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

1.1. COMPETENCIA.

De conformidad con lo establecido en el artículo 49 (modificado por Acto Legislativo 02 de 2009) de la Carta Política, el servicio público esencial de salud debe ser organizado, dirigido y reglamentado por el Estado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y garantizar a todas las personas el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud, con la participación de la Nación, las entidades territoriales, los particulares y la comunidad. En este contexto legal, la gestión de los programas para el control de eventos de interés en salud pública, están orientados desde el Ministerio y se aportan insumos y medicamentos necesarios a las DTS, enmarcándose en lo previsto en el artículo 288 de la Constitución Política señala que "(...) las competencias atribuidas a los distintos niveles territoriales serán ejercidas conforme a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad en los términos que establezca la Ley (…)".

Por otra parte, la Ley 1751 de 2015, por la cual se regula el derecho fundamental a la salud, desarrolla los siguientes aspectos:

(…)" Artículo 2. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.
Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Artículo 5. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:
(…)
b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;

c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales; (…)
g) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas; (…)

Artículo 20. De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud.

De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación. (…)"

La Ley 100, Articulo. 165.-Atención básica. *(…)" El Ministerio de Salud definirá un plan de atención básica que complemente las acciones previstas en el plan obligatorio de salud de esta ley y las acciones de saneamiento*

ambiental. Este plan estará constituido por aquellas intervenciones que se dirigen directamente a la colectividad o aquéllas que son dirigidas a los individuos, pero tienen altas externalidades, tales como la información pública, la educación y el fomento de la salud, el control de consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, complementación nutricional y planificación familiar, la desparasitación escolar, el control de vectores y las campañas nacionales de prevención, detección precoz y control de enfermedades transmisibles como el sida, la tuberculosis y la lepra, y de enfermedades tropicales como la malaria (...)".

De otro lado, la Ley 715 de 2001 establece en el artículo 42 que, a la Nación, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector y regulador en el nivel nacional de las acciones de salud, le corresponde, entre otra función la de (…) *"42.1. Formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación (…)".*

Por su parte, el artículo 16 del Decreto 4107 de 2011[1], determinó, dentro de las funciones de la Dirección de Promoción y Prevención, las siguientes:

- Proponer normas, políticas, planes, programas y proyectos tendientes a la promoción de la salud, a la prevención de enfermedades, y a la prevención, control y comunicación de los riesgos de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles, y dirigir su seguimiento y evaluación.

- Dirigir y desarrollar, en coordinación con las entidades territoriales y las Entidades Promotoras de Salud, la evaluación, seguimiento y control de las acciones de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad.

- Dirigir la prestación de los servicios de asistencia técnica, en los temas a su cargo.

En ese mismo decreto se definió la estructura funcional de la Dirección de Promoción y Prevención. Se establecieron cuatro Subdirecciones dentro de la misma, siendo la Subdirección de Enfermedades Trasmisibles (SET) una de ellas; el artículo 17 le asigna a esa subdirección entre otras, las siguientes funciones:

- Preparar normas, reglamentos, políticas, planes, programas y proyectos tendientes a prevenir, intervenir y controlar el desarrollo de las enfermedades transmisibles y realizar su seguimiento y evaluación.

Por su parte, la Resolución 1067 de 2014, por la cual se crea, organiza y conforman los grupos internos de la Dirección de Prevención y Promoción del Ministerio de Salud y Protección Social, se establecieron, en su artículo 1, los grupos por Subdirección y, en este sentido, para la Subdirección de Enfermedades Transmisibles (SET) se contemplaron los siguientes: Grupo de Gestión Integrada de enfermedades endémico – epidémicas, Gestión integrada de enfermedades Inmunoprevenibles, Gestión integrada de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.

De esta forma, el artículo 3 de la misma resolución señaló las funciones de cada uno de los grupos y, para el grupo de Gestión integrada de enfermedades endemo-epidémicas, estableció:

- Proponer, orientar, formular, difundir, implementar y evaluar políticas, planes, programas, proyectos y lineamientos para el acceso universal a la prevención, vigilancia y control de las enfermedades endémicas o epidémicas, en todos los grupos de edad, de manera articulada con otras políticas nacionales, en conjunto con otras dependencias del ministerio y los actores del sistema general de seguridad social en salud.

[1] Decreto Ley 4107 de 2011." Por la 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"

- Realizar el monitoreo, evaluación, control de las acciones individuales y colectivas que realizan los diferentes actores del sistema para la promoción de la salud y la prevención, vigilancia y control de las enfermedades endémicas o epidémicas, así como de los recursos invertidos para tal fin, en conjunto con las demás dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social, las entidades territoriales, las entidades adscritas y los organismos de control, de acuerdo con la normatividad vigente.
- Monitorear y evaluar el sistema de gestión de insumos y medicamentos que están a cargo de la nación, requeridos para el manejo de las enfermedades endémicas o epidémicas.

En el marco del desarrollo territorial sostenible, las enfermedades transmitidas por insectos vectores constituyen en Colombia una prioridad de salud pública que, por su potencial epidémico, generan grandes repercusiones expresadas en morbilidad, mortalidad y discapacidades en la población localizadas en asentamientos humanos, en veredas o ciudades con transmisión activa y en donde existen o se presentan limitaciones a la accesibilidad en la prestación de los servicios básicos de salud. Los factores de riesgo implicados en la presencia de cada vector transmisor deben ser intervenidos con el desarrollo de acciones de control decididas, ejecutadas y evaluadas en forma conjunta y responsable.

En el mismo sentido, la Resolución 2367 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022- 2031-PDSP. Para lo cual se establece entre otras, las siguientes metas en el componente de las enfermedades infecciosas:

- Dengue: *(…) A 2031, se reducirá la letalidad acumulada (2022-2031) por dengue a menos de 0,10%*
- Leishmaniasis :*(…)" A 2031, se reduce el 15% los casos de leishmaniasis cutánea en menores de 10 años de edad (…)" (…)" A 2031, el 20% de los municipios de los focos de leishmaniasis visceral logran condiciones de eliminación como problema de salud pública (…)".*
- Malaria se establece como metas: (…)" *A 2031, se reduce en 60% las muertes por malaria en el periodo 2022- 2031(…)" (…)" A 2031, 30% de municipios endémicos para malaria pasan de categoría de riesgo 4 a 3(…) y (…)" A 2031, 50% de municipios endémicos para malaria pasan de categoría de riesgo 5 a 4(…)".*
- Enfermedad de Chagas establece como metas: *(…)" A 2031, el 15% de municipios logran condiciones de eliminación de enfermedad de Chagas congénito (…)", (…) A 2031, se reduce 20% la letalidad acumulada por enfermedad de Chagas agudo (…)", A 2031, 130 municipios han logrado la certificación internacional de la interrupción de transmisión de T. cruzi por vectores domiciliados (…)", A 2031, 50 % de las personas que son confirmadas por banco de sangre para HTLV, VIH, Hepatitis B y C, enfermedad de Chagas y sífilis acceden a la atención integral en salud.(…)".*

En este contexto, las enfermedades transmitidas por insectos vectores como las arbovirosis (Dengue, Zika Chikungunya), Malaria, Leishmaniasis y la enfermedad de Chagas constituyen en Colombia una prioridad de salud pública, que por su potencial epidémico generan grandes externalidades, algunas de ellas causan complicaciones y mortalidad y otras incapacidad física en humanos asentados en ciudades o veredas con transmisión activa, en aquellos municipios donde ya están conformados los equipos interdisciplinarios territorializados y en área rural dispersa en donde existen algunas limitaciones a la accesibilidad en la prestación de los servicios de salud, migraciones poblacionales de susceptibles o reservorios e inequidad social.

