crucero Diamond Princess, a partir del 20 de enero de 2020, fecha de partida del mismo desde Yokohama, Japón. Los datos reportados diariamente de número de casos confirmados de COVID-19 se tomaron de la base de datos del CSSE (Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas) de la Universidad Johns Hopkins.

Se estimaron casos nuevos y acumulados diariamente a partir de los modelos ajustados, con una variación probabilística en los parámetros de duración de la enfermedad, R0 y letalidad de los casos, según la literatura. Se corrieron 10.000 simulaciones de cada modelo para estimar el promedio y el intervalo de confianza del 95% de los resultados.

De acuerdo con las estimaciones realizadas a partir de la modelación anterior, se han considerado en Colombia la posibilidad de casos totales de 31.598.000. Estos valores como tal están desagregados en casos que pueden ser considerados como sintomáticos en leves, aquellos que requieren hospitalización y unidad de cuidados intensivos.

A partir de los valores que se han venido simulando, se desarrolla una modelación para poder planificar la cantidad de unidades de atención hospitalaria para la atención de la población, de manera particular, se ha pronosticado bajo las condiciones de estos escenarios que pueden afectarse 443.277 personas, y de acuerdo con lo establecido con el plan de manejo de la enfermedad en unidades de cuidados intensivos se requiere contar en el país con 9.851 camas de unidades de cuidado intensivo durante los próximos 14 meses, en el escenario más favorable de una expansión controlada. En la actualidad el país dispone de 5.349 camas de cuidado intensivo de las cuales, aproximadamente 2.675, estarían dispuestas para la atención de manera exclusiva para la atención de casos de COVID-19.

En este sentido, cobra vital importancia la expansión de la capacidad hospitalaria donde los insumos y dispositivos tienen una gran importancia, de manera inmediata y durante los próximos meses, toda vez que de acuerdo con la proyección efectuada, se prevé la atención de pacientes por COVID-19, durante los próximos 14 meses.

El concepto de cama de cuidado intensivo implica también la disponibilidad de los equipos necesarios para la atención del paciente, tales como monitores, bombas de infusión succionadores y sus suministros.

Una vez termine la emergencia por la Pandemia por el COVID - 19 las camas de cuidado intensivo que se instalen en el marco de la emergencia podrán ser utilizadas en la atención de la población colombiana.

En el marco de la situación de emergencia sanitaria antes descrita, la OMS emitió el documento:

> "*Especificaciones técnicas de dispositivos médicos para la gestión de casos de COVID-19 en los servicios de salud*", a través del cual se informó la lista de dispositivos médicos mínimos requeridos para apoyar a los proveedores de atención médica, gerentes de unidades de cuidados intensivos y Ministerios de Salud para manejar adecuadamente a los pacientes sospechosos o confirmados COVID-19 en un entorno de atención médica; en este sentido indicó que:
>
> "(…)
> *En diciembre de 2019, un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) fue identificado como el agente etiológico de neumonía (COVID-19) en personas expuestas a un mercado de mariscos en Wuhan, China.*
> (…)
>
> *La implementación de terapias de apoyo oportunas, eficaces y seguras (oxígeno, antibióticos, hidratación y alivio de la fiebre/dolor) es la piedra angular de la terapia para los pacientes que desarrollan manifestaciones graves de COVID-19.*
> (…)
>
> *Los dispositivos médicos enumerados en este documento proporcionan estándares mínimos y descripciones técnicas y especificaciones de dispositivos médicos para el tratamiento de soporte de COVID-19*
> (…)
>
> *• Estos dispositivos médicos no son limitados y son adaptables a todos los países de la región, independientemente de sus diferentes sistemas de atención médica y disparidades socioeconómicas.*
>
> *Además, se recomiendan para:*
>
> - *Terapia de soporte temprana y monitoreo de infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) cuando se sospecha de infección por COVID-19;*
> - *Tratamiento de la insuficiencia respiratoria hipoxémica y el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) en pacientes con COVID-19; o Manejo del shock séptico en pacientes con COVID-19."*

En particular, y en línea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud se requiere la adquisición de dispositivos médicos y elementos de dotación biomédica seguros, adecuados y esenciales para la atención en salud requerida para tratar las condiciones de salud generadas por el contagio y/o propagación de la pandemia del COVID-19, toda vez que de acuerdo con el comportamiento del virus es probable que se continúe la propagación y puedan presentarse picos posteriores; ante esta situación, se evidencia que la rápida propagación que genera un importante número de contagios, los ventiladores con que cuentan las ET son insuficientes.

Una vez efectuada la valoración de la dotación biomédica con la cual cuentan los hospitales del País, a continuación se relacionan los elementos estimados necesarios para la atención de la pandemia generada por el COVID-19:

1. VENTILADORES DE CABECERA

2. MONITORES

A. MONITOR DE SIGNOS VITALES CON PRESIÓN INVASIVA
B. MONITOR DE SIGNOS VITALES CON PRESIÓN INVASIVA Y CAPNOGRAFÍA
C. MONITOR DE SIGNOS VITALES BÁSICO (NO REQUIERE UCI)

3. DESFIBRILADORES
4. BOMBAS DE INFUSIÓN
5. MÁQUINA DE ANESTESIA
6. ECÓGRAFO ULTRASONIDO
7. RAYOS X PORTÁTIL DIGITAL
8. CAMAS HOSPITALARIAS
9. CAMILLAS DE TRANSPORTE

Se determinó mediante consenso técnico entre la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud, la Subdirección de Prestación de Servicios y la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres con validación por parte de la Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidados Intensivos (AMCI), los requisitos y especificaciones técnicas mínimas que deberían cumplir los equipos para el soporte ventilatorio de los pacientes atendidos en cuidado crítico con ocasión al coronavirus COVID-19 a nivel nacional.

A través del presente proceso contractual se solicita la adquisición de ventiladores, que son equipos que suministran soporte ventilatorio mecánico a los pacientes que no pueden respirar por sus propios medios o que requieren asistencia para mantener una ventilación adecuada debido a una enfermedad, trauma, defectos congénitos, o a efectos de medicamentos. Están diseñados para brindar soporte ventilatorio a los pacientes que no pueden respirar por sus propios medios o que requieren asistencia para mantener una ventilación adecuada en las unidades de cuidado intensivo.

Este dispositivo médico se define como un equipo electromecánico controlado por microprocesador, para el soporte de la vida y como apoyo ventilatorio en pacientes adultos, pediátricos y neonatales, cuentan con pantalla que muestra graficas, datos numéricos, alarmas priorizadas en tiempo real y los diferentes modos ventilatorios seleccionados para un adecuado tratamiento.

De acuerdo con lo anterior, y atendiendo la sintomatología presentada por los pacientes afectados por el COVID-19, y la rápida propagación del virus, es necesaria la adquisición de los equipos antes descritos para preservar la vida de los habitantes del territorio nacional.

La propagación del virus COVID-19 ha generado una emergencia a nivel mundial, que ha llevado a que los países de todos los continentes prioricen la adquisición de elementos de dotación hospitalaria en cantidades importantes, lo cual ha generado un desabastecimiento en el mercado de este tipo de elementos; se observó que durante la estructuración del presente documento, la oferta de los equipos a adquirir fue disminuyendo, e incluso las cotizaciones con las cuales se contaba, fueron retiradas.

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

2.1 Objeto

Adquisición de dotación biomédica para atender la emergencia ocasionada por la pandemia del COVID-19.

2.1.1 Alcance del Objeto

El alcance del presente contrato comprende la adquisición de ventiladores para fortalecer la capacidad instalada de Unidades de Cuidados Intensivo en todo el territorio nacional.

2.2 CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS O ESENCIALES DEL BIEN O SERVICIO OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

La presente adquisición comprende los elementos descritos en las cantidades y con las características señaladas a continuación, definidas por el equipo técnico de ingenieros biomédicos del Ministerio de Salud y Protección Social y validados por la Asociación Colombiana de Medicina Critica y Cuidados Intensivos (AMCI):

VENTILADOR DE PACIENTE
1. Equipo para uso adulto/pediátrico.
2. Pantalla interconstruida:

2.1 Tecnologia LCD o TFT
2.2 A color
2.3 Tamaño mínimo 8"
3. Control de parámetros de:
3.1 Volumen corriente que cubra el rango de 50 o menor a 2000 mL o mayor.
3.2. Frecuencia respiratoria que cubra el rango de 1 a 80 respiraciones por minuto o mayor
3.3. PEEP/CPAP que cubra el rango de 1 a 35 cmH2O o mayor
3.4. Presión inspiratoria que cubra el rango de 5 o menor a 60 cmH2O o mayor.
3.5. FiO2 que cubra el rango de 21 a 100%
3.6. Mecanismo de disparo por flujo y/o por presión.
3.7. Sensibilidad espiratoria.
3.8. Sensibilidad inspiratoria o triger
3.9. Presión soporte (PSV), presión asistida que cubra el rango de 0 a 50 cm H2O o mayor.
3.10. Tiempo inspiratorio que cubra el rango de 0.3 o menor a 5 segundos.
3.11. Ajuste de rampa de presión, retardo inspiratorio, rampa
3.12. Incremento 100% de O2 de 2 min o mayor
3.13. Flujo inspiratorio que cubra el rango de 10 a 100 L/min o mayor.
3.14. Flujo base, continuo o CPAP.
3.15. Con opción de pausa inspiratoria
3.16. Con opción de pausa espiratoria
4. Caracteristicas generales:
4.1 Mezclador de aire - oxígeno interno.
4.2 Monitoreo de FiO2 interno o integrado.
4.3 Sensor de flujo.
4.4 Con sistema de compensación de fugas
4.5. Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español
4.6. Generación de aire mediante sistema de turbina de alto flujo (opcional)
5. Que permita monitorizar los siguientes parámetros:
5.1 Presión inspiratoria pico.
5.2 Presión media en vías aéreas.
5.3 Presión de meseta.
5.4 PEEP y/o Auto PEEP
5.5 Frecuencia respiratoria.
5.6 Volumen minuto.
5.7 Relación I:E.
5.8 Volumen corriente exhalado.
5.9 FiO2
5.10 Distensibilidad.
5.11 Resistencia.
5.12 Despliegue de al menos 2 de las tres curvas de ventilación de forma simultanea: presión/tiempo, flujo/tiempo y volumen/tiempo
5.13. Despliegue de bucles que incluya presión/volumen (opcional)
5.14. Monitoreo capnografia CO2 (opcional)
5.15 Capacidad de almacenar eventos relacionados con los parámetros ventilatorios seleccionados y tendencias al menos de 24 horas.
6. Modos ventilatorios:
6.1 Modos convencionales en presión y volumen.

6.2 Ventilación Asisto /Controlada y ventilación mandatoria intermitente sincronizada (SIMV) controlada por volumen.
6.3 Ventilación Asisto/Controlada y ventilación mandatoria intermitente sincronizada (SIMV) controlada por presión.
6.4 Ventilación espontanea: presión soporte/CPAP.
6.5 Ventilación no invasiva.
6.6 Ventilación en dos niveles de presión BIPAP o BILEVEL o DUOPAP
6.7 Respaldo en caso de apnea de acuerdo al modo ventilatorio, por volumen o presión.
7. Alarmas:
7.1. Audibles y visuales ajustables.
7.2 Presión inspiratoria alta y baja.
7.3 PEEP bajo.
7.4 Apnea.
7.5 Volumen minuto y/o corriente (alto y bajo).
7.6 Frecuencia respiratoria alta.
7.7 FiO2 alta y baja.
7.8 Falla en el suministro de gases.
7.9 Falla en la alimentación electrica.
7.10 Batería baja.
7.11 Falla del ventilador.
7.12 Silencio de alarmas.
8. Batería recargable de respaldo con automomía de mínimo una (1) hora
9. Requerimiento eléctrico 110 Vol +/- 10% /60 Hz con cable grado hospitalario
Accesorios y consumibles incluidos:
Un (1) brazo soporte para circuito de paciente (opcional).
Una (1) base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos dos ruedas.
Un (1) kit de mangueras para suministro de gases medicinales.
Un (1) regulador de presión para el susministro de gases medicinales (uno por cada gas requerido para el normal funcionamiento del equipo).
Cien (100) circuitos de paciente adulto
Docientos (200) filtros antibacteriales de alta eficiencia

A continuación se describen las cantidades y los valores que corresponden a la presente contratación.