En el mismo sentido el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 429 de 2016, por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud, a partir de la cual, el sistema de salud debe encaminar sus esfuerzos al mejoramiento del estado de salud de la población y el goce efectivo del derecho a la salud, para lo cual se hace necesario (…)"aumentar el acceso y el mejoramiento de la calidad de los servicios, fortalecer la infraestructura hospitalaria, recuperar la confianza pública en el sistema de salud y el aseguramiento de la sostenibilidad financiera del sistema y privilegiar

estrategias preventivas y de medicina familiar y comunitaria, con enfoque intercultural, complementadas con el fortalecimiento del talento humano en salud (…)".

Que mediante Resolución 3202 de 2016, expedida por este Ministerio, se adoptó tanto el manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS, como un grupo de RIAS desarrolladas por este Ministerio. La Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y las Rutas infecciosas definen e integran las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades y que en este contexto el uso de pruebas de diagnóstico o de tamizaje para las enfermedades transmitidas por vectores, hace parte de las intervenciones colectivas de prevención y control del programa de promoción, prevención y control de vectores.

Así mismo se expide la Resolución 2073 de 2023, "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención, Control y Eliminación de la Malaria", y se establecen colaboradores voluntarios para facilitar la detección temprana de esta enfermedad y el tratamiento oportuno, para lo cual las Pruebas de diagnóstico rápido permiten la implementación de esta acción extramural y en áreas rurales y rurales dispersas.

A su vez, ante el aumento de casos de dengue, se expide la circular conjunta externa No. 002 de enero de 2023 con instrucciones para intensificar las acciones de prevención y control, vigilancia en salud pública y manejo de casos; y la circular 013 de mayo de 2023 que da las instrucciones para la organización y respuesta para el control de dengue en Colombia, que establece el plan de respuesta de dengue en cinco líneas estratégicas: Gestión integral de la contingencia, intensificación de la vigilancia en salud pública, promoción de la salud y prevención primaria de la transmisión, manejo integral de77 casos y comunicación de riesgo y para la salud. Donde se tiene propuesto dentro de la línea de manejo integral, la necesidad del uso de pruebas para identificación de casos especialmente durante la fase aguda con el fin de captar oportunamente los casos y orientar su manejo clínico. Dichas pruebas pueden ayudar en la identificación de casos a través del trabajo que realizan los equipos básicos en salud en aquellos territorios en los cuales estén conformados y de acuerdo con las acciones definidas para estos, conforme con la Resolución 295 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social o el que lo modifique o sustituya, para el caso de la presente contingencia los equipos participarán en las acciones de prevención y control y uso de pruebas de diagnóstico como herramienta útil para el diagnóstico oportuno de casos de dengue.

Con base en lo anteriormente citado, se adelanta un proceso de adquisición y distribución de insumos críticos para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores de interés en salud pública, en el marco de las competencias legales, con base en los lineamientos técnicos definidos en el programa para la prevención y control de Enfermedades Transmitidas por Vectores - ETV (en adelante) liderado por la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, con asesoría técnica del Instituto Nacional de Salud.

La ejecución y seguimiento del programa para la prevención y control de las ETV se realiza de forma coordinada con las Direcciones Territoriales de Salud. A estas últimas les compete la puesta en marcha de los planes, programas y estrategias para la promoción de la salud y la prevención de las ETV en su respectiva jurisdicción.

Bajo la justificación anterior, es competencia de este Ministerio la adquisición de pruebas de diagnóstico o tamizaje e insumos necesarios para el desarrollo de la atención denominada prevención y control de ETV en los diversos entornos en el plan de intervenciones colectivas y la correspondiente ruta de promoción y mantenimiento de la salud, o el proceso de gestión en salud publica denominado vigilancia en salud pública. Cabe resaltar que el diagnóstico oportuno de las ETV y su tratamiento adecuado son de vital importancia ya que reducen la mortalidad por la enfermedad y las complicaciones asociadas, en concordancia con las Rutas de Atención Integral en Salud de enfermedades infecciosas

transmitidas por vectores y zoonosis en el marco la Política de Atención Integral en Salud, el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 y el objetivo No. 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS.

1.2. NECESIDAD ESPECIFICA

De acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente antes citada y acorde con las competencias del Ministerio, es necesaria la adquisición de pruebas de diagnóstico rápido de dengue en el marco de la actual situación de contingencia, con incremento sostenido de casos, ya que de los 825 municipios en riesgo en el país el 460 (55,8 %) están en situación de brote y 117 (14,2 %) en situación de alerta; a su vez es necesaria la adquisición de pruebas de diagnóstico y diagnóstico rápido para otras Enfermedades Transmitidas por Vectores - ETV debido a que los planes de eliminación para malaria, Chagas y leishmaniasis dentro de las intervenciones colectivas exigen su uso como estrategia efectiva para la detección y diagnóstico de las enfermedades transmitidas por vectores. Las pruebas de diagnóstico y pruebas rápidas-PDR ofrecen la posibilidad de proporcionar un diagnóstico certero a todas las poblaciones vulnerables en área rural dispersa, alcanzando a aquellas que no tienen acceso a servicios de microscopia de calidad, posibilidades de aislamiento viral o PCR.[2]

Teniendo en cuenta que el 84,6% del territorio colombiano está situado por debajo de los 2.200 msnm y presenta condiciones climatológicas, geográficas, ecológicas y epidemiológicas aptas para la presencia de ETV como son la malaria, la leishmaniasis, la enfermedad de Chagas y las arbovirosis, estimándose una población susceptible a ellas cercana a 33 millones de personas según proyecciones de población DANE 2019, que por confluencia de factores de riesgo adversos para la salud de tipo ambiental, cambio climático, social, cultural y económico, generan una alta morbilidad con incremento de casos de formas graves y mortalidad, reflejada en las estadísticas del Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA del país.

Diferentes factores afectan la dinámica de transmisión de las enfermedades transmitidas por vectores en Colombia, entre los cuales tenemos los determinantes sociales de la salud, que están marcados por factores de tipo social, cultural y económico de las poblaciones, así como la biología del vector y del virus y la respuesta inmune del ser humano infectado que influyen en la incidencia[33.] No obstante, también se ha evidenciado que la variabilidad climática juega un papel importante en la dinámica de transmisión de estas enfermedades, especialmente las enfermedades transmitidas por vectores [4, 5, 6].

Para abordar la prevención y el control selectivo e integrado de los insectos vectores transmisores, se han establecido acciones relacionadas con el diagnóstico y la prevención de las enfermedades transmitidas por vectores tales como las pruebas de diagnóstico y pruebas rápidas, las cuales responden con lo establecido en la Política de Atención Integral de Salud (PAIS) y en el marco de los planes estratégicos de los eventos, los planes de eliminación en curso, el Plan Decenal de Salud Pública en los ámbitos rural, rural disperso y urbano y los compromisos internacionales como la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM). Frente al manejo de la contingencia del dengue para abordar el control selectivo e integrado de los insectos vectores transmisores, así como el manejo clínico integral de casos en escenario de brote, se han establecido acciones relacionadas con el diagnóstico a través de la identificación

[2] Instituto Nacional de Salud. Informes de evento. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Info-Evento.aspx

[3] Plan Nacional de desarrollo 2022-2026

[4] Instituto Nacional de Salud. Informes de evento

[5] Ministerio de Salud y protección Social, Alerta por fenómeno de La Niña. https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-emite-alerta-ante-enfermedades-transmisibles-por-fenomeno-de-La-Nina-.aspx

[6] Plan Nacional de Salud Rural. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/msps-plan-nacional-salud-rural-2018.pdf

de casos en la fase aguda de la enfermedad con el uso de pruebas rápidas, las cuales orientan el manejo clínico por parte del profesional de salud y permiten caracterizar la transmisión en tiempo, persona y lugar para focalizar las intervenciones en salud pública para el control de la transmisión con el fin de reducir la expansión de la transmisión, así como la identificación de casos en fases tempranas de la enfermedad para evitar la progresión a formas graves y muertes.

De igual manera, Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 " *Colombia potencia mundial de vida"* (adoptado por La Ley 2294 del 19 de mayo de 2023), plantea 5 grandes transformaciones y sus metas: Ordenamiento del territorio al alrededor del agua, Seguridad humana y justicia social, Derecho humano a la alimentación, Transformación productiva, internacionalización y acción climática; y Convergencia regional. En este contexto, la adquisición de las pruebas de diagnóstico y diagnóstico rápido le aporta a la meta Seguridad humana y justicia social debido a que con las actividades que se desarrollan se contribuye a la superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas de bienestar, aportando hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo potenciando a Colombia como territorio saludable con atención primaria en salud APS con equipos interdisciplinarios en terreno realizando diagnóstico y tratamiento oportuno y fortalecimiento de la Red pública hospitalaria; por otra parte, aporta las acciones de interés en salud pública según necesidades demográficas y el perfil epidemiológico, considerando mecanismos para reducir enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades tropicales desatendidas, emergentes y reemergentes como son las ETV.

Aunque el Plan Nacional de Desarrollo no incluye indicadores de primer y segundo nivel para las enfermedades transmisibles si incorpora el Plan Marco de Implementación del Acuerdo de Paz con las FARC-EP[7], para el cual se deben implementar atenciones en salud en mira de la eliminación de enfermedades transmisibles (malaria, leishmaniasis y enfermedad de Chagas) e indicadores complementarios sectoriales como son:

• Mortalidad compuesta de enfermedades transmisibles. (LB 0.37 en 2019, dengue, malaria, leishmaniasis visceral, enfermedad de Chagas agudo, infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda, rabia, fiebre amarilla, tuberculosis, geohelmintiasis, cisticercosis)

• Avance en eliminación de enfermedades transmisibles. (LB 66 municipios interrupción transmisión vectorial enfermedad de Chagas).

Por lo anterior, y con el fin de contribuir al cumplimiento de las anteriores metas e indicadores que se han establecido en el PND se ha determinado como estrategia efectiva para la detección y diagnóstico de las enfermedades transmitidas por vectores- ETV el uso de técnicas indirectas tanto serológicas como pruebas de diagnóstico y pruebas rápidas -PDR.

Las pruebas de diagnóstico y pruebas rápidas-PDR ofrecen la posibilidad de proporcionar un diagnóstico certero a todas las poblaciones vulnerables en área rural dispersa, alcanzando a aquellas que no tienen acceso a servicios de microscopia de calidad, posibilidades de aislamiento viral o PCR. El éxito de las PDR en el control de las enfermedades transmitidas por vectores -ETV dependerá de una planificación y ejecución de calidad.

Una prueba de diagnóstico y pruebas rápidas-PDR, en el caso de las enfermedades transmitidas por vectores -ETV de origen parasitario, no reemplaza el examen con microscopio, pero puede aplicarse en particular cuando se dispone de microscopia de alta calidad, sin embargo, las decisiones terapéuticas no deben basarse solo en el resultado de la prueba de diagnóstico.

[7] Gobierno de Colombia. (2016). *Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera*. Departamento Nacional de Planeación. Recuperado de https://portalterritorial.dnp.gov.co/PlanMarcoImplementacion --- ajustar

Las pruebas de diagnóstico y pruebas rápidas- PDR aportan beneficios considerables en la toma de decisiones para la implementación del tratamiento oportuno de las de las enfermedades transmitidas por vectores –ETV, además aportan información epidemiológica que permite tomar medidas en salud pública, así:

• Se produce un efecto beneficioso claro en los resultados sanitarios
• La demostración de la parasitemia o viremia permite el uso más racional de los fármacos
• Se elabora un plan de acción claro para manejar los resultados positivos y negativos
• La demostración de la presencia del virus permite el uso específico de acciones oportunas para el manejo de casos
• Son de fácil implementación en los niveles básicos de atención que es a donde acuden inicialmente los casos con síndromes febriles compatibles con dengue
• Se mantiene un buen entrenamiento y monitoreo de los agentes sanitarios
• Se vigila la precisión de la PDR (control de calidad)
• Están protegidas de las temperaturas altas
• Son asequibles

Ahora bien, en observancia de las recomendaciones de Organización Mundial de la Salud OMS y la Organización Panamericana de la Salud OPS, Colombia ha hecho avances importantes en la identificación de áreas endémicas, la definición y priorización de focos, el control de la transmisión transfusional y el control vectorial en municipios endémicos para las ETV; sin embargo, se evidencian dificultades considerables en el acceso al diagnóstico, la calidad y la cobertura de la atención y oportunidad en la entrega de tratamiento etiológico previsto en la guía de atención clínica de acuerdo a la Resolución 2257 de 2011 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Los criterios utilizados para la selección de las pruebas de diagnóstico rápido- PDR en las enfermedades transmitidas por vectores, requeridas por este Ministerio, se encuentran conforme a las recomendaciones técnicas emitidas por el Instituto Nacional de Salud.

EN CUANTO A LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA Y PROYECCIÓN DE NECESIDADES

1. Malaria

Según el reporte realizado por la Dirección de epidemiología y demografía, en el periodo 2019 a 2024 se presentaron 404.797 casos (promedio de casos anual 80.959), siendo 2020 y 2023 los años con mayor número de casos reportados en los últimos 5 años. Es de resaltar que en el último año se superaron los 100 mil casos anuales, número de casos que no se observaban en el país desde el año 2010 (117.625 casos)[8].