Equipo Biomédico	Cant.	Marca/valor	Valor unitario ($ COP)	Valor unitario ($ COP) (IVA Incluido)*	Valor Total (IVA Incluido)* ($ COP)	Condiciones especiales
Ventilador	**800**	**AEONMED - Modelo VG70**	**$ 81.540.000**	**$ 97.032.600**	**$ 77.626.080.000**	**Entregas Junio: 100 Uni. Julio: 200 Uni. Agosto: 500 Uni.**
TOTAL	**800**				**$ 77.626.080.000**	

* IVA Tarifa general del 19%

1. EL CONTRATISTA durante los cinco (5) días calendario siguientes al inicio de la ejecución del contrato, debe presentar un programa de capacitación el cual será aprobado por el Ministerio de Salud y

Protección Social o por quien este delegue. La capacitación deberá ser de operación teórico – práctico dirigido al personal asistencial (médicos, paramédicos, enfermeras y terapeutas respiratorios), que permita conocer los procedimientos de uso, utilización y cuidado básico de los equipos. Igualmente debe asegurar la capacitación técnica, de tipo teórica – práctica dirigida al personal de mantenimiento (Ingenieros biomédicos, técnicos o tecnólogos) en rutinas de mantenimiento preventivo y correctivo, así como los procedimientos de verificación y recomendaciones del fabricante del equipo. Las capacitaciones deberán ser desarrolladas en las instalaciones de cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS o de forma virtual y el contenido debe por lo menos incluir:

a) Para el Personal asistencial:

- Presentación general de los equipos
- Principios de funcionamiento u operación
- Limpieza, desinfección, protección y cuidados
- Instrucción detallada de manejo, conexión y cuidado con el paciente, simulación práctica.
- Atención de fallas básicas

b) Para el Personal de mantenimiento:

- Descripción general del sistema y funcionamiento del equipo
- Descripción y explicación del modo de utilización en forma detallada
- Conceptos generales sobre la utilización del sistema
- Técnicas de diagnóstico y recuperación de fallas
- Rutinas básicas de mantenimiento
- Reparaciones comunes del equipo

Los asistentes deberán firmar un acta o registro al finalizar la capacitación, en el que se evidencien los temas tratados durante la misma. El acta la suministrará el contratista y entregará copias al supervisor del contrato y al personal responsable en cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, designado por el representante legal correspondiente.

El contratista, después de la aprobación del programa de capacitación por parte del Supervisor del contrato, deberá realizar un video donde quede registrada la capacitación de funcionamiento del equipo y las rutinas básicas de mantenimiento de cada equipo. El contratista llevará a cabo cada una de las capacitaciones en forma presencial y a su finalización entregará una copia del video en cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS.

En todo caso el contratista deberá garantizar la realización del programa de capacitación, presencial y virtualmente, coordinando con el supervisor del contrato o la persona que delegue el MSPS quien coordinará con las diferentes a cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, la realización del programa de capacitación con asistencia del personal objeto de dicho programa, dejando las evidencias sobre asistencia con registro físico y vídeo correspondiente.

2. EL CONTRATISTA debe asegurar durante el periodo de garantía:

En caso de fallo del equipo y que el Personal de Mantenimiento del Contratista indique que de acuerdo con los protocolos de inspección y/o reparación del fabricante, se requiere retirar el equipo y llevarlo a las instalaciones del Contratista, éste deberá entregar antes de la salida del bien afectado y en un tiempo no mayor a DOS (2) días, un equipo de respaldo con las mismas características del equipo a retirar de la Institución.

Nota: En caso que la falla del equipo tenga un tiempo de parada superior a TRES (3) días durante el periodo en que se encuentra vigente la garantía, el contratista deberá entregar un equipo en reemplazo en un periodo no superior a OCHO (8) días calendario en cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, en la que se reportó la falla, sin costo para cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, ni para el MSPS.

En caso tal que el equipo o alguno de los elementos que lo componen presente un daño, que de acuerdo con lo indicado y certificado por el fabricante, sea por defectos de fabricación, el Contratista deberá garantizar el reemplazo del equipo completo o del componente especifico sin costo para la entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, o para el MSPS.

Estos equipos deben cumplir los requisitos que en la materia regula están previstos en el Decreto 4725 de 2005 y que autoriza el Invima para dispositivos médicos considerados su comercialización en el país, en este caso los ventiladores que son equipos biomédicos mediante el Decreto 4725 de 2005, en especial por ser, de tecnología controlada y ser considerados como de alto riesgo por el grado de vulnerabilidad asociado, así como los riesgos derivados del diseño, fabricación, instalación, manejo y su destino previsto.

Nota: No obstante las cantidades descritas en el cuadro anterior, se adquirirán las cantidades máximas posibles con el valor contratado.

2.3. Obligaciones del Contratista

2.3.1. Obligaciones Generales

1. Cumplir el objeto pactado en el contrato, las especificaciones técnicas previstas en los estudios previos, la propuesta presentada, los anexos técnicos y demás documentos técnicos asociados a la presente contratación.

2. Cumplir con las condiciones técnicas, económicas, de gestión y demás relacionadas y presentadas en su propuesta, en atención a lo requerido en los estudios previos y garantizar su ejecución dando pleno cumplimiento a los lineamientos y políticas establecidos por EL MINISTERIO y a las instrucciones que éste imparta a través del supervisor.

3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que afecten el objeto del Contrato
4. Entregar los informes pactados y los requeridos por el supervisor del contrato, cuando a ello hubiere lugar.
5. Realizar las actividades relacionadas con el objeto contractual, bajo su propio riesgo y responsabilidad, sin sujeción o condiciones diversas a aquellas que requieran para el cumplimiento del mismo
6. Realizar los desplazamientos que se requieran para el desarrollo de sus obligaciones acorde con la solicitud del supervisor.
7. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al supervisor del contrato.
8. Atender los lineamientos dados por EL MINISTERIO en materia de procesos y procedimientos relacionados con el Sistema Integrado de Gestión-SIG.
9. Cumplir con las políticas de seguridad de la información y los lineamientos dados por EL MINISTERIO relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
10. Firmar un compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por EL CONTRATISTA durante la ejecución del contrato, cuando a ello hubiere lugar.
11. Constituir la garantía a favor de EL MINISTERIO por los valores y con los amparos previstos en el mismo y mantenerla vigente durante el término establecido por la entidad, así mismo deberá cargarla a la plataforma SECOP II a más tardar dentro los tres (3) días hábiles siguientes a la aceptación del contrato por las partes, para la revisión y aprobación por parte del MINISTERIO, cuando a ello hubiere lugar.
12. Garantizar que el manejo de la imagen institucional esté acorde con las directrices de estándares de diseño y de identidad corporativa que rigen al MINISTERIO, cuando ello aplique.
13. Mantener estricta reserva sobre la información y documentos a que tenga acceso con ocasión de la celebración y ejecución del contrato, salvo instrucción de autoridades competentes o autorización previa y expresa otorgada por EL MINISTERIO.
14. Llevar el archivo de toda la documentación técnica y financiera de la ejecución del contrato y al final de éste, hacer entrega al MINISTERIO de los mismos, acorde a lo establecido en los productos e informes requeridos y pactados, y de acuerdo con el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación, cuando a ello hubiere lugar.
15. Participar en las reuniones, encuentros o comités, según corresponda, relacionados con el objeto contractual y obligaciones pactadas, a los cuales sea convocado por parte del Ministerio, cuando a ello hubiere lugar.
16. Acreditar, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el cumplimiento del pago mensual de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal, según el caso.
17. Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables.

18. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúan por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho cuando se presenten tales peticiones o amenazas el contratista deberá informar inmediatamente de su ocurrencia al ministerio y a las demás autoridades correspondientes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios. El incumplimiento de esta obligación y la celebración de pactos o acuerdos prohibidos podrá dar lugar a la declaratoria de incumplimiento e imposición de las sanciones a que haya lugar.

19. Asumir los riesgos establecidos en la matriz de riesgos del proceso.

20. Cumplir con la legislación en Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental vigentes, entre otras la Ley 1562 de 2012 y el Decreto único reglamentario 1072 de 2015 de conformidad con las actividades a desarrollar según el objeto del contrato.

21. EL CONTRATISTA declara que cuenta con una Política de Seguridad y Salud en el Trabajo y cumple con lo establecido en la normatividad nacional vigente y aquella que lo reglamente, modifique y/o complemente, aplicable para la protección de los eventuales trabajadores que, durante la ejecución del presente contrato deba vincular, directa o indirectamente, a fin de cumplir las obligaciones pactadas entre las partes. Además, que cumple con las auditorías periódicas, certificados de capacitación en el tema y demás medidas establecidas en normas concordantes; tendientes al cumplimiento íntegro de las políticas del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo que le corresponden.

22. Concurrir a la liquidación del contrato dentro de los plazos y en las condiciones establecidas en la Ley y el mismo contrato; en caso de celebrarse la liquidación parcial, se obliga a mantener vigente la garantía única de cumplimiento y calidad por los plazos que demande el cumplimiento de las prestaciones que se encuentren pendientes por ejecutar y/o satisfacer, cuando a ello hubiere lugar.

23. Asumir la garantía legal sobre los bienes y/o servicios suministrados de que trata el Estatuto del Consumidor, por el término (de ley o determinado por el productor y/o Proveedor, según aplique), cuando a ello hubiere lugar.

24. Las demás obligaciones que se deriven de las especificaciones técnicas, estudios previos, anexo técnico, insumos y de la propuesta presentada, documentos que forman parte integral del contrato y aquellas que estén directamente relacionadas con el objeto del contrato.

2.3.2. Obligaciones Específicas

1. Entregar en las entidades que el MSPS determine los bienes objeto del contrato. El Contratista deberá cubrir con sus recursos y bajo su propio riesgo y responsabilidad el transporte de los equipos en el territorio nacional hasta las entidades que el MSPS determine en que los bienes serán instalados. Estas entregas se deberán realizar teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por el Ministerio, o por quien este designe.

2. En el evento en que se requiera realizar preinstalaciones para el correcto funcionamiento del equipo, deberá informar por escrito las actividades, materiales y cantidades requeridas para su estudio y aprobación por parte de la Supervisión dentro de los cinco (5) calendarios siguientes al inicio de la ejecución del contrato. Los tiempos de instalación deberán estar contemplados en el cronograma enviado al supervisor del contrato.

3. Instalar correctamente los equipos en el lugar de funcionamiento. La instalación deberá realizarse de acuerdo con los protocolos establecidos en los manuales de usuario del fabricante y realizar registro de esta actividad.

4. Poner en funcionamiento los equipos de acuerdo con los protocolos establecidos en los manuales de instalación del fabricante. Haciendo entrega del equipo en pleno funcionamiento al supervisor o quien este delegue en las entidades que el MSPS determine.

5. Realizar capacitaciones al personal asistencial y de mantenimiento de cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, de acuerdo con los protocolos establecidos en los manuales de usuario y mantenimiento del fabricante. De esta actividad deberá entregar registro diligenciado.

6. Realizar por su cuenta asumiendo el costo, visitas previas, de mantenimiento preventivo y correctivo, durante la vigencia de la garantía. Los mantenimientos preventivos deberán realizarse siguiendo los protocolos establecidos por el fabricante en los manuales de servicio.

7. Elaborar, diligenciar y entregar al supervisor del contrato carpeta de hoja de vida por cada uno de los bienes objeto del contrato que contenga como mínimo:

a) Formato diligenciado de hoja de vida (formato será suministrado por el MSPS)
b) Copia del registro sanitario o permiso de comercialización
c) Cronograma de mantenimiento preventivo durante la vigencia de la garantía
d) Registro de capacitación
e) Registro de instalación
f) Manual/guía de instalación
g) Manual de operación/usuario
h) Manual de mantenimiento/servicio
i) Diagrama de partes
j) Guía rápida de funcionamiento (que será ubicada en un lugar visible)
k) Lista de chequeo para mantenimiento preventivo
l) Guía de limpieza y desinfección

8. EL CONTRATISTA debe cumplir con la totalidad de las condiciones, calidades, cantidades y especificaciones contenidas en los estudios previos, los documentos e información técnica suministrada y la propuesta presentada. Por tanto, debe garantizar que cada equipo suministrado cumpla en todos los requisitos exigidos en la normatividad vigente, y con las características técnicas señaladas en las especificaciones esenciales descritas en la ficha técnica de los estudios previos.

9. EL CONTRATISTA debe ejecutar el objeto del contrato en el plazo establecido. Por tanto, deberá suministrar cada uno de los equipos ofertados de conformidad con el cronograma de entregas establecidas por el Ministerio, aceptadas por el contratista, haciendo entrega a satisfacción a cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, dentro de los plazos pactados para cada entrega de acuerdo con el plan de entregas y cronograma de qué trata la obligación específica número 2. El contratista asumirá por su cuenta las entregas del producto a cada entidad receptora de conformidad con la asignación aprobada por el Ministerio. Los costos relacionados con fletes, seguros de carga y demás gastos relacionados con el transporte del bien

hasta las instalaciones y puesta en funcionamiento en cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, serán asumidos por cuenta y riesgo del contratista.

10. EL CONTRATISTA debe entregar equipos nuevos (sin uso), que estén disponibles en stock o en producción por parte del fabricante. Todos y cada uno de los equipos deben incluir accesorios originales de fábrica que garanticen su normal y correcto funcionamiento de acuerdo con lo indicado por el fabricante.

11. El fabricante o representante de la marca en Colombia deberá indicar si es posible utilizar accesorios y/o consumibles de otra marca diferente, para lo cual entregará una carta a la Supervisión antes del despacho de los bienes a cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, indicando qué marca de accesorio y/o consumible se puede utilizar por cada equipo. El documento estará firmado por el fabricante o por el especialista de línea y el representante legal del proponente.