Esta enfermedad ha mostrado a través de los años una mayor afectación en las poblaciones más vulnerables de nuestro país, es así que en los últimos 5 años la proporción de casos de malaria en grupos étnicos ha sido de 70%, y tan solo para 2024 según datos del Instituto Nacional de Salud a semana epidemiológica 36 se han presentado 96.161 casos de malaria y de estos 67.875 casos corresponden a población indígena, negro, mulato, afrodescendiente, lo cual es un 70,5% de los casos de malaria a nivel nacional se presenta en estas poblaciones, enfatizando la necesidad de fortalecer acciones de salud especificas en estas comunidades.[9]

Uno de los factores que se considera está relacionado con este aumento en el número de casos son los relacionados con las variaciones climáticas, caso específico las variaciones del fenómeno del niño y de la niña, la cual se pronostica

[8] Instituto Nacional de Salud. Informes de evento. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Info-Evento.aspx
[9] Instituto Nacional de Salud. Tablero de control Malaria. Microsoft Power BI

para el 2024 y en el caso de las áreas rurales puede generar el estancamiento de agua en espacios que se encontraban secos, y se convierten en espacios ideales para la multiplicación del mosquito transmisor de la malaria.[10]

La tendencia hacia el 2024 muestra una propensión hacia el aumento en este periodo de tiempo en el número de casos, con predominio de vivax en tres cuartas partes de los casos a nivel nacional. Se observa que un poco más de tres cuartas partes (80,8%) de los casos de malaria en el país, se ubican en 55 municipios distribuidos en los departamentos de Amazonas. Antioquia, Bolívar, Cauca, Choco, Córdoba, Guainía, Guaviare, Nariño, Norte de Santander, Risaralda, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada, estas localidades comparten adicional al problema de malaria una situación histórica de necesidades básicas insatisfechas de su población con un gran porcentaje de personas residiendo en sus áreas rurales y con dificultades para el acceso a una atención integral en salud.

Estrategia Intervención

El diagnóstico temprano en menos de 48 horas y tratamiento oportuno en menos de 24 horas posterior a diagnóstico, son las intervenciones fundamentales empleadas para atender a pacientes con malaria, para lo cual se debe garantizar la adquisición y suministro oportuno de los métodos diagnósticos y medicamentos necesarios para que colaboradores voluntarios, que se encuentran en el marco de la Resolución 2073 de 2023 y la 2283 del mismo año, es necesario aportar para que puedan realizar procesos de detección de casos en áreas fuera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, es decir, donde se encuentra el problema principalmente que son áreas rurales y rurales dispersas de difícil acceso a cobertura y servicios de salud, evidencia consignada en el Plan Nacional de Salud Rural[11].

En la actualidad y para facilitar el acceso de poblaciones como las ya mencionadas existen tecnologías de detección temprana de la enfermedad en campo, Pruebas de Diagnóstico Rápido-PDR, para malaria, Las cuales puedan detectar y facilitar la decisión de suministrar o no un medicamento a las personas evaluadas por prueba de diagnóstico rápido identificando el parásito ya sea P. Vivax o P. Falciparum, y para que igualmente suministren el tratamiento pertinente de acuerdo con la especie, grado de complicación o fallas terapéuticas; de esta manera, se corta la cadena de transmisión, lo cual repercute en menor número de casos.

Es por lo anterior que este ministerio viene fortaleciendo el diagnóstico y tratamiento de este evento con la estrategia DTI-R (Diagnostico tratamiento Investigación y Respuesta), y para lo cual en el año 2023 emitió la Resolución 2073 que fortaleció el programa de prevención, control y eliminación de la malaria en Colombia y permitió la implementación de la estrategia Colaboradores Voluntarios (ColVol) como un mecanismo para facilitar el acceso a diagnóstico y tratamiento oportuno contra la malaria.

La estrategia priorizada para el año 2024 en los 55 municipios que concentran más del 80% de los casos de malaria en el país y plantea la necesidad de capacitar como ColVol inicialmente a 1.450 personas de las comunidades afectadas, para que, bajo la supervisión de las Empresas Sociales del Estado realicen pruebas rápidas para detección de casos positivos de malaria y entreguen los medicamentos acordes a la guía del evento.

Estos Colaboradores no son considerados como personal de la salud, ni hacen parte de la red de atención y por lo cual los insumos requeridos para su operación no se encuentran incluidos en los recursos del sistema de salud, debiendo ser apoyada su operación desde el Ministerio de Salud y Protección Social.

[10] Ministerio de Salud y protección Social, Alerta por fenómeno de La Niña. https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-emite-alerta-ante-enfermedades-transmisibles-por-fenomeno-de-La-Nina-.aspx

[11] Plan Nacional de Salud Rural. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/msps-plan-nacional-salud-rural-2018.pdf

Con la implementación de esta estrategia, se deberá garantizar una mayor provisión de pruebas de diagnóstico para que los Colaboradores voluntarios ubicados en áreas de difícil acceso, en zonas alejadas de centros de salud en donde el abastecimiento de insumos puede ser demorado y costoso; cuenten con este insumo y puedan responder a las necesidades de diagnóstico de las poblaciones con una gran afectación histórica por malaria.

Adicionalmente las pruebas adquiridas por el Ministerio serán asignadas a los equipos básicos en salud que operan en municipios con antecedentes epidemiológicos de malaria para que se fortalezca la búsqueda de personas que puedan estar afectadas por esta enfermedad.

Proyección de necesidades de PDR

Las PDR se requieren para cubrir las necesidades actuales para atender a la población más vulnerable a nivel nacional con diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, con la implementación de colaboradores voluntarios un promedio de 1.454 colaboradores estimados para 2024 que se espera pueda aumentar hasta 2.000 personas en 2025, así como para la operación de equipos básicos de salud.

Se estima que cada colaborador en promedio realiza 150 pruebas por semestre (una caja de 25 pruebas por mes), en total 300 pruebas anualmente y teniendo en cuenta que actualmente se plantea la implementación de 1.450 colaboradores voluntarios, se requerirían 435.000 pruebas para el primer año de intervención. Teniendo en cuenta que, de acuerdo al reporte actual del almacén nacional, no se tienen existencias de pruebas en el inventario nacional, se requerirían 217.500 pruebas (50% de la necesidad anual) para responder a la estrategia de ColVol en lo que resta de 2024.

Para el año 2025 se espera que el número de colaboradores voluntarios aumente a 2.000 personas, para lo cual se requerirían 600.000 pruebas para la operación en el segundo año.

Adicionalmente se considera relevante incluir un 13 % de pruebas adicionales para que sean usadas por los equipos básicos de salud a nivel nacional. En resumen, se requieren:

Ítem	Necesidad
Operación ColVol 2024	217.500
Operación ColVol 2025	600.000
Subtotal	817.500
Equipos básicos (13% subtotal)	122,175
TOTAL	**939,675**

Si no se adquieren estas pruebas no será posible sostener la estrategia de fortalecimiento de diagnóstico comunitario (ColVol) y acciones tendientes a la eliminación del evento.

Para la proyección de la necesidad de pruebas rápidas PDR para Colombia, se tuvieron en cuenta las siguientes variables:

- Población total en riesgo para malaria 2024 (10.065.823 personas distribuidas en 32 departamentos y 673 municipios en riesgo)
- Focos activos y focos residuales
- Promedio de casos de malaria en los últimos 5 años

- Municipios en situación de brote por malaria
- Existencias de pruebas rápidas de malaria en el almacén general de Minsalud.
- Existencias de pruebas rápidas de malaria en las Direcciones Territoriales de Salud
- Capacidad instalada de la DTS para realizar la Estrategia de Diagnóstico, tratamiento, investigación y respuesta a nivel local.

Tabla. Población a riesgo malaria 2024

Departamento/Distrito	POBLACIÓN EN RIESGO MALARIA 2024
Amazonas	42.148
Antioquia	1.222.301
Arauca	113.893
Atlántico	141.983
Bolívar	616.559
Boyacá	51.948
Caldas	102.518
Caquetá	146.748
Casanare	130.557
Cauca	461.957
Cesar	352.051
Chocó	561.026
Córdoba	1.076.213
Cundinamarca	295.249
Guainía	57.934
Guaviare	92.852
Huila	273.020
La Guajira	515.168
Magdalena	341.887
Meta	299.665
Nariño	535.725
Norte de Santander	308.010
Putumayo	171.796
Quindío	47.656
Risaralda	167.299
San Andrés	17.686
Santander	332.372
Sucre	392.410
Tolima	372.088
Valle del Cauca	899.354
Vaupés	34.625

Vichada	115.653
Total	**10.290.351**

Fuente: Dirección de Epidemiología y Demografía. Grupo de Vigilancia en Salud Pública. https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/Sistema-vigilancia-SP.aspx

A continuación, se presenta el detalle de la población a riesgo para los departamentos que hacen parte de los municipios con mayor carga de enfermedad y priorizados en Colaboradores Voluntarios, entre los cuales se encuentran municipios de la iniciativa IREM

Departamento	Distrito/Municipio	POBLACIÓN EN RIESGO MALARIA 2024
Amazonas	La Pedrera (CD)	4.254
	Tarapacá (CD)	4.375
Antioquia	Apartadó	131.422
	Cáceres	31.160
	Chigorodó	62.235
	El Bagre	56.306
	Frontino	21.905
	Murindó	5.300
	Mutatá	15.035
	Nechí	27.901
	San Pedro de Urabá	33.180
	Segovia	40.922
	Turbo	134.517
	Urrao	32.139
	Vigía del Fuerte	9.752
	Zaragoza	26.207
Bolívar	Montecristo	18.370
Cauca	Guapi	29.540
	Timbiquí	28.111
Chocó	Acandí	8.819
	Alto Baudó	31.268
	Atrato	6.841
	Bagadó	11.843
	Bahía Solano	11.477
	Bajo Baudó	33.930
	Bojayá	13.719
	Carmen del Darién	22.154
	Cértegui	6.203
	El Cantón del San Pablo	6.906
	El Litoral del San Juan	25.403

	Istmina	33.814
	Juradó	7.535
	Lloró	10.611
	Medio Atrato	12.894
	Medio Baudó	16.893
	Medio San Juan	11.764
	Nóvita	10.384
	Nuquí	18.229
	Quibdó	144.610
	Río Quito	9.158
	Riosucio	47.215
	Tadó	20.154
	Unión Panamericana	7.492
	Unguía	10.262
Córdoba	Montelíbano (1)(3)	86.647
	Puerto Libertador	45.416
	Tierralta	99.803
	Valencia	38.545
Guainía	Barranco Minas (CD)	11.085
	Inírida	37.917
Guaviare	El Retorno	17.478
	San José del Guaviare	63.208
Meta	Mapiripán	7.573
	Puerto Gaitán	46.127
Nariño	Barbacoas	58.608
	Cumbitara	6.188
	El Charco	23.249
	La Tola	7.709
	Magüi	26.143
	Mosquera	12.625
	Olaya Herrera	26.469
	Roberto Payán	13.328
	San Andres de Tumaco	267.010
	Santa Bárbara	14.144
Norte de Santander	Tibú	62.151
Risaralda	Pueblo Rico	16.789
Valle del Cauca	Buenaventura	324.130
Vaupés	Mitú	24.295
Vichada	Cumaribo	87.018

	Puerto Carreño	22.614
Total		**2.698.478**

Fuente: Dirección de Epidemiología y Demografía. Grupo de Vigilancia en Salud Pública. https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/Sistema-vigilancia-SP.aspx

Ahora bien, con relación a la existencia en el almacén general del Ministerio sobre las pruebas de diagnóstico rápido para malaria, la Subdirección de Gestión de operaciones mediante memorando Radicado No. 2024411000230923 del 23-08-2024; la Coordinadora de administración de recursos físicos informa las existencias de insumos donde se evidencia que en el almacén de Minsalud no se tienen en existencia pruebas de diagnóstico rápido para malaria.

La Subdirección de Enfermedades Transmisibles mediante los reportes que realizan las Direcciones Territoriales de Salud se evidencia que con corte 30 de julio de 2024 existen los siguientes saldos de pruebas de diagnóstico de malaria en los territorios:

DTS	Número de pruebas
AMAZONAS	700
ANTIOQUIA	1.500
ARAUCA	0
ATLANTICO	0
BARRANQUILLA	0
BOGOTA D.C.	0
BOLIVAR	300
CARTAGENA	0
BOYACA	0
CALDAS	200
CAQUETA	500
CASANARE	0
CAUCA	0
CESAR	0
CHOCO	150
CORDOBA	0
CUNDINAMARCA	0
GUAINIA	0
GUAVIARE	500
HUILA	0
LA GUAJIRA	250
MAGDALENA	0
STA MARTA	0
META	190
NARIÑO	4.500
NORTE DE SANTANDER	250

PUTUMAYO	75
QUINDIO	500
RISARALDA	6.000
SAN ANDRES	0
SANTANDER	0
SUCRE	525
TOLIMA	0
VALLE DEL CAUCA	0
BUENAVENTURA	2.675
VAUPES	2.500
VICHADA	2.975
TOTAL	24.290

Fuente: reportes DTS corte 31 de julio de 2024.

Es de aclarar que ante la inexistencia de PRD en el almacén del Ministerio y en atención a las pruebas rápidas de malaria existentes en los territorios (24.290) se utilizaran para atender la estrategia de colaboradores voluntarios por unos meses más y las contingencias por brotes de malaria que se presentan en el país.

A continuación, la necesidad de pruebas rápidas de malaria 2025:

Tabla. Proyección necesidad de pruebas rápidas de malaria por DTS para 2025.

Entidad territorial	Necesidad PDR Malaria por DTS
Amazonas	9.952
Antioquia	154.531
Arauca	176
Atlántico	9
Barranquilla	0
Bogotá, D.C.	0
Bolívar	24.845
Boyacá	0
Buenaventura	15.398
Caldas	74
Cali	130
Caquetá	1.890
Cartagena	37
Casanare	93

Cauca	39.238
Cesar	473
Chocó	326.986
Córdoba	144.453
Cundinamarca	0
Guainía	39.247
Guaviare	14.127
Huila	37
La Guajira	352
Magdalena	93
Meta	4.258
Nariño	82.761
Norte de Santander	13.965
Putumayo	519
Quindío	798
Risaralda	44.237
San Andrés	0
Santa Marta	130
Santander	167
Sucre	1.039
Tolima	0
Valle del Cauca	552
Vaupés	9.489
Vichada	9.619
Total	**939.675**

Fuente. Grupo de enfermedades endemo-epidémicas. Subdirección de Enfermedades Transmisibles, septiembre, 2024.