12. EL CONTRATISTA debe ofrecer como mínimo UN (1) año de garantía por todos los equipos ofertados, tiempo contado a partir de la aprobación de la garantía única de calidad y cumplimiento, entrega a entera satisfacción, instalación y capacitación. Durante este periodo, y en cumplimiento de la garantía de funcionamiento de los equipos, se debe asegurar el mantenimiento preventivo de acuerdo con la periodicidad establecida para cada equipo, el cual será realizado por personal especializado y certificado en el mantenimiento y reparación de los equipos en mención. Se debe además garantizar en caso de fallo correctivo:

a. Respuesta telefónica durante las tres (3) primeras horas después de haber sido informado el daño (Solicitud realizada por la entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS vía telefónica, e- mail, web y/o fax)

b. Atención presencial en un plazo no mayor a dos (2) días calendario, de reportado el fallo.

c. Se entenderá por tiempo de parada del equipo y no se descontará del tiempo de garantía, el lapso comprendido entre el momento en que el equipo deja de funcionar y a) el momento en que el equipo es reparado por personal del contratista, o b) el momento en que se ponga en funcionamiento el equipo de respaldo que será entregado por el contratista.

d. En caso que la falla del equipo tenga un tiempo de parada superior a TRES (3) días durante el periodo en que se encuentra vigente la garantía, el contratista deberá entregar un equipo en reemplazo en un periodo no superior a OCHO (8) días calendario en la entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS, en la que se reportó la falla, sin costo para la entidad ni para el MSPS.

13. EL CONTRATISTA debe cumplir con las condiciones bajo las cuales se otorgó el registro sanitario correspondiente.

14. EL CONTRATISTA deberá garantizar en la entrega en formato físico y digital de cada equipo:

- **a.** Formato diligenciado de hoja de vida (formato será suministrado por el MSPS)
- **b.** Copia del registro sanitario o permiso de comercialización
- **c.** Cronograma de mantenimiento preventivo durante la vigencia de la garantía
- **d.** Registro de capacitación
- **e.** Registro de instalación
- **f.** Manual/guía de instalación

g. Manual de operación/usuario
h. Manual de mantenimiento/servicio
i. Diagrama de partes
j. Guía rápida de funcionamiento (anexa a cada equipo en un lugar visible)
k. Lista de chequeo para mantenimiento preventivo
l. Guía de limpieza y desinfección

Por tanto, debe presentar al supervisor del contrato, acta que relacione las entregas de los equipos y los respectivos documentos detallados anteriormente, con recibo a satisfacción por parte del representante legal de cada entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS y de la persona encargada del almacén o activos fijos. Las actas de entrega con recibo a satisfacción deberán ser copiadas al supervisor del contrato.

15. EL CONTRATISTA debe garantizar que las actualizaciones de software se realizarán acorde a los desarrollos tecnológicos del modelo del equipo y deberán ser parte del soporte posventa sin generar costos adicionales para la entidad receptora de acuerdo con la distribución definida por el MSPS o el MSPS durante el tiempo de la garantía.

16. EL CONTRATISTA debe garantizar que el mantenimiento de los equipos será realizado por ingenieros y técnicos de conformidad con las reglas establecidas en el artículo 39 del Decreto 4725 de 2005, teniendo en cuenta la normatividad vigente: "*Toda persona jurídica o natural que preste servicios de mantenimiento y verificación de la calibración para equipos médicos de Clases IIB y III, deberá contar con un responsable técnico, el cual deberá ser profesional en ingeniería biomédica o ingenierías afines o personal técnico debidamente acreditado, los cuales deberán registrarse ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, INVIMA*".

17. El CONTRATISTA deberá presentar al Supervisor, los informes que sean requeridos.

18. El CONTRATISTA deberá presentar al Supervisor, informe final dentro de los cinco (5) días siguientes a la finalización del contrato en el que se describa de manera detallada el cumplimiento de las obligaciones y actividades desarrolladas en la ejecución del mismo con los soportes correspondientes.

19. EL CONTRATISTA deberá mantener informado al Supervisor del contrato sobre el desarrollo de las actividades bajo su responsabilidad.

20. EL CONTRATISTA debe garantizar el cumplimiento de las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato.

2.3.4. Obligaciones del Ministerio

1. Definir un plan de entregas y cronograma para instalación y puesta en funcionamiento de los equipos en el territorio nacional, de acuerdo con la oferta presentada.

2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiendo al CONTRATISTA, la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.

3. Acudir ante las autoridades para obtener la protección de los derechos derivados de la presente contratación y sanción para quién los vulnere.

4. Exigir al CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. Para el efecto el supervisor adelantará el seguimiento y verificación de las estipulaciones contractuales a cargo del contratista, el cual se verá reflejado en los informes de ejecución y supervisión parcial y final, dependiendo de que se trate, los cuales deberán ser cargados en la plataforma de SECOP II.
5. Impartir las instrucciones que sean del caso, relacionadas con las actividades a realizar por EL CONTRATISTA.
6. Poner a disposición de EL CONTRATISTA toda la información necesaria para el desarrollo de las actividades.
7. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias, para lo cual la supervisión dará aviso oportuno a EL MINISTERIO sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
8. Adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufran en desarrollo o con ocasión de la presente contratación.
9. Repetir contra los servidores públicos, EL CONTRATISTA o terceros por las indemnizaciones que deba pagar como consecuencia del contrato.
10. Participar en las reuniones, encuentros o comités, según corresponda, que se desarrollen en ejecución del contrato, cuando a ello hubiere lugar.
11. Pagar al CONTRATISTA el valor del contrato, de acuerdo con lo establecido en el Estudio Previo y en el mismo contrato, dentro de los plazos y con las condiciones establecidas. Para el efecto, el MINISTERIO a través de la supervisión y atendiendo la naturaleza y prestaciones de la relación negocial, procederá a establecer el plan de pagos del contrato considerando para el efecto el porcentaje de ejecución del mismo, el cual se verá reflejado en la plataforma SECOP II.
12. Verificar, como requisito para cada pago, el cumplimiento del CONTRATISTA frente a las obligaciones que le correspondan con el sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales, pago de salarios, subsidios, prestaciones sociales y aportes parafiscales (SENA, ICBF, Cajas de Compensación y Subsidio Familiar) de todos sus empleados y, en especial, del personal destinado para el cumplimiento del objeto del contrato, de conformidad con la normatividad vigente.
13. Impartir aprobación de la facturación o documento equivalente presentada en físico y a través de la plataforma SECOP II por parte del CONTRATISTA, previa verificación del cumplimiento de lo establecido en la cláusula correspondiente a la forma de pago y demás relacionados.
14. Verificar el cumplimiento debido de las obligaciones post-liquidación, cuando hubiere lugar.
15. Liquidar el contrato, dentro de los plazos y en las condiciones establecidas en la Ley y el mismo contrato, cuando a ello hubiere lugar.
16. Adelantar el cierre del expediente contractual.
17. Llevar a cabo el tratamiento establecido para los riesgos asignados.

2.4. Informes

1. Informes que sean requeridos por el supervisor del contrato.

2.5. Productos

N.A.

2.6. Plazo de Ejecución/ Plazo de Entrega

El plazo de ejecución será a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución, y hasta el 31 de agosto de 2020, sin exceder la presente vigencia fiscal. La entrega de los equipos se efectuará según el cronograma de entregas dispuesto por este Ministerio.

2.7. Lugar de Ejecución/ Domicilio Contractual

Las actividades del contrato se desarrollarán en Bogotá D.C., sin perjuicio de las que deban desarrollarse en el territorio nacional, de acuerdo con el cronograma de entregas definido por este Ministerio.

El domicilio contractual será la ciudad de Bogotá D.C.

2.8. Contrato a Celebrar

La relación jurídica que se creará será un contrato de COMPRAVENTA.

2.9. Autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución.

Para la contratación se requieren y aportan las siguientes autorizaciones y/o permisos.

Autorización o permiso	Requiere (SI/NO)
Para contratos de prestación de servicios - artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015	NO
Para contratos de prestación de servicios con objeto igual – inciso tercero del artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015	NO
Certificación idoneidad, artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015	NO
Suministro, mantenimiento o reparación de bienes muebles y para la adquisición de bienes inmuebles - artículo 2.8.4.3.5 del Decreto 1068 de 2015.	SI
Contratos suscritos con entidades administradoras de recursos o con cargo a los recursos administrados por terceros - artículo 2.8.4.3.1.3 del Decreto 1068 de 2015.	NO
Contratos con objetos o temas relacionados con comunicaciones.	NO
Contratos con objetos transversales a diferentes áreas.	NO
Compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por el Contratista durante la prestación del servicio	NO

2.10. Identificación del clasificador de bienes y servicios

El presente proceso está codificado en el clasificador de bienes y servicios UNSPSC como se indica en la Tabla.

.

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Producto	Código UNSPSC	Descripción
(E) Productos de uso final	42 Equipo Médico, Accesorios y suministros	27 Productos de resucitación, anestesia y respiratorio	22 Ventiladores y accesorios de presión mecánica positiva	05 Ventiladores para cuidados intensivos de adultos o pediátricos	42272205	Ventiladores para cuidados intensivos de adultos o pediátricos

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN

3.1. Modalidad de Selección

La selección del contratista se realiza mediante la modalidad de **Contratación Directa**.

3.2. Fundamentos jurídicos que soportan la modalidad de selección

El artículo 42 de la Ley 80 de 1993 establece:

"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 declara 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*". (Parágrafo declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-772 de 1998, bajo el entendimiento de que los traslados presupuestales internos a que se refiere dicha norma, se efectúen afectando exclusivamente el anexo del decreto de liquidación del Presupuesto).

La Corte Constitucional en sus estudios sobre la constitucionalidad del artículo 42 de la ley 80 de 1993, (urgencia manifiesta) ha señalado:

"No encuentra la Corte reparo alguno de constitucionalidad a la declaración administrativa de urgencia manifiesta regulada en el artículo 42 de la Ley 80 de 1993, puesto que constituye una justificada excepción a los procedimientos reglados de selección objetiva si se tiene en cuenta que su aplicación se encuentra sujeta a la existencia de situaciones evidentes de calamidad pública o desastre que afecten de manera inminente la prestación de un servicio, que son circunstancias que por su propia naturaleza hacen imposible acudir al trámite de escogencia reglada del contratista."(Sentencia C-949/01 - Corte Constitucional).

Nótese claramente, como la urgencia manifiesta es una situación que sobreviene como consecuencia de hechos anormales característicos de estados de excepción o de eventos de calamidad pública o desastres naturales, los cuales establecen presupuestos que viabilizan su declaratoria y deberán ser precisos.

Es así que la OMS declaró el pasado 11 de marzo de 2020 que el virus COVID – 19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación, por lo que instó a los Estados a tomar decisiones urgentes encaminadas a la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, para mitigar el contagio.

El 12 de marzo de 2020, mediante la Resolución No. 385 de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social declaró la emergencia sanitaria hasta el 30 de mayo de 2020, requiriendo a las instituciones públicas y privadas, la sociedad civil y la ciudadanía en general coadyudar en la implementación de las medidas adoptadas, en desarrollo del principio de solidaridad y respeto por los demás.

Mediante la Resolución No. 444 del 16 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social declaró la urgencia manifiesta para celebrar la contratación de bienes y servicios necesarios para atender la emergencia sanitaria. Estableciendo en su artículo segundo que:

"Para la adquisición de bienes, obras y servicios en el marco de la URGENCIA MANIFIESTA, cada área solicitante debe justificar en los estudios previos la necesidad, la inmediatez de la contratación, su conexidad y relación directa con las fases de contención y mitigación de la pandemia del COVID-19 declarada por la OMS, así como la contribución del bien, obra y servicio al enfrentamiento de la emergencia de tal forma que el empleo de las modalidades de contratación ordinaria sean ineficaces e ineficientes para satisfacer la necesidad".

Por su parte el Señor Presidente de la República, por medio del Decreto 417 de 2020, declaró *"Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, por el término de treinta (30) días calendario, contados a partir de la vigencia del presente decreto".*

A su vez, en virtud del Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica declarada por el Presidente de la República, se expidió el Decreto legislativo 440 del 20 de marzo de 2020 en el que se establece:
"Artículo 7. Contratación de urgencia. Con ocasión de la declaratoria de estado de emergencia económica, social y ecológica, y en los términos del artículo 42 de la Ley 80 de 1993, se entiende comprobado el hecho

que da lugar a declarar la urgencia manifiesta por parte de las entidades estatales, para la contratación directa del suministro de bienes, la prestación de servicios o la ejecución de obras en el inmediato futuro, con el objetivo de prevenir, contener y mitigar los efectos de la Pandemia del coronavirus COVID-19, así como para realizar las labores necesarias para optimizar el flujo de los recursos al interior del sistema de salud. Las actuaciones contractuales adelantadas con fundamento en la urgencia manifiesta se regirán por la normatividad vigente. (...)"

De acuerdo con expuesto en los numerales 1.1, 1.2, y 1.3 del presente documento, con el propósito de contar con la mayor prontitud con los equipos biomédicos para atender la pandemia generada por el COVID-19, se requiere adelantar de manera inmediata la contratación mediante la modalidad directa por la causal de Urgencia Manifiesta, tal como lo señala el literal a) del numeral 4 del artículo segundo de la Ley 1150 de 2007, por cuanto acudir a la modalidad de licitación pública impediría atender de manera oportuna la situación de emergencia actual.

4. ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO Y DE LOS OFERENTE

ASPECTOS GENERALES

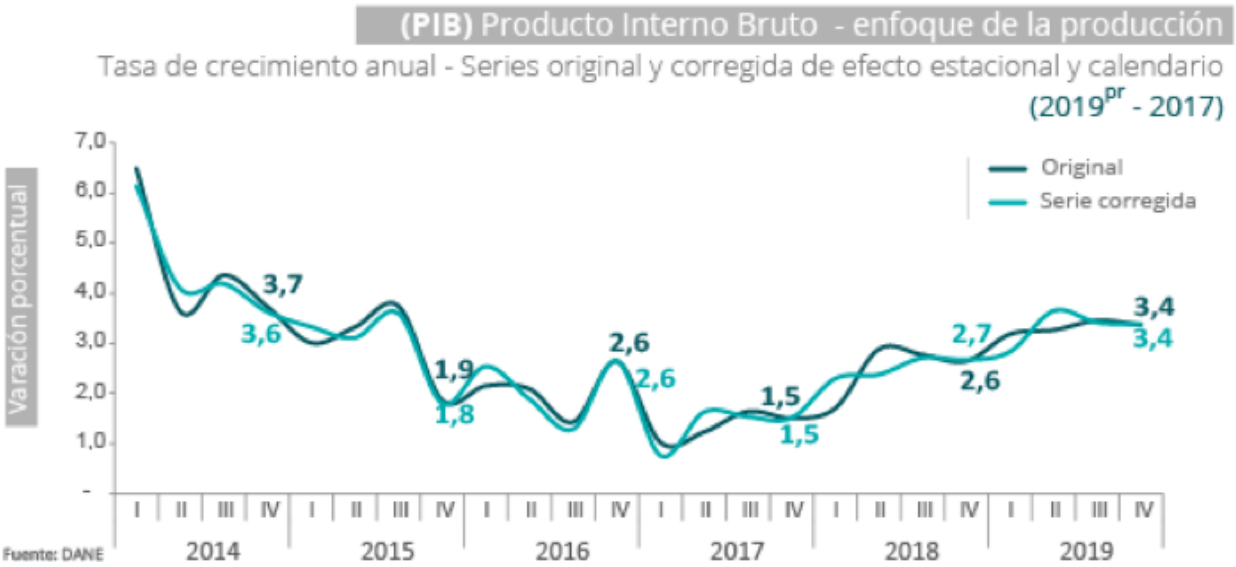
Dentro del ejercicio de las funciones propias del Ministerio de Salud y Protección Social, se hace necesario buscar aliados estratégicos para el fortalecimiento de los preparativos y capacidad de respuesta institucional frente a la pandemia del COVID-19 y otros eventos que afecten la salud pública en Colombia, por lo cual se procede a analizar el sector económico donde se comercializan los equipos que se requieren. De igual forma se analizan los principales actores y el tamaño de la contratación realizada con fines similares.

ASPECTOS ECONÓMICOS GENERALES

Al revisar las Cuentas Nacionales donde se clasifican todas las actividades de la Economía Colombiana, hemos determinado que los bienes a contratar (ventiladores) se encuentran dentro de la cuenta general denominada "Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas", por lo cual analizamos sus características:

Comercio al por mayor y al por menor reparación de vehículos automotores y motocicletas

El Producto Interno Bruto de Colombia creció 3,3% en el año 2019 respecto al año 2018; el Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece 4,9% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).



Fuente: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales. Consultada el 21 de febrero de 2020

En el cuarto trimestre de 2019, el Producto Interno Bruto en su serie original crece 3,4% respecto al mismo periodo de 2018. Para el caso del sector económico que engloba la adquisición de los bienes requeridos por el Ministerio; Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida crece 4,7%.

Tabla 1. Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen[1]
2019pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento		
	Serie original		Serie corregida de efecto estacional y calendario
	Año corrido	Anual	Trimestral
	2019pr / 2018p	2019pr - IV / 2018p - IV	2019pr - IV / 2019pr - III
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	2,0	3,9	1,5
Explotación de minas y canteras	2,1	2,0	-0,7
Industrias manufactureras	1,6	1,4	0,6
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	2,8	2,7	0,3
Construcción	-1,3	-0,1	1,9
Comercio al por mayor y al por menor[3]	4,9	4,7	0,2
Información y comunicaciones	1,7	0,4	1,2
Actividades financieras y de seguros	5,7	4,6	-1,6
Actividades inmobiliarias	3,0	2,8	0,6
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	3,7	3,6	0,0
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	4,9	4,9	1,7
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	3,4	2,4	0,0
Valor agregado bruto	3,2	3,2	0,4
Total impuestos menos subvenciones sobre los productos	4,6	5,3	1,0
Producto Interno Bruto	**3,3**	**3,4**	**0,5**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales
pr preliminar
p provisional
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.
[2]Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado: distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental.
[3]Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida.
[4]Actividades profesionales, científicas y técnicas; actividades de servicios administrativos y de apoyo.
[5]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.
[6]Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio.

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bol_PIB_IVtrim19_producion_y_gasto.pdf

ASPECTOS REGULATORIOS

La normativa colombiana define los dispositivos y equipos biomédicos como cualquier instrumento, aparato, artefacto, equipo u otro artículo, utilizado sólo o en combinación incluyendo sus componentes, partes accesorios y programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, fabricado, vendido o recomendado para uso en:

"(...)
3. Restauración, corrección o modificación de una función fisiológica o estructura de un ser humano;

(...)
Procedimiento médico-quirúrgico. Las prácticas de un proveedor de un servicio de salud, que incluye generalmente una combinación de conocimientos y habilidades clínicas y quirúrgicas en el manejo de medicamentos y dispositivos biomédicos para satisfacer una necesidad en salud. Sistemas de apoyo. Aquellos que, sin constituir la tecnología focal en la prestación de un servicio de salud, proveen el ambiente y las facilidades para su realización, como son los componentes asistenciales, hoteleros y de información. De este sistema hace parte el equipo industrial de uso hospitalario, las plantas eléctricas, los equipos de lavandería y cocina, las calderas, las bombas de agua, los equipos de esterilización, el equipo de seguridad, el de refrigeración y aire acondicionado y otros equipos relacionados con servicios de apoyo hospitalario.

(...)" (Resolución 434 de 2001).

El marco regulatorio de los dispositivos biomédicos en Colombia lo podemos encontrar en:

- **Ley 9 de 1979 "Por la cual se dictan medidas sanitarias"**
- **Resolución 434 de 2001,** modificada parcialmente por la **Resolución 529 de 2004, "Por la cual se dictan las normas para la evaluación e importación de tecnologías biomédicas, se definen las de importación controlada y se dictan otras disposiciones".**
- **Decreto 4725 de 2005 "Por la cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano",** en este Decreto se encuentra especificado en concreto lo relacionado los registros de equipos biomédicos.
- **Decreto 2200 de 2005 "Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones,** en este Decreto se reglamenta en específico lo relacionado al servicio farmacéutico respecto de dispositivos médicos.
- **Resolución 4002 de 2007** "Por la cual se adopta el Manual de Requisitos de Capacidad de Almacenamiento y/o Acondicionamiento para Dispositivos Médicos".
- **Resolución 1403 de 2007:** "Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones".
- **Decreto 780 de 2016:** "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social".

- **Decreto 410 de 2020** "Por el cual se modifica el arancel de aduanas para la importación de productos necesarios para afrontar la emergencia sanitaria provocada por el coronavirus COVID-19".
- **Decreto 462 de 2020** "Por el cual se prohíbe la exportación y reexportación de productos necesarios para afrontar la emergencia sanitaria provocada por el coronavirus COVID-19, se dictan medidas sobre su distribución y venta en el mercado interno, y se adiciona el Decreto 410 de 2020".

Específicamente algunos equipos han sido regulados a través de normativa como la siguiente:

- **Resolución 482 de 2018** "Por la cual se reglamenta el uso de equipos generadores de radiación ionizante, su control de calidad, la prestación de servicios de protección radiológica y se dictan otras disposiciones".
- **Circular 29 de 2018 Instrucciones para la aplicación de la Resolución 482 de 2018** "Por la cual se reglamenta el uso de equipos generadores de radiación ionizante, su control de calidad, la prestación de servicios de protección radiológica y se dictan otras disposiciones".
- **Decreto 1465 de 2019** "Por el cual se adiciona el Título 13 a la parte del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 en relación con los Desfibriladores Externos Automáticos".

Adicionalmente, la presente contratación se enmarca en regulación expedida por la emergencia sanitaria nacional y la emergencia económica, social y ecológica, dentro de lo que se reitera y destaca:

ENTIDAD	NORMATIVIDAD	TÍTULO
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA	DIRECTIVA 02 DE 2020	Medidas para atender la contingencia generada por el COVID-19 a partir del uso de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones.
	DECRETO 417 DEL 17 DE MARZO	Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el Territorio Nacional.
MINISTERIO DE INTERIOR/GOBIERNO NACIONAL	COMUNICADO 12 DE MARZO	Adopción de medidas para evitar propagación de Coronavirus durante los servicios religiosos y actos litúrgicos
	CIRCULAR INTERNA 2020 – 18 – DMI – 1000	Directrices transitorias para trabajo virtual en casa para servidores públicos del ministerio del interior y entidades adscritas y vinculadas.
	CIRCULAR EXTERNA 0015 2020	Recomendaciones para la prevención contención y mitigación de coronavirus en grupos étnicos, pueblos indígenas, las comunidades Negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y pueblo RROM
	DECRETO 402 DEL 13 DE MARZO	Por el cual se adoptan las medidas para la conservación del orden público
	CIRCULAR EXTERNA DEL 16 DE MARZO	Recomendación para el uso de medios electrónicos en las sesiones de los consejos municipales y distritales, durante la vigencia de las medidas del Gobierno Nacional para la prevención del COVID-19
	DECRETO NO. 412 DEL 16 DE MARZO	Por el cual se dictan normas para la conservación del orden público, la salud pública y se dictan otras disposiciones.
	CIRCULAR EXTERNA DEL 16 DE MARZO	Recomendaciones para atender el proceso de construcción de los planes de desarrollo territorial.

	CIRCULAR EXTERNA DEL 17 DE MARZO	Directrices para la gestión del orden público en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19
	DECRETO NO. 418 DEL 18 DE MARZO	Por la cual se dictan medidas transitorias para expedir normas en materia de orden público.
	CIRCULAR EXTERNA DEL 19 DE MARZO	Circular externa, Instrucciones para la expedición de medidas en materia de orden Público en el marco del decreto 418 del 18 de marzo del 2020
	DECRETO 457 DEL 22 DE MARZO DE 2020	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público.
	DECRETO 420 DE 18 DE MARZO	Por el cual se imparten instrucciones para expedir normas en materia de orden público en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia de COVID-19
	DECRETO 436 DEL 19 DE MARZO	Por el cual se adoptan medidas aduaneras transitorias en relación con los usuarios aduaneros permanentes y usuarios altamente exportadores y se dictan otras disposiciones
	DECRETO 468 DEL 23 DE MARZO	Por el cual se autorizan nuevas operaciones a la Financiera de Desarrollo Territorial S.A. -Findeter y el Banco de Comercio Exterior de Colombia S.A. -Bancoldex, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020
	DECRETO 466 DEL 23 DE MARZO	Por el cual se modifica el Decreto 2555 de 2010 en lo relacionado con el Fondo Nacional de Garantías S.A
	DECRETO 458 DEL 22 DE MARZO	Por el cual se adoptan medidas para los hogares en condición de pobreza en todo el territorio nacional, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica
	DECRETO 444 DEL 21 DEL MARZO	Por el cual se crea el Fondo de Mitigación de Emergencias – FOME y se dictan disposiciones en materia de recursos, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.
	DECRETO 461 DEL 22 DE MARZO	Por medio del cual se autoriza temporalmente a los gobernadores y alcaldes para la reorientación de rentas y la reducción de tarifas de impuestos territoriales, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020
MINISTERIO DE SALUD	RESOLUCIÓN 385 DEL 12 DE MARZO DEL 2020	Declaración de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus
	RESOLUCIÓN 000380 DE 10 DE MARZO 2020	Se adoptan medidas preventivas en el país por causa del Coronavirus.
	CIRCULAR 0000005 DE 2020	Directrices para la detección temprana, el control ante la posible introducción del nuevo COVID - 19 y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante este riesgo
	RESOLUCIÓN 407	Por la cual se modifican los numerales 2.4 y 2.6 del artículo 2 de la Resolución 385 de 2020, por la cual se declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional

	RESOLUCIÓN 464 DEL 19 DE MARZO	Por la cual se adopta la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, para proteger los adultos mayores de 70 años.
	CIRCULAR 011 DE 2020	Recomendaciones para la contención de la epidemia por el nuevo Coronavirus COVID - 19 en los sitios y eventos de alta afluencia de personas
	CIRCULAR 12 DE 2020	Directrices para la contención de la infección respiratoria agua por el nuevo Coronavirus COVID-19 en el entorno hotelero
	CIRCULAR 007 DE 2020	Reporte de información sobre disponibilidad de talento humano en salud
	LINEAMIENTOS	Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario frente a la introducción del COVID - 19 a Colombia
	RESOLUCIÓN 444 DE 2020	Por la cual se declara la urgencia manifiesta para celebrar la contratación de bienes y servicios necesarios para atender la emergencia sanitaria causada por el coronavirus COVID - 19
	RESOLUCIÓN 450 DE 2020	Por la cual se modifica los numerales 2.1 y 2.2 del artículo 2 de la Resolución 385 de 2020 en relación con la limitación del número de personas en actividades o eventos
MINISTERIO DE DEFENSA	CIRCULAR 169	Medidas para atender COVID
MINISTERIO DE TRANSPORTE/GOBIERNO NACIONAL	CIRCULAR CONJUNTA 000001 DE 11 DE MARZO	Directrices para la prevención, detección y atención ante un caso de coronavirus (COVID - 19)
	SUPERTRANSPORTE - CIRCULAR EXTERNA 03	Lineamientos y acciones preventivas a adoptar frente a las infecciones por Coronavirus
	CIRCULAR 02 DEL 16 DE MARZO	Directrices de prevención, detección y atención ante un caso de coronavirus (COVID-19) dirigida a concesiones para el modo de transporte aéreo, aerolíneas, interventorías, administradores de infraestructura concesionada y no concesionada, y superintendencia de transporte
	CIRCULAR 019 - AERONÁUTICA CIVIL	Medidas prevención ingreso COVID19.
	CIRCULAR NO. 011 - ANI	Medidas fijadas por el Gobierno Nacional, ante la presencia de la enfermedad COVID-19
	RESOLUCIÓN 00408 DEL 15 DE MARZO	Se adoptan medidas preventivas para el control sanitario de pasajeros provenientes del extranjero, por vía aérea, a causa del nuevo Coronavirus.
	DECRETO 457 DEL 22 DE MARZO DE 2020	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19
	DECRETO 439 DEL 20 DE MARZO DE 2020	Por el cual se suspende el desembarque con fines de ingreso o conexión en territorio colombiano, de pasajeros procedentes del exterior, por vía aérea
	DECRETO 418 DEL 18 DE MARZO DE 2020	Por el cual se dictan medidas transitorias para expedir normas en materia de orden público

	RESOLUCIÓN 00742 - 20 DE MARZO DE 2020	Por medio de la cual se establece una medida transitoria para los servicios de parqueo de aeronaves en los aeropuertos Camilo Daza...
	RESOLUCIÓN 00743 - 20 DE MARZO DE 2020	Por medio de la cual se establece una medida transitoria para los servicios de parqueo de aeronaves en el aeropuerto Int. El Dorado
	RESOLUCIÓN 727 - 18 DE MARZO 2020 - AEROCIVIL	Por medio de la cual se modifica temporalmente el artículo séptimo de la resolución 1545 de 2 de julio de 2015, con el fin de atender las medidas del Gobierno Nacional por causa del Coronavirus COVID-19
	RESOLUCIÓN 713 - 17 DE MARZO DE 2020	Por medio de la cual se establece una tarifa excepcional, para los servicios de estacionamiento de aeronaves de empresas colombianas de transporte público regular de pasajeros
MINISTERIO DEL TRABAJO	CIRCULAR 0017 DE 2020	Lineamientos mínimos a implementar de promoción y prevención para la preparación, respuesta y atención de casos de enfermedad por Coronavirus
	CIRCULAR NO. 021 DEL 17 DE MARZO	Medidas de protección al empleo con ocasión de la fase de contención de COVID-19 y de la declaración de emergencia sanitaria.
	CIRCULAR NO. 022 DEL 19 DE MARZO	Fiscalización laboral rigurosa a las decisiones laborales de empleadores durante la emergencia sanitaria
	MEMORANDO 08SI2020120300000005953	Suspensión contratos de trabajo por fuerza mayor caso fortuito: Contagio Coronavirus
	RESOLUCIÓN 803 DEL 19 DE MARZO	Por medio del cual se aplica de oficio del ejercicio de poder preferente
MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA/GOBIERNO NACIONAL	DECRETO 399 DEL 13 DE MARZO DE 2020	Por el cual se modifica el decreto 1073 del 2015, en relación con la sesión de los derechos de los subsidios causados en materia del servicio público de energía eléctrica.
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/GOBIERNO NACIONAL	CIRCULAR CONJUNTA NO. 11 DEL 9 DE MARZO	Por el cual se toman medidas transitorias debido a la emergencia sanitaria relacionada con el COVID-19 con respecto al régimen de zonas francas.
	CIRCULAR 19 DEL 14 DE MARZO	Orientaciones con la ocasión a la declaratoria de emergencia sanitaria provocada por el Coronavirus
	CIRCULAR NO. 020 DEL 16 DE MARZO	Ajustes al Calendario Académico de Educación Preescolar, Básica y media. Medidas adicionales y complementarias para el manejo, control y prevención del Coronavirus.
	DECRETO 467 DEL 23 DE MARZO	Por el cual se dictan medidas de urgencia en materia de auxilio para beneficiarios del Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior -ICETEX, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE/GOBIERNO NACIONAL	DECRETO 465 DEL 23 DE MARZO	Por el cual se adiciona el Decreto 1076 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible, en lo relacionado con la adopción de disposiciones transitorias en materia de concesiones de agua para la prestación del servicio público esencial de acueducto, y se toman otras determinaciones en el marco de

		la emergencia sanitaria declarada por el Gobierno nacional a causa de la Pandemia COVID-19
MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO /GOBIERNO NACIONAL	RESOLUCIÓN CRA 911 DEL 17 DE MARZO DE 2020	Por la cual se establece medidas regulatorias transitorias en el sector de agua potable y saneamiento básico, derivadas de la emergencia declaradas por el Gobierno Nacional a causa del COVID-19.
	DECRETO NO. 441 DEL 20 DE MARZO DE 2020	Por el cual se dictan disposiciones en materia de servicios públicos de acueducto, alcantarillado y aseo para hacer frente al Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado por Decreto 417 de 2020
MINISTERIO DE COMERCIO/GOBIERNO NACIONAL	CIRCULAR EXTERNA 011 DEL 10 DE MARZO	"Recomendaciones para la contención de la epidemia por el nuevo coronavirus en los sitios y eventos de alta afluencia de personas"
	CIRCULAR EXTERNA 12 DEL 12 DE MARZO	"Directrices para la contención de la infección respiratoria aguda por el nuevo coronavirus (COVID -19) en el entorno hotelero"
	DECRETO No. 397 DEL 13 DE MARZO DE 2020	Por el cual se establece un beneficio en la presentación y pago de la contribución parafiscal para la promoción del turismo para mitigar los efectos económicos del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional
	DECRETO No. 398 DE 13 DE MARZO DE 2020	Se adiciona el decreto 1074 de 2015, en lo referente al desarrollo de reuniones no presenciales de juntas de socios, asambleas generales de accionistas o juntas directivas y se dictan otras disposiciones
	DECRETO No. 410 DEL 16 DE MARZO DE 2020	Por el cual se modifica el arancel de aduanas para la importación de productos necesarios para afrontar la emergencia sanitaria provocada por el coronavirus COVID-19
	DECRETO No. 411 DEL 16 DE MARZO DE 2020	Por el cual se toman medidas transitorias debido a la emergencia sanitaria relacionada con el COVID-19 con respecto al régimen de zonas francas.
	RESOLUCIÓN 453 DEL 18 DE MARZO DE 2020	Por la cual se adoptan medidas sanitarias de control en algunos establecimientos por causa del COVID-19 y se dictan otras disposiciones.
	DECRETO 434 DEL 19 DE MARZO	Por el cual se establecen plazos especiales para la renovación de la matrícula mercantil, el RUNEOL y los demás registros que integran el Registro Único Empresarial y Social RUES, así como para las reuniones ordinarias de las asambleas y demás cuerpos colegiados, para mitigar los efectos económicos del nuevo coronavirus COVID-19 en el territorio nacional
	DECRETO 463 DEL 22 DE MARZO	Por el cual se modifica parcialmente el arancel de aduanas para la importación de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos químicos, artículos de higiene y aseo, insumos, equipos y materiales requeridos para el sector agua y saneamiento básico.
	DECRETO 462 DEL 22 DE MARZO	Por el cual se prohíbe la exportación y la reexportación de productos necesarios para afrontar la emergencia sanitaria

		provocada por el coronavirus COVID-19, se dictan medidas sobre su distribución y venta en el mercado interno, y se adiciona el Decreto 410 de 2020.
MINISTERIO DE JUSTICIA/GOBIERNO NACIONAL	CIRCULAR 00016	Medidas Adoptadas para mitigar los riesgos por COVID - 19
	DECRETO 460 DEL 22 DE MARZO	Por el cual se dictan medidas para garantizar la prestación del servicio a cargo de las comisarías de familia, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica
	DECRETO 469 DEL 23 DE MARZO	Por el cual se dicta una medida para garantizar la continuidad de las funciones de la jurisdicción constitucional, en el marco de la Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica
MINISTERIO DE LAS TIC/GOBIERNO NACIONAL	DECRETO 464 DE 2020	Por el cual se disponen medidas con el fin de atender la situación de emergencia económica, social y ecológica de la que trata el Decreto 417 de 2020
MINISTERIO DE CULTURA	CIRCULAR 001	Lineamientos para la prevención de la propagación del Covid-19 en espacios de uso cultural: bibliotecas, casa de cultura, museos, teatros, parques arqueológicos, archivos públicos, instituto CARO y escuelas taller.
	CIRCULAR NO. 003	Recomendaciones para los espacios culturales en el territorio a cargo de municipios, departamentos, resguardos indígenas y comunidades afro.
MINISTERIO DEL DEPORTE	CIRCULAR 001 DE 2020	Suspensión de organización y realización de eventos deportivos en el territorio nacional
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA	CIRCULAR NO 0005 DEL 11 DE MARZO DE 2020	Compromiso con las acciones de contención ante el COVID-19 y la prevención de enfermedades asociadas al primer pico epidemiológico de enfermedades respiratorias.
	CIRCULAR NO. 0007 DEL 17 DE MARZO DE 2020	Medidas de protección en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19
DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN/GOBIERNO NACIONAL	DECRETO 440 DEL 20 DE MARZO	Por el cual se adoptan medidas de urgencia en materia de contratación estatal, con ocasión del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica derivada de la Pandemia COVID-19
DEPARTAMENTO DE PROSPERIDAD SOCIAL	RESOLUCIÓN 00577 DE 2020	Por medio de la cual se establecen medidas para atender la contingencia generada por el COVID – 19
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	COMUNICADO 020 DE 2020	Se reglamentan nuevos plazos en el calendario tributario
	RESOLUCIÓN NO. 22 DEL 18 DE MARZO DE 2020	Por la cual se suspenden los términos en los procesos y actuaciones administrativos en materia, tributaria, aduanera y cambiaria, en la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN, como medida transitoria por motivos de salubridad pública
SUPERINTENDENCIA INDUSTRIA Y COMERCIO	RESOLUCIÓN 100-000978	Por la cual se decreta como medida transitoria por motivos de salubridad pública, la suspensión de términos en las actuaciones administrativas y disciplinarias que se adelantan en la Superintendencia de Sociedades
	CIRCULAR NO 2020-01-106333	Acciones en materia de prevención, manejo y control de enfermedades respiratorias y acciones de contención ante el COVID-19

	RESOLUCIÓN 11790	Por la cual se suspenden términos en los procesos jurisdiccionales que adelanta la Delegatura para Asuntos Jurisdiccionales de la Superintendencia de Industria y Comercio desde el 17 de marzo al 30 de abril de 2020.
	RESOLUCIÓN 11792	Por la cual se suspenden términos en los trámites administrativos que adelanta la superintendencia de Industria y Comercio
	RESOLUCIÓN 11927	Por la cual se modifica la resolución 11792
SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA SOLIDARIA	RESOLUCIÓN 2020SES003695 DEL 19 DE MARZO DE 2020	Por la cual se adoptan medidas transitorias por motivos de la propagación del virus COVID-19, consistentes en la suspensión de términos en las actuaciones administrativas y procesales del régimen administrativo sancionatorio y disciplinario
SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS	CIRCULAR EXTERNA NO. 20201000000104 DEL 19 DE MARZO DE 2020	Recomendaciones para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios públicos domiciliarios ante la declaratoria de emergencia sanitaria COVID-19
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA	RESOLUCIÓN NO. 001 DEL 2020	Por la cual se suspenden los términos de la Delegatura de Funciones Jurisdiccionales que adelanta la Superfinanciera del 17 de marzo de 2020 al 8 de abril 2020.
	RESOLUCIÓN NO. 305 DEL 17 DE MARZO DE 2020	Por la cual se suspenden los términos de las actuaciones administrativas que adelanta la Superfinanciera del 17 de marzo de 2020 al 8 de abril 2020.
	CIRCULAR EXTERNA NO. 007 DE 2020 DEL 17 DE MARZO DE 2020	Instrucciones prudenciales para mitigar los efectos derivados de la coyuntura de los mercados financieros y la situación de emergencia sanitaria declarada por el Gobierno Nacional mediante Resolución No. 385 de 12 de marzo de 2020 en los deudores del sistema financiero.
	CIRCULAR EXTERNA NO. 008 DE 2020 DEL 17 DE MARZO DE 2020	Instrucciones relacionadas con el fortalecimiento de la gestión del riesgo operacional ante los eventos derivados de la coyuntura de los mercados financieros y la situación de emergencia sanitaria declarada por el Gobierno Nacional mediante Resolución No. 385 de 12 de marzo de 2020.
	CIRCULAR EXTERNA NO. 009 DE 2020 DEL 17 DE MARZO DE 2020	Instrucciones para focalizar los esfuerzos de las entidades vigiladas en la definición e implementación de acciones para mitigar los efectos de la coyuntura de los mercados financieros y la situación de emergencia sanitaria
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	RESOLUCIÓN 02871 DE 2020	Se adoptan medidas transitorias en la prestación del servicio público registral para la prevención y contención del COVID-19
REGISTRADURÍA NACIONAL	CIRCULAR 031 DE 2020	Se suspende de manera temporal y de carácter preventivo la atención presencial al público en la Registraduría Nacional del Estado Civil y sus sedes
JUNTA DE CONTADORES	RESOLUCIÓN 0660	Resuelve suspender los términos en las actuaciones administrativas en la sede principal y en las oficinas seccionales.
INSTITUTO DE METROLOGIA	CIRCULAR 006 DE 2020	Suspensión de términos