2. Enfermedad de Chagas

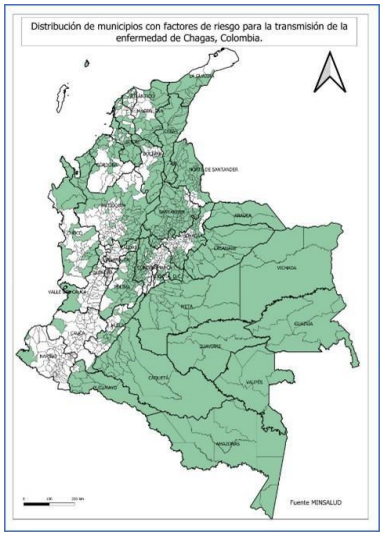
Colombia tiene 40% de su territorio en zona endémica de transmisión de la enfermedad de Chagas y ocupa un lugar importante como causa de cardiopatía crónica en el 30% de los infectados, muerte súbita e incapacidad laboral en población de zonas rurales. La Infección es producida por el parásito *Trypanosoma cruzi* y transmitida por insectos triatominos que presentan diferente comportamiento, lo cual hace necesario plantear distintas estrategias de vigilancia, prevención y control de la transmisión de esta enfermedad, especialmente en población localizadas en zonas rurales dispersas del país.

Teniendo en cuenta lo anterior, en 2010 Colombia adquirió el compromiso internacional de continuar y fortalecer el proceso conducente a la interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de T. cruzi por R. prolixus y disminuir la infestación y riesgo de transmisión por otras especies con algún grado de domiciliación. Para tal fin se inició la implementación del Plan de certificación de la interrupción de la transmisión vectorial intradomiciliar de T. cruzi por R. prolixus en áreas prioritarias en Colombia.

Se estima que para 2024, aproximadamente 12.429.756 (6.406.435 rural) personas se encuentran en riesgo de enfermar o morir por esta causa en 29 departamentos, especialmente ubicados en la Amazonia, Orinoquia, Valle del rio magdalena, serranía del Perijá, sierra nevada de santa marta, el Catatumbo, cuencas del rio Sogamoso y el valle de Tenza, entre otros.

- Municipios en riesgo para Chagas vectorial: 461 municipios
- Municipios en riesgo para Chagas oral: 416 municipios
- Municipios en riesgo total para Chagas: 595 municipios
- Población en riesgo Chagas vectorial: 9.042.210 habitantes (4.463.930 urbano, 4.578.280 rural)
- Población en riesgo Chagas oral: 10.121.615 habitantes (4.851.634 urbano, 5.269.981 rural)

Fuente: Min Salud 2024 (*Desde proyección DANE e histórico entomológico, reservorios y casos desde 2000*)



Las actividades de vigilancia en salud pública de la Enfermedad de Chagas se enmarcan fundamentalmente en dos líneas estratégicas:

1) La detección temprana de casos probables de Chagas agudo, que permite el acceso a la atención clínica y la administración de tratamiento para evitar la posible mortalidad y aparición de nuevos casos

2) La interrupción de la transmisión del *T. cruzi* por *R. prolixus* domiciliado, a partir de la vigilancia de casos crónicos en menores de 18 años, mujeres en edad fértil y en gestantes, para realizar seguimiento a los municipios que han sido certificados internacionalmente y a los que se encuentran en proceso de certificación.

Para poder llevar a cabo estas actividades es indispensable contar con el insumo para la realización de los tamizajes colectivos y los estudios de brote, con Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) y que requieren análisis complementarios para el diagnóstico, como pruebas ELISA antígenos totales y ELISA antígenos recombinantes.

A continuación, se describe el uso de las pruebas para el diagnóstico de la enfermedad de Chagas:

- ✓ ELISA (Antígenos totales y recombinantes): Para utilización en tamizaje de pacientes en el marco de la vigilancia regular o por brotes por Chagas agudo, igualmente, estas pruebas serán utilizadas en el marco del plan de eliminación de la transmisión de *T. cruzi* por vectores asociados al domicilio.
- ✓ Pruebas de Diagnóstico Rápido – PDR: Estas pruebas son para uso en regiones donde no existe la capacidad de realizar pruebas en laboratorio, sea bien por falta de infraestructura o por ser población rural dispersa, además, son necesarias en municipios que hacen parte de la iniciativa Iberoamericana sobre Chagas Congénito "Ningún bebé con Chagas: el camino hacia nuevas generaciones libres de Chagas".

El subprograma para la promoción, prevención y control de la Enfermedad de Chagas hace parte del programa nacional de promoción, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores - ETV. En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 –2031, a través de la resolución 2367 del 29 de diciembre de 2023, se especifican las metas relacionadas con la enfermedad:

- A 2031, el 15% de municipios logran condiciones de eliminación de enfermedad de Chagas congénito acorde a los lineamientos emitidos por la OPS.
- A 2031, se reduce 20% la letalidad acumulada (2022-2031) por enfermedad de Chagas agudo.
- A 2031, 130 municipios han logrado la certificación internacional de la interrupción de la transmisión de *T. cruzi* por vectores domiciliados acorde a los lineamientos emitidos por la OPS.
- A 2031, 50% de las personas que son confirmadas por banco de sangre para HTLV, VIH, Hepatitis B y C, enfermedad de Chagas y sífilis acceden a la atención integral en salud.

La falta de pruebas para realizar los tamizajes en población a riesgo, afectan los procesos orientados a alcanzar las metas establecidas en el PDSP 2022-2031 de la siguiente manera:

- El proceso continuo de tamizaje en poblaciones menores de 18 años, mujeres en edad fértil y gestantes, es un requisito para lograr la certificación internacional de la interrupción de la transmisión de *T. cruzi* por vectores domiciliados acorde a los lineamientos emitidos por la OPS.
- Dificultará la atención rápida e integral de los brotes de Chagas agudo, incrementando la letalidad debido a la ausencia de un diagnóstico y tratamiento oportuno.
- Al no realizar tamizajes en la comunidad, se reduce la probabilidad de identificar de manera oportuna casos de Chagas crónicos sin afectación cardiaca, los cuales a futuro se podrían complicar, y generarían incremento de gastos al sistema de salud, perdidas al año de vida saludable y muertes prematuras.
- La falta de tamizajes en mujeres en edad fértil y gestantes de poblaciones rurales dispersas, indígenas, afros y demás poblaciones vulnerables, obstaculiza el acceso oportuno al tratamiento de los recién nacidos, y la identificación de otros menores hijos de las madres positivas, afectando de esta manera los indicadores de salud infantil y salud materna.

Proyección de la necesidad

Para la proyección de la necesidad de pruebas rápidas PDR para Colombia, se tuvieron en cuenta las siguientes variables:

- Población total en riesgo para Chagas 2024 (12.429.756 personas) distribuidos en 31 departamentos y 595 municipios en riesgo.
- Promedio de 490 casos de Chagas en los últimos 6 años (2453 casos 2018-2023)
- Municipios en el plan de certificación de la eliminación de la transmisión por T. cruzi por vectores domiciliados: 34 municipios nuevos.
- Capacidad instalada de las DTS para la aplicación de esta tecnología

Ahora bien, con relación a la existencia en el almacén general del Ministerio sobre las pruebas de diagnóstico rápido para Chagas, la Subdirección de Gestión de operaciones informó mediante memorando Radicado No. 2024411000230923 del 23-08-2023 las siguientes existencias:

- ✓ 384 pruebas (6 kit) de Ensayo inmunoenzimático (ELISA) indirecto para la detección de anticuerpos IgG al *Trypanosoma cruzi* en suero humano (antígenos totales)
- ✓ 192 pruebas (10 kit) de tamizaje para la enfermedad de Chagas: Elisa de antígenos recombinantes

De acuerdo, a los reportes que realizan las Direcciones Territoriales de Salud con corte 30 de junio de 2024, se evidencian las siguientes existencias de Ensayo inmunoenzimático (ELISA) indirecto para la detección de anticuerpos IgG al *Trypanosoma cruzi* en suero humano, Pruebas de tamizaje para la enfermedad de Chagas: ELISA antígenos recombinantes y pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) que determinan anticuerpos anti-*Trypanosoma cruzi*:

Tabla. Reporte de sobre existencia de pruebas en cada uno de los territorios

Departamento / Distrito	ELISA antígenos totales	ELISA recombinante	Pruebas rápidas (PDR)
Amazonas	0	0	0
Antioquia	0	0	0
Arauca	0	0	0
Archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0	0
Atlántico	0	0	0
Bolívar	0	0	0
Boyacá	0	0	0
Caldas	0	0	0
Caquetá	0	0	0
Casanare	0	384	0
Cauca	0	0	0
Cesar	384	0	0
Chocó	0	0	0
Córdoba	0	0	0
Cundinamarca	1920	384	300
Guainía	384	192	0
Guaviare	0	0	0
Huila	0	0	0

La Guajira	0	0	0
Magdalena	0	0	0
Meta	0	0	0
Nariño	0	0	0
Norte Santander	0	0	0
Putumayo	0	0	0
Quindío	0	0	0
Risaralda	0	0	0
Santander	1536	0	1590
Sucre	0	0	0
Tolima	0	0	0
Valle del Cauca	0	0	0
Vaupés	0	0	0
Vichada	768	96	0
Total Nacional	**4.992 pruebas (26 kit)**	**1.056 pruebas (11 kit)**	**1.890 pruebas (63 kit)**

Fuente. Reporte mensual de existencias en insumos críticos del programa ETV-Zoonosis, 2024.

Es de aclarar que las pruebas rápidas existentes en los territorios y en el almacén del Ministerio, serán utilizadas para cubrir la demanda del tercer y cuarto trimestre del 2024. A continuación, se presenta la necesidad de pruebas para la enfermedad de Chagas 2025 a adquirir de acuerdo con el presupuesto asignado:

Tabla. Proyección necesidad de Pruebas para la enfermedad de Chagas para 2025

Departamento	ELISA antígenos totales	ELISA recombinante	Pruebas rápidas (PDR)
Arauca	5184	480	300
Bolívar	192	96	0
Boyacá	5568	480	150
Caquetá	192	96	90
Casanare	5568	480	300
Cesar	0	0	150
Cesar	192	96	0
Chocó	0	0	150
Córdoba	192	96	0
Cundinamarca	4992	384	390
La Guajira	0	0	150
Magdalena	0	0	90
Meta	384	96	150
Norte de Santander	3456	288	870
Putumayo	192	96	0
Santander	6336	480	1260
Tolima	384	96	150
Vichada	768	96	300
Cantidad pruebas	**33.600**	**3.360**	**4.500**

Fuente. Grupo de enfermedades endemo-epidémicas. Subdirección de Enfermedades Transmisibles - 2024.

3. Leishmaniasis visceral

La leishmaniasis visceral, es una enfermedad parasitaria que representa un grave problema de salud pública en Colombia, expresada en letalidad de 33% en 2023 y afectando a menores de 5 años. Por lo anterior en el PDSP se estableció como meta que el 20% de los municipios de los focos de leishmaniasis visceral logran condiciones de eliminación como problema de salud pública y otro 20% de los municipios se encontrarán en proceso de eliminación.

En el país se estima que la población a riesgo para leishmaniasis visceral son 900,000 personas, distribuidas en 48 municipios (12 departamentos) y con riesgo de urbanización en Neiva y Cartagena.

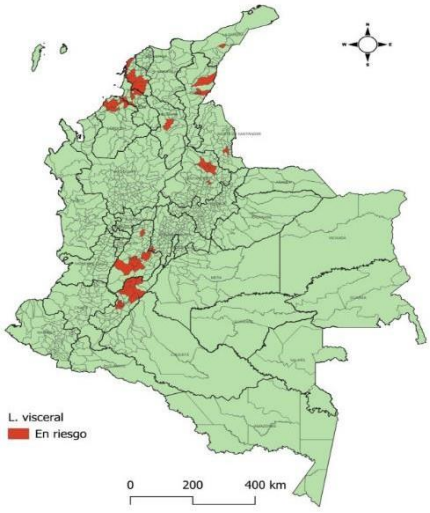


Imagen 1. Población a riesgo leishmaniasis visceral

Para evitar la mortalidad por este evento y en el marco de la iniciativa de eliminación de enfermedades transmisibles, la detección temprana y el tratamiento oportuno son cruciales para reducir la mortalidad y prevenir complicaciones severas. Sin intervención, esta tasa de letalidad puede ser muy alta, especialmente en poblaciones vulnerables y en áreas con recursos médicos limitados. Por lo tanto, es esencial contar con estrategias efectivas de diagnóstico y tratamiento para controlar y eliminar esta enfermedad.

La compra de pruebas de diagnóstico rápido (PDR) para humanos y caninos es crucial en un plan de eliminación de la leishmaniasis visceral porque permite la detección temprana de la enfermedad, lo cual es fundamental para iniciar el tratamiento oportuno y prevenir complicaciones graves. En humanos, las PDR facilitan la identificación rápida de casos, mejorando la tasa de supervivencia y reduciendo la transmisión. En perros, los principales reservorios, estas pruebas ayudan a controlar la fuente de infección, disminuyendo así la incidencia de la enfermedad. La implementación de PDR asegura un diagnóstico y tratamiento efectivos, optimizando los recursos de salud y fortaleciendo la vigilancia epidemiológica.