BOMBEROS	CIRCULAR	Lineamientos Encaminados a la Prevención y Contención del COVID 19 en los Cuerpos de Bomberos
	GUÍA TÁCTICA PROVISIONAL	Procedimiento atención a pacientes con sospecha por COVID-19
DIRECCIÓN NACIONAL DE DERECHOS DE AUTOR	RESOLUCIÓN NO. 068 DEL 17 DE MARZO DE 2020	Por la cual se suspenden términos legales de las actuaciones jurisdiccionales que se tramitan ante la Unidad Administrativa Especial Dirección Nacional de Derechos de Autor, se suspenden todos los trámites y servicios de manera presencial y los términos de algunas solicitudes y actuaciones administrativas
INSTITUTO COLOMBIANO DE ANTROPOLOGÍA E HISTORIA	RESOLUCIÓN 080 DE 16 DE MARZO	Se prohíbe el ingreso de visitantes a los Parques Arqueológicos de: San Agustín, Alto de piedras, Tierradentro, Teyuna, Ciudad Perdida, y Santa María de La Antigua del Darién
CONSEJO DE ESTADO	CIRCULAR 003 DE 2020	Suspensión de términos judiciales y administrativos 17 de marzo a 3 de abril de 2020.
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA	ACUERDO PCSJA20-11526 DEL 22 DE MARZO DE 2020	Por medio del cual se prorroga la medida de suspensión de términos desde el 19 de marzo hasta el 12 de abril del año 2020
CENTRO DE ARBITRAJE Y CONCILIACIÓN DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ	CIRCULAR 001 DEL 16 DE MARZO DE 2020	Por medio de la cual se suspenden audiencias, y se atienden virtualmente la recepción de demandas, documentos y memoriales
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	CIRCULAR 1-3-2020-0049	Medidas para la contención del COVID-19
AGENCIA NACIONAL DE MINERIA	RESOLUCIÓN 096 DEL 2020	Por la cual se suspende la atención presencial al público, los términos de algunas actuaciones administrativas de la ANM y se toman otras determinaciones
CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA	RESOLUCIÓN 690 DEL 2020	Por la cual se ordena la suspensión de términos de todas las actuaciones administrativas adelantadas o que se adelanten ante la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca
SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE	RESOLUCIÓN No. 00769	Por la cual se suspenden términos en las actuaciones administrativas en la Secretaría Distrital de Ambiente
INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO	RESOLUCIÓN No. 001144 DEL 22 DE MARZO DE 2020	Por medio de la cual se declara el Estado de Emergencia Penitenciaria y Carcelaria en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional de INPEC
AUTORIDAD NACIONAL DE LICENCIAS AMBIENTALES	RESOLUCIÓN 00470 DE 2020	Se suspende la atención de los servicios presenciales de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales
AGENCIA NACIONAL DE CONTRATACIÓN	COMUNICADO	Contratación de urgencia manifiesta y con organismos de cooperación, asistencia o ayudas internacionales por causa del COVID-19

PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE	CONCEPTO 243 DE 2020	Medios electrónicos- Contratación Estatal- Régimen jurídico- Suspensión por Fuerza mayor COVID-19
	COMUNICADO	CONCEPTOS PARA SOLUCIONAR PROBLEMAS CONTRACTUALES OCASIONADOS POR EL COVID 19
INVIMA	GUÍA	Lineamientos para el sector de alimentos y bebidas en Colombia ante la declaración de emergencia sanitaria
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ	DECRETO 087 DE 2020	Se declara la calamidad pública con ocasión de la situación epidemiológica causada por el Coronavirus (COVID-1 9) en Bogotá, D.C.
	DECRETO 081 DE 2020	Medidas sanitarias y acciones transitorias de policía para la preservación de la vida y mitigación del riesgo con ocasión de la situación epidemiológica causada por el Coronavirus (COVID-19) en Bogotá, D.C
	DECRETO 091 DE 2020	Se modifica Decreto 090 en el cual se adoptan medidas transitorias pare garantizar el orden público en el Distrito Capital, con ocasión de la declaratoria de calamidad pública
	DECRETO 090 DE 2020	Se adoptan medidas transitorias para garantizar el orden público en el Distrito Capital, con ocasión de la declaratoria de calamidad pública
GOBERNACIÓN DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS	DECRETO 0136 DE 2020	Se adoptan medidas y acciones transitorias por causa del Coronavirus (COVID-19)
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	DECRETO 2020070001025	Se declara una cuarentena por la vida en el departamento de Antioquia
ALCALDÍA DE MEDELLÍN	DECRETO 0392 DE 2020	Se adoptan medidas especiales en el municipio de Medellín en el marco de "la cuarentena por la vida"
	RESOLUCIÓN 202050023334	Se suspenden transitoriamente los términos dentro de los procesos administrativos contravencionales, sancionatorios, de cobro coactivo, PQRS y demás actuaciones administrativas que se adelantan en la Secretaría de Movilidad del Municipio de Medellín"
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA	DECRETO 2020070001030	Se modifica el Decreto de cuarentena por la vida en el departamento de Antioquia
	DECRETO 2020070001031	Se modifica el artículo 2 del Decreto de cuarentena por la vida en el departamento de Antioquia
ALCALDÍA DE BARRANQUILLA	DECRETO 0373 DE 2020	Medidas para el ejercicio de actividades económicas, para aglomeraciones complejas y no complejas de público
ALCALDÍA DE SOLEDAD	DECRETO 132 DE 2020	Se adoptan medidas extraordinarias y transitorias, aplicando el simulacro de aislamiento social obligatorio en el municipio de Soledad "Soledad pasa el puente festivo en casa" en prevención a la propagación del COVID-19"
GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	DECRETO 183 DE 2020	Se declara la alerta amarilla y se dictan disposiciones en materia de contención del COVID-19
ALCALDÍA DE CARTAGENA	DECRETO 0506 DE 2020	Se ordena de manera transitoria un toque de queda como acción transitoria de policía para prevenir y controlar el COVID-19
ALCALDÍA DE MANIZALES	COMUNICADO DE PRENSA	Se decretan medidas en Manizales para enfrentar el coronavirus, entre ellas el toque de queda

ALCALDÍA DE POPAYÁN	DECRETO 20201000001545 DE 2020	Se establecen protocolos y acciones preventivas, en la ciudad de Popayán, a causa de la emergencia sanitaria decretada por la Presidencia de la República a nivel nacional
ACALDÍA DE VALLEDUPAR	DECRETO 0250 DE 2020	Se adoptan e incluyen medidas de orden policivo para el control del riesgo excepcional causada por el COVID- 19, en virtud de la declaratoria de emergencia sanitaria decretada en el ámbito nacional
ALCALDÍA DE MOSQUERA	DECRETO 187 DE 2020	Se decretan medidas preventivas para la contención de la pandemia Coronavirus, en el municipio de Mosquera
GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA	DECRETO 153 DE 2020	Se restringe transitoriamente la movilidad de las personas para la contención del COVID-19 en el departamento de
	DECRETO 157 DE 2020	Se modifica el Decreto 153 de 2020 en el cual se restringe transitoriamente la movilidad de las personas para la contención del COVID-19 en el departamento de Cundinamarca
ALCALDÍA DE NEIVA	DECRETO 305 DE 2020	Se declara la emergencia sanitaria en Salud en el Municipio de Neiva
	DECRETO 306 DE 2020	Se declara una situación de calamidad pública en el Municipio de Neiva
	DECRETO 0317 DE 2020	Se adoptan medidas transitorias en el municipio de Neiva Huila, para afrontar la emergencia sanitaria y calamidad pública por pandemia COVID-19
GOBERNACIÓN DEL HUILA	DECRETO 0096 DE 2020	Se adoptan medidas transitorias para garantizar el orden público en el Departamento, con ocasión de la declaratoria de calamidad pública
ALCALDÍA DE SANTA MARTA	DECRETO 090 DE 2020	Se declara la calamidad pública, toque de queda, ley seca y se refuerzan las medidas para contener la propagación y contagio del nuevo COVID-19
GOBERNACIÓN DE MAGDALENA	DECRETO 095 DE 2020	Se adiciona el Decreto 093 de 2020, mediante el cual se decreta el Toque de Queda en el Departamento
	DECRETO 098 DE 2020	Se adoptan medidas de prevención para la protección y conservación de la salud: cuarentena 24 días por la vida
	DECRETO 0082 DE 2020	Se decreta toque de queda en el departamento del Magdalena
ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO	DECRETO 0153 DE 2020	Se adoptan medidas de manejo y contención, frente a la situación de emergencia por la presencia de casos de COVID-19 en el municipio de Villavicencio
	DECRETO 169 DE 2020	Extender las medidas de manejo y contención, frente a la situación de emergencia por la presencia de casos de COVID-19 en el municipio de Villavicencio, desde el 19 de marzo hasta el 24 de marzo de 2020 a las 11:59 pm
GOBERNACIÓN DEL META	DECRETO 228 DE 2020	Se restringen transitoriamente la movilidad de las personas y vehículos para la contención del COVID-19 en el departamento
	DECRETO 219 DE 2020	Se adoptan medidas transitorias de protección y contención del virus COVID-19 en todo el territorio del Departamento del Meta

GOBERNACIÓN DE NARIÑO	DECRETO 0156 DE 2020	Se imparten medidas preventivas y de contención contra el COVID-19, consistentes en el aislamiento preventivo en las residencias de las personas en todo el departamento
ALCALDÍA DE PASTO	DECRETO 0195 DE 2020	Se adoptan medidas impartidas por el Presidente de la República y se adoptan acciones transitorias de policía para prevención de riesgo de contagio o propagación del COVID-19
ALCALDÍA DE CÚCUTA	DECRETO 10 DE 2020	Se adoptan y armonizan medidas y acciones transitorias de policía para la prevención y evitar el riesgo de contagio y/o propagación de la enfermedad COVID -19
ALCALDÍA DE ARMENIA	DECRETO 133 DE 2020	Se decretan medidas de orden público de carácter temporal
ALCALDÍA DE PEREIRA	DECRETO 247 DE 2020	Se adoptan medidas y acciones sanitarias en el Municipio de Pereira con ocasión de la declaratoria de emergencia por causa del COVID-19
GOBERNACIÓN DE RISARALDA	DECRETO 407 DE 2020	Se dictan disposiciones para el manejo del orden público, con ocasión de la emergencia sanitaria
GOBERNACIÓN DE SANTANDER	DECRETO 0194 DE 2020	Se decreta el toque de queda en el departamento de Santander con el fin de adoptar medidas de protección y prevención del COVID-19
ALCALDÍA DE BUCARAMANGA	DECRETO 090 DE 2020	Se adoptan medidas transitorias para garantizar el orden público en el Municipio de Bucaramanga, con ocasión de la declaratoria de calamidad pública
ALCALDÍA DE SINCELEJO	DECRETO 318 DE 2020	Se adoptan medidas y acciones sanitarias en el municipio de Sincelejo con ocasión de la declaración de emergencia sanitaria por causa del COVID-19
GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	CIRCULAR 010 DE 2020	Protocolo para la prevención de contagio de COVID-19
	DECRETO 0292 DE 2020	Se declara la emergencia sanitaria en salud en el departamento del Tolima
	DECRETO 321 DE 2020	Se adoptan medidas transitorias para garantizar el orden público
	DECRETO 0293 DE 2020	Se declara una situación de calamidad pública en el Departamento del Tolima
	DECRETO 0294 DE 2020	Se declara toque de queda en el Departamento del Tolima
ALCALDÍA DE IBAGUÉ	DECRETO 1000-0206	Se adoptan medidas sanitarias y de policía necesarias para limitar la diseminación y mitigar los efectos del virus en la ciudad de Ibagué en virtud de la calamidad pública por emergencia sanitaria COVID-19
	DECRETO 1000-0216	Se adoptan medidas transitorias para garantizar el orden púbico en la ciudad de Ibagué en virtud del aislamiento preventivo obligatorio decretado por el Presidente de la República
	DECRETO 1000-0211	Se adoptan medidas sanitarias y de policía necesarias para limitar la diseminación y mitigar los efectos del virus en la ciudad de Ibagué en virtud de la calamidad pública por emergencia sanitaria COVID-19
GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA	DECRETO 1-3-0675 DE 2020	Se declara la situación de calamidad pública en el departamento del Valle del Cauca por ocasión del COVID-19

	DECRETO 1-3-0676 DE 2020	Se dictan medidas de protección frente al COVID-19
	DECRETO 1-3-0691 DE 2020	Se decreta toque de queda en el departamento del Valle del Cauca

ANÁLISIS DE MERCADO Y CONTRATACIONES

Para analizar la demanda por equipos biomédicos se revisó la información disponible en el portal Datos Abiertos para SECOP I y SECOP II, consultando la contratación realizada bajo los códigos UNSPSC hasta el tercer nivel que es lo que posibilita la base de datos; especialmente las contrataciones registradas bajo los códigos 421721- Productos de resucitación de servicios médicos de emergencia, 421819 - Unidades de control de cuidado intenso y productos relacionados, 421918 - Camas de paciente y accesorios, 422017 - Productos de hacer imágenes de ultrasonido médico y de doppler y de eco, 422018 - Productos radiográficos de diagnóstico médico. En esta revisión de información se evidencia que muchas contrataciones registradas bajo estos códigos corresponden tanto a productos como a adquisición de insumos para su utilización y a servicios derivados de su operación, por lo cual hubo que hacer una revisión detallada de los objetos contractuales encontrados.

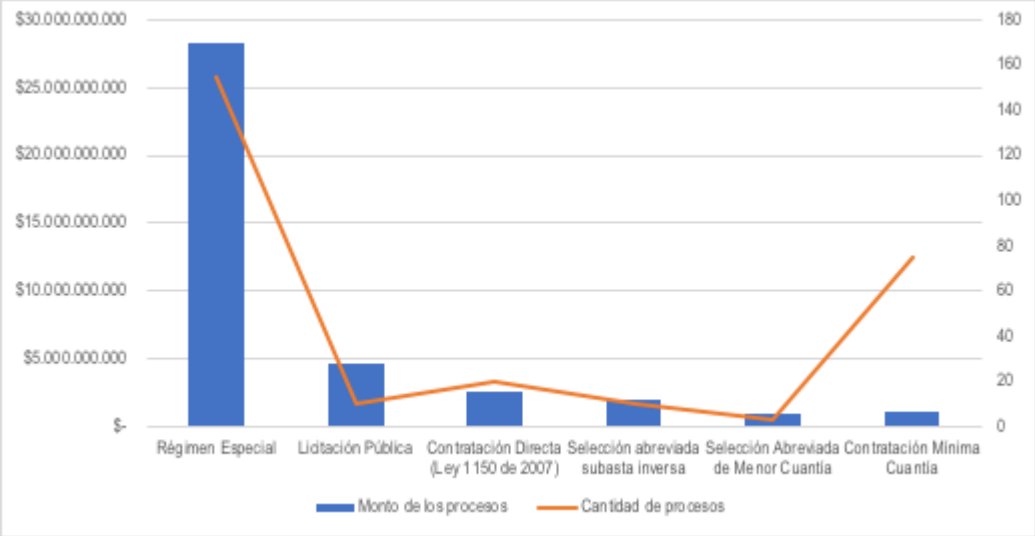
Del total de la información disponible en la base de información de contratos se realizaron varios filtros para extraer la información relevante para este análisis: se descartaron los registros de procesos cuyo estado fuera cancelado, descartado o terminado anormalmente después de convocado, un filtro para verificar que la información más importante no estuviera en blanco, como es el objeto a contratar, la modalidad de selección y la fecha de adjudicación (verificando que los procesos analizados hubieran sido adjudicados); se verificó además que el objeto a contratar correspondiera con el que interesa en este análisis y únicamente se tuvieron en cuenta los contratos desde el 2016 hasta la fecha. Posteriormente se eliminaron de la base resultante los contratos que no tuvieran registrado el valor.

La muestra de contratos después de realizar los pasos mencionados anteriormente tiene 273 registros de Entidades Estatales de todo el país durante el periodo comprendido entre 2016 y la actualidad.

ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El tipo de contratación más usado en el periodo de análisis es el de Régimen Especial como se observa en el Gráfico, seguida por la Mínima Cuantía y la Contratación Directa, debido a la naturaleza de las entidades contratantes que son instituciones prestadoras de servicios de salud:

Gráfico. Tipos de procesos en SECOP



Por otro lado, al analizar por monto total de los procesos se observa que en el período analizado las contrataciones por Régimen Especial encabezan el listado, mientras que las realizadas por Licitación Pública son el segundo mayor monto y en tercer lugar figuran las Contrataciones Directas, según se observa a continuación:

Tabla. Tipos de procesos SECOP

Tipo de Proceso	Cantidad de contratos	Valor de los contratos
Régimen Especial	155	$ 28.341.263.051
Licitación Pública	10	$ 4.653.094.280
Contratación Directa	20	$ 2.544.812.970
Selección abreviada subasta inversa	10	$ 1.993.513.010
Selección Abreviada de Menor Cuantía	3	$ 915.590.720
Contratación Mínima Cuantía	75	$ 1.016.606.312
Total	**273**	**$ 39.464.880.343**

En la consulta realizada por el Ministerio en SECOP I y II por medio de la plataforma de Datos Abiertos se encontró que para el periodo de análisis el gasto fue de $ 39.465 millones. Las entidades que realizaron el mayor gasto fueron Instituto Nacional de Cancerología con el 12% del total del monto contratado, seguido de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana y la E.S.E. Hospital Departamental de Villavicencio y la primera entidad mencionada fue también la entidad que realizó mayor número de contrataciones. En la siguiente tabla se puede observar para las 10 Entidades Estatales el valor de gasto en el periodo de análisis, que corresponden al 48% del total.

Tabla. Gasto de las Entidades

Entidad	Valor de Contratos	Cantidad de contratos
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	$ 4.642.771.800	19
BOGOTÁ D.C. - E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	$ 4.078.745.975	7
META - E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	$ 2.491.522.981	4
HUILA - HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL	$ 1.620.043.390	2
HOSPITAL MILITAR CENTRAL (HOMIC)	$ 1.597.662.000	5
CUNDINAMARCA - E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS – SOACHA	$ 1.490.589.433	2
FONDO ROTATORIO DE LA POLICÍA NACIONAL (FORPO)	$ 1.288.945.168	1
ANTIOQUIA - HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN	$ 1.280.605.748	4
DIRECCIÓN DE BIENESTAR DE LA POLICÍA NACIONAL	$ 384.904.310	1

Cuando se analiza año por año, el valor de los contratos para adquisición de equipos biomédicos ha presentado un aumento sostenido entre 2016 y 2020 inclusive, tal como se observa en la siguiente tabla:

Tabla. Gasto de las Entidades por año

Año	Valor de contratos
2016	$ 3.173.026.232
2017	$ 7.924.792.929
2018	$ 8.622.137.480
2019	$ 19.481.695.531
2020	$ 263.228.171
Total	**$39.464.880.343**

ANÁLISIS DE LA OFERTA

Al examinarse la información encontrada y filtrada en la base de Datos Abiertos por empresas proveedoras, se destacan ocho contratistas cuyos montos contratados han superado los $1.000 millones, tal como se observa en el siguiente cuadro:

Tabla. Proveedores con mayores contratos en SECOP

Proveedor	Valor de contratos	Cantidad de contratos	% del total
AMAREY NOVA MEDICAL S.A	$ 3.652.652.981	21	9%
DRAEGER COLOMBIA S.A.	$ 3.559.268.038	6	9%
TECNICA ELECTROMEDICA S.A.	$ 3.171.877.963	13	8%
BIOSISTEMAS INGENIERÍA MÉDICA S.A.S	$ 2.245.240.800	3	6%

QUIRURGIL S.A.S.	$ 1.811.165.857	4	5%
DOTACIONES EN SALUD DOTALSALUD S.A.S	$ 1.764.796.160	2	4%
FLEMING BIOMEDICAS S.A.S.	$ 1.728.078.620	2	4%
INGENIERIA Y ARQUITECTURA HOSPITALARIA S.A.S	$ 1.001.092.963	1	3%
GE HEALTHCARE COLOMBIA S.A.S.	$ 908.963.531	2	2%
MACROSEARCH LTDA	$ 888.930.000	1	2%
ET SERVICES S.A.S.	$ 427.500.000	1	1%
G. BARCO S.A.	$ 84.191.200	5	0,2%

Ante la crisis mundial ocasionada por la pandemia, los gobiernos de todos los países han dispuesto sus recursos para la atención de la creciente demanda de servicios de salud, adquiriendo la mayor cantidad de elementos de dotación biomédica disponibles en el mercado, así como la producción en proceso, con lo cual se ha generado un importante desabastecimiento de equipos, insumos y demás elementos de dotación biomédica necesaria para atender a la población infectada con el virus en mayor situación de riesgo.

Lo anterior ha generado una mayor exigencia de los proveedores por la alta demanda, que implica que para poder suscribir los contratos y fabricar los bienes si a ello hay lugar se requiere de pagos anticipados en un alto porcentaje del valor total del contrato a suscribir, que en otras circunstancias del mercado no serían usuales.

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN

Justificación del Valor Estimado del Contrato

Para determinar el valor del presupuesto oficial, se adelantó estudio de mercado por parte de la Dirección de Medicamentos y Tecnologías de este Ministerio, que arrojó como resultado seis (6) cotizaciones de proveedores nacionales, en las que predomina la baja oferta disponible de estos equipos, para las cantidades que pretende adquirir la entidad.

Por lo tanto, se determinó, en función del cumplimiento de las especificaciones técnicas, criterios de calidad y oportunidad en la entrega, la evaluación de las ofertas más favorables para atender las necesidades de la entidad, que se encuentra condicionada por la escasa oferta frente a la altísima demanda internacional de ventiladores de paciente.

A continuación se detalla el consolidado del estudio de mercado:

PROVEEDOR	MARCA / MODELO	VALOR UNITARIO (EUR)	VALOR UNITARIO (USD)	VALOR UNITARIO (COP)	DISPONIBILIDAD (Días)										VALOR TOTAL (EUR)
					0	30	60	90	120	150	180	210	240	270	
MEDTRONIC	PURITAN BENNET PB 840			$ 47.000.000				50							
MINDRAY	MINDRAY SV300 LIGHT		USD 9.800	$ 39.533.200			30	10	60	52	60	52			
MINDRAY	MINDRAY 3E		USD 11.000	$ 44.374.000			12	4							
ET SERVICES	SIRUSMED R50			$ 79.430.000				60	80	20					
DRAGER	DRAGER SAVINA 300 SELECCT	EUR 15.734		$ 70.994.011					40	60	80	120	120	80	EUR 7.867.000
AMAREY	NIHON KOHDEN V-550			$ 120.000.000						500					
INSTRUMENTACION	CAREFUSION VELA		USD 13.000	$ 52.442.000						1000					
GBARCO	GE R860 FULL		USD 33.000	$ 133.122.000					500						
GBARCO	GE R860 AVANZADO		USD 28.000	$ 112.952.000					100						
QUIRURGIL	AEONMED - VG70			$ 81.540.000				100	200	500					

Nota 1: Análisis realizado con TRM USD del 26 de marzo de 2020 de 4.034 COP y TRM EUR del 26 de marzo de 2020 4.512,14 COP. Los precios cotizados no incluyen IVA.

Nota 1: Análisis realizado con TRM USD del 26 de marzo de 2020 de 4.034 COP y TRM EUR del 26 de marzo de 2020 4.512,14 COP.

Nota 2: Si bien la oferta presentada por QUIRURGIL no incluyó IVA para todos los ítems cotizados, el Ministerio calculó dicho impuesto a fin de poner en igualdad de condiciones las ofertas del mercado recibidas para satisfacer la necesidad aquí descrita.

Nota 3. En caso que, atendiendo a cualquier normatividad que sea expedida por el gobierno nacional, que implique la exoneración de IVA a los bienes que se pretenden comprar, se entenderá que el mismo no se causa y, por consiguiente, no se pagará al contratista; de lo cual el supervisor realizará la respectiva verificación.

Se relacionan a continuación las cantidades y valores para la presente contratación:

Equipo Biomédico	Cant.	Marca/valor	Valor unitario ($ COP)	Valor unitario ($ COP) (IVA Incluido)*	Valor Total (IVA Incluido)* ($ COP)	Condiciones especiales
Ventilador	**800**	**AEONMED - Modelo VG70**	**$ 81.540.000**	**$ 97.032.600**	**$ 77.626.080.000**	**Entregas Junio: 100 Uni. Julio: 200 Uni. Agosto: 500 Uni.**
TOTAL	**800**				**$ 77.626.080.000**	

* IVA Tarifa general del 19%

En ese sentido, aplicando el procedimiento descrito se obtuvo como resultado que el valor estimado para la presente contratación corresponde a la suma de hasta **SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS MILLONES OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($77.626.080.000)** incluidos IVA, además de todos los impuestos y costos a que haya lugar.

5.2 Valor Estimado del Contrato

Se define que el valor del contrato será hasta por la suma de **SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS MILLONES OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($77.626.080.000)** incluidos IVA, además de todos los impuestos y costos a que haya lugar.

PARÁGRAFO: En caso que, atendiendo a cualquier normatividad que sea expedida por el gobierno nacional, que implique la exoneración de IVA a los bienes que se pretenden comprar, se entenderá que el mismo no se causa y, por consiguiente, no se pagará al contratista; de lo cual el supervisor realizará la respectiva verificación.

5.3 Forma de Pago

El valor del presente contrato se pagará de la siguiente manera:

- Primer Pago: Correspondiente a un pago anticipado hasta por la suma de hasta **TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TRECE MILLONES CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($ 38.813.040.000)**, valor que será pagado al cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

- Segundo Pago: Correspondiente a la suma de **VEINTITRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLLONES OCHOCIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS M/CTE ($ 23.287.824.000)**, previa entrega por parte del contratista de: (i) la constancia del pago total de los 800 ventiladores por parte del fabricante y, (ii) la certificación de asignación de turno de la producción a nombre de QUIRURGIL, con destino al Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. En este documento estarán expresados los meses en los cuales se estarán haciendo los embarques parciales. Previa aprobación por parte del supervisor del contrato.

- Tercer Pago: Por el saldo, es decir la suma de **QUINCE MIL QUINIENTOS VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS DIESISEIS MIL PESOS M/CTE ($15.525.216.000)** Se pagarán en tres (3) instalamentos, así:

  - La suma de CINCO MIL CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES SETENTA Y DOS MIL PESOS ($5.175’072.000) se efectuará contra la entrega a satisfacción de los primeros cien (100) dispositivos instalados, por parte de QUIRURGIL.
  - La suma de CINCO MIL CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES SETENTA Y DOS MIL PESOS ($5.175’072.000) se efectuará contra la entrega a satisfacción de los segundos trescientos (300) dispositivos instalados, por parte de QUIRURGIL.
  - La suma de CINCO MIL CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES SETENTA Y DOS MIL PESOS ($5.175’072.000), se efectuará contra la entrega a satisfacción de los cuatrocientos (400) los dispositivos médicos restantes instalados por parte de QUIRURGIL.

PARÁGRAFO PRIMERO. Presentar la facturación o documento equivalente para el cobro al MINISTERIO en físico y a través de la plataforma SECOP II, previo cumplimiento de los requisitos exigidos en el Estatuto Tributario y demás normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren. Si la factura no ha sido correctamente elaborada o no se acompañan los soportes requeridos para el pago, y/o se presenten de manera incorrecta, el término para el pago solo empezará a contarse desde la fecha en que se aporte el último documento y/o se presente en debida forma. Las demoras que se presenten por éstos conceptos serán responsabilidad

del **CONTRATISTA** y no tendrán por ellos derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El pago estará sujeto a la programación y aprobación del Programa Anual Mensualizado de caja (PAC) autorizado y a la colocación de los recursos por parte de la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional – DGCPTN, situación que **EL CONTRATISTA** declara conocer y aceptar.

PARÁGRAFO TERCERO. Para el pago **EL CONTRATISTA** deberá acreditar el pago de los aportes establecidos en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, (salud, pensión y parafiscales) lo cual se hará mediante certificación expedida por el revisor fiscal o el representante legal sino tiene revisor fiscal, y demás normas que lo modifiquen, reglamentan o complementen.

PARÁGRAFO CUARTO. El pago se realizará a través de la cuenta de ahorros y/o corriente que disponga **EL CONTRATISTA** acorde con la certificación expedida por la entidad financiera aportada por **EL CONTRATISTA.**

PARÁGRAFO QUINTO. EL MINISTERIO no reconocerá pago sobre la entrega de elementos y/o prestación de servicios que no hubieren sido previamente requeridos o autorizados por el Supervisor del contrato y/o quien ejerza su apoyo.

6. ANÁLISIS TÉCNICO SOBRE LA ADECUACIÓN DEL CONTRATO AL PLAN DE ACCIÓN, PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y EXISTENCIA DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Esta contratación se encuentra prevista en el **Plan Anual de Adquisiciones** para la vigencia **2020,** así:

ID. DEP.	PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES						
	NO. LÍNEA	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	CANT.	MES	DURACIÓN	VALOR	MOD. CONT.
2300	2300-09-20	Adquisición de dotación biomédica para atender la emergencia ocasionada por la pandemia del COVID-19	1	Abril	115 días	$77.626.080.000	Contratación directa

El valor de este contrato se financiará con recursos de la vigencia fiscal **2020** para lo cual se cuenta con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal**, así:

NO.	FECHA	VALOR	PROYECTO O POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	RECURSO	USOS PRESUPUESTALES
85020	03-04-20	$77.626.080.000	A-03-11-01-003-037	10	A-02-02-01-004-008

7. ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

Con arreglo a lo establecido por el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, decreto 1082 de 2015 y el manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de selección expedido por Colombia Compra Eficiente, el Ministerio de Salud y Protección Social, ha tipificado, estimado y asignado los siguientes riesgos.

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.

El Ministerio de Salud y Protección Social, ha tipificado, estimado y asignado los siguientes riesgos.

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿Aquién se le asigna?	Tratamiento/ Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad

1	Específico	Externo	Ejecución	Social o Político / Ambiental	Problemas de orden público y/o eventos naturales que imposibiliten los desplazamientos necesarios en el desarrollo del Contrato	Indisponibilidad de los Equipos Biomédicos	2	1	3	Bajo	Ministerio / Proveedor	Establecimiento de planes de comunicación con fuerza pública para acompañamiento en los desplazamientos por urgencia manifiesta	2	1	2	Bajo	SI	Supervisor y Proveedor	Desde el inicio de ejecución del contrato	Finalización del contrato	Seguimiento al cumplimiento del plan de comunicaciones	Permanentemente
2	General	Externo	Ejecución	Riesgos Económico	Variación de la TRM	Afectación de las condiciones económicas. Desequilibrio económico del contrato.	3	2	5	Medio	Proveedor	El Proveedor debe prever el riesgo verificando los valores históricos y proyectados y estableciendo su ofrecimiento atendiendo tales criterios	1	1	2	Bajo	NO	Proveedor	En la elaboración de la propuesta	Finalización del contrato	Seguimiento en la ejecución del contrato	Permanentemente
3	General	Externo	Ejecución	Operacional	Retraso en los trámites aduaneros que el contratista tenga que llevar a cabo para la importación de los bienes por fuerza mayor	Retraso en la entrega de los Equipos Biomédicos	2	2	4	Bajo	Proveedor	Preparar con la debida anticipación y efectividad los documentos que sean necesarios para surtir los trámites aduaneros se postergo la entrega de los bienes contratados	2	2	4	Bajo	SI	Supervisor y Proveedor	En la ocurrencia del evento	Finalización de ocurrencia del evento	Comunicaciones enviadas entre el Supervisor y el Proveedor	Durante la ocurrencia del evento

3	Específico	Externo	Selección	Operacional	Insuficiencia e indisponibilidad de repuestos para los Equipos Biomédicos	Mal funcionamiento, fallas del equipo o bajo rendimiento	3	4	7	Alto	Proveedor	El contratista deberá tomar las medidas internas para garantizar la suficiencia de repuestos, y efectuar los mantenimientos que sean necesarios para prevenir cualquier falla en los equipos. Finalmente, en los casos previstos en el estudio previo, el contratista deberá reemplazar el Equipo Biomédico por uno de iguales características presentadas en la ficha técnica.	2	3	5	Medio	SI	Proveedor	Elaboración de la propuesta	Finalización del contrato	Seguimiento al cumplimiento de las fichas técnicas presentadas	Permanente

8. ANÁLISIS DE LA GARANTÍA A EXIGIR EN LA CONTRATACIÓN

El contratista deberá constituir, a favor del Ministerio de Salud y Protección Social, la Garantía Única en los términos del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015; que cubra los riesgos, en las cuantías y vigencias:

RIESGOS A ASEGURAR		
AMPAROS	**PORCENTAJE DE VALOR ASEGURABLE**	**VIGENCIA**
Cumplimiento	25% del valor del contrato	Término de ejecución del contrato y seis (6) meses más, y en todo caso hasta la liquidación del contrato.
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	10% del valor del contrato	Por un término de doce (12) meses contados a partir de la entrega de la totalidad de los bienes por parte del contratista y recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato.
Pago Anticipado	100% del pago anticipado	Término de ejecución del contrato y hasta la liquidación del contrato

EL CONTRATISTA deberá Constituir la garantía a favor de EL MINISTERIO por los valores y con los amparos previstos en el presente documento y mantenerla vigente durante el término establecido por la entidad, así mismo deberá cargarla a la plataforma SECOP II a más tardar dentro los tres (3) días hábiles siguientes a la ACEPTACIÓN del contrato, para la revisión y aprobación por parte del MINISTERIO.

A su vez **EL CONTRATISTA** debe presentar una **GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL,** que cumpla los requisitos establecidos al respecto en el Decreto 1082 de 2015: En cuantía equivalente al cinco (5%) del valor del contrato con una vigencia igual a la del plazo de ejecución del contrato. En esta garantía tendrán la calidad de asegurados la entidad contratante (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL – NIT No. 900.474.727- 4) y el contratista, limitado ello únicamente a los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL – NIT No. 900.474.727-4) como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. En todo caso, en cualquier evento de aumento del valor del contrato o prórroga en su vigencia, EL CONTRATISTA estará obligado a ampliar o prorrogar las garantías en forma proporcional de manera que se mantengan las condiciones originales, cuyos costos deberán ser asumidos por el contratista. Así como el cumplimiento de los amparos mínimos establecidos en el numeral 3º de artículo 2.2.1.2.3.2.9 del decreto 1082 de 2015.

9. COBERTURA DE ACUERDOS COMERCIALES

El Manual para el manejo de los acuerdos comerciales en procesos de contratación, versión 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. N.A.

10. COMPRAS PÚBLICAS SOSTENIBLES

Una vez verificada la Guía conceptual y metodológica de compras públicas sostenibles del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y el Portafolio de Bienes y Servicios Sostenibles – 2013 del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, no son aplicables criterios de sostenibilidad a la presente contratación. N.A.

11. DERECHOS DE AUTOR

Este Ministerio considera que, en atención a que los productos a desarrollar por parte del contratista no corresponden a aquellos de producción intelectual, no serán objeto de transferencia de los derechos patrimoniales al mismo.

12. LIQUIDACIÓN

De conformidad con el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, modificatorio del artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y 32 de la ley 1150 de 2007, el contrato será objeto de liquidación. Una vez cumplidas las obligaciones surgidas del contrato de conformidad con lo señalado por el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, las partes de común acuerdo procederán, dentro de los cuatro (4) meses calendario siguientes a la fecha de vencimiento del contrato, o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha

del acuerdo que la disponga, a la liquidación por parte del **MINISTERIO**, mediante acta en la cual constarán las sumas de dinero recibidas por **EL CONTRATISTA** y la contraprestación de éste. En el acta se hará constar el cumplimiento de las obligaciones a cargo de cada una de las partes de acuerdo con lo estipulado en el contrato. El Acta Final de Liquidación llevará la firma de las partes y en vigencia de la garantía única de cumplimiento.

Si **EL CONTRATISTA** no se presenta a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a ningún acuerdo sobre el contenido de la misma, **EL MINISTERIO** dentro de los dos (2) meses siguientes liquidará en forma unilateral el contrato. Si vencidos los plazos anteriores no se liquida el contrato, **EL MINISTERIO** podrá unilateral o bilateralmente liquidar el contrato dentro de los dos (2) años siguientes.

PARÁGRAFO: En el evento en que el tipo de contratación o la naturaleza de las prestaciones impliquen la existencia de obligaciones exigibles con posterioridad al plazo de ejecución acordado, se deberá realizar una liquidación parcial de aquellas que hayan cesado con el vencimiento del plazo contractual. Para las obligaciones que subsistan, se deberá realizar una liquidación final en la cual se verifique su cumplimiento, teniendo en cuenta que para ésta también se aplicarán los términos y condiciones establecidos en la presente cláusula. El acta de la liquidación final deberá ser suscrita por las partes previo visto bueno del supervisor y en vigencia de la garantía única de cumplimiento.

13. SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

La supervisión del contrato será ejercida de conformidad lo establecido en las leyes vigentes aplicables a la materia y en la Resolución No. 3243 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y estarán a cargo del Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria y del Jefe de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres o quien ellos deleguen.

SAMUEL GARCÍA DE VARGAS
DIRECTOR DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS Y ATENCIÓN PRIMARIA

CONTACTO ÁREA TÉCNICA	Meryl Deulofeu Ext. 1855