Proyección de necesidades

Se realizó proyecciones de necesidad de pruebas de leishmaniasis para Colombia, teniendo en cuenta las siguientes variables:

- Población total en riesgo para leishmaniasis 2024 (9.795.512 personas)
- Municipios en riesgo para leishmaniasis visceral
- Promedio de casos de leishmaniasis en los últimos 5 años
- Existencias de pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para leishmaniasis visceral en suero humano y pruebas de diagnóstico rápido para tamizaje para leishmaniasis visceral en caninos en el almacén general de Minsalud. Con memorando Radicado No. 2024411000230923 del 23-08-2024 la Coordinadora de administración de recursos físicos informa las existencias de insumos donde se evidencia que en el almacén de Minsalud no se tienen existencia de pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para leishmaniasis visceral en caninos ni de humanos.
- Capacidad instalada de las DTS para la aplicación de esta tecnología

Tabla. Población a riesgo leishmaniasis visceral 2024

Departamento	Municipio	Población a riesgo 2024
CARTAGENA	Cartagena	91.673
BOLIVAR	Arjona	16.800
BOLIVAR	El Carmen de Bolívar	15.750
BOLIVAR	María La Baja	28.401
BOLIVAR	San Jacinto	3.589
BOLIVAR	San Juan Nepomuceno	10.495
BOLIVAR	Tiquisio	13.088
CESAR	Agustín Codazzi	11.642
CESAR	La Jagua de Ibirico	4.232
CORDOBA	Lorica	22.555
CORDOBA	Momil	18.485
CORDOBA	Moñitos	22.728
CORDOBA	San Andrés Sotavento (1) (3)	33.965
CORDOBA	San Pelayo	37.425
CORDOBA	Tuchín**	48.307
CUNDINAMARCA	Girardot	3.916
CUNDINAMARCA	Ricaurte	6.239
HUILA	Neiva*	70.651
HUILA	Aipe	10.963
HUILA	Campoalegre	7.729

HUILA	Paicol	3.999
HUILA	Palermo	18.856
HUILA	Rivera	8.875
HUILA	Santa María	8.132
HUILA	Tesalia	4.431
HUILA	Villavieja	4.968
LA GUAJIRA	Hatonuevo	14.675
N SANTANDER	Bochalema	5.615
N SANTANDER	Chinácota	6.758
SANTANDER	Bucaramanga	60.010
SANTANDER	Floridablanca	9.136
SANTANDER	Girón	19.143
SANTANDER	Lebríja	19.291
SANTANDER	Piedecuesta	28.641
SANTANDER	San Gil	4.866
SUCRE	Coloso	2.673
SUCRE	Morroa	9.618
SUCRE	Ovejas	8.939
SUCRE	Palmito	10.339
SUCRE	Sampués	17.205
TOLIMA	Chaparral	21.617
TOLIMA	Coyaima	22.604
TOLIMA	Espinal	19.669
TOLIMA	Flandes	3.817
TOLIMA	Guamo	16.005
TOLIMA	Líbano	12.850
TOLIMA	Ortega	23.844
TOTAL		**865.209**

Tabla Población a riesgo leishmaniasis 2024

Departamento / Distrito	Población a riesgo para leishmaniasis cutánea y mucosa 2024
Amazonas	21.553
Antioquia	1.076.857
Arauca	104.864
Atlántico	1.525
Cartagena	1.065.570
Bolívar	370.184

Boyacá	85.719
Caldas	126.350
Caquetá	145.179
Casanare	96.712
Cauca	678.535
Cesar	236.385
Córdoba	837.212
Cundinamarca	294.201
Chocó	309.211
Huila	644.752
Guainía	11.551
Guaviare	39.922
La Guajira	222.276
Magdalena	250.735
Meta	256.497
Nariño	485.558
Norte Santander	315.017
Putumayo	167.028
Quindío	59.004
Risaralda	173.245
Santander	411.750
Sucre	321.310
Tolima	349.056
Valle del Cauca	520.993
Vaupés	29.504
Vichada	87.257
Total Nacional	**9.795.512**

Fuente: Dirección de Epidemiología y Demografía. Grupo de Vigilancia en Salud Pública. https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/Sistema-vigilancia-SP.aspx

En el mismo sentido, la Subdirección de Enfermedades Transmisibles mediante los reportes que realizan las Direcciones Territoriales de Salud se evidencia que con corte 31 de julio de 2024 existen los siguientes saldos de pruebas de diagnóstico de leishmaniasis en las Direcciones territoriales de salud:

Departamento / Distrito	Visceral canino
Amazonas	0
Antioquia	0

Arauca	0
Archipiélago de San Andrés y Providencia	0
Atlántico	0
Bolívar	450
Boyacá	0
Caldas	0
Caquetá	0
Casanare	0
Cauca	0
Cesar	0
Chocó	0
Córdoba	0
Cundinamarca	420
Guainía	Sin dato
Guaviare	0
Huila	0
La Guajira	0
Magdalena	Sin dato
Meta	0
Nariño	0
Norte Santander	75
Putumayo	0
Quindío	0
Risaralda	0
Santander	650
Sucre	0
Tolima	Sin dato
Valle del Cauca	0
Vaupés	Sin dato
Vichada	Sin dato
Total Nacional	**1.595**

Cabe resaltar que ninguna Dirección Territorial de salud informó existencias de pruebas de leishmaniasis en suero humano. Es de aclarar que las pruebas rápidas de Leishmaniasis visceral canino existentes en los territorios (1.595) serán utilizadas para atender la contingencia por brotes de leishmaniasis visceral que se presentan en el país.

Con base en lo indicado, se estima necesaria y técnicamente viable a la luz de los principios de la función administrativa y la contratación estatal llevar a cabo el trámite de comprar de pruebas de diagnóstico para apoyar las actividades de intervención para el diagnóstico, detección y tratamiento de las enfermedades transmitidas por vectores en las regiones

para atender brotes por contingencias, para su uso en los planes de eliminación en curso y para apoyar el diagnostico en el marco de las intervenciones del programa regular.

Item	Nombre del insumo	Cantidad mínima a adquirir
1	Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para leishmaniasis visceral en suero humano RK39	5000
2	Pruebas de diagnóstico rápido para tamizaje para leishmaniasis visceral en caninos RK39	5000

4. Dengue

De acuerdo al reporte del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, el país atraviesa la actual situación contingencial y la alta probabilidad de mantenimiento de alta endemicidad en 2024 y 2025, con situación de riesgo inminente en salud pública que afronta el país por la emergencia declarada por el brote por Dengue desde 2023 y donde el país tiene para 2024 (corte a semana epidemiológica 36) 262.440 casos de dengue para una incidencia a nivel nacional de 786 casos por cada 100.000 habitantes. Según su clasificación, el 62,2 % corresponde a casos sin signos de alarma, el 36,8 % a dengue con signos de alarma y el 0,9 % a dengue grave, con un registro de 131 muertes confirmadas a causa de este virus para una tasa de mortalidad del 0,031 caso por 100.000 habitantes y una letalidad del 0,049 % que es inferior a la meta establecida a nivel nacional por el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 (< 0,10 %).

Los grupos de mayor afectación en este periodo contingencial epidémico son la población de menores de 5 años, mayores de 65 años, personas con comorbilidades y para el caso de dengue, adicional a las mencionadas, las infecciones previas por el virus y teniendo en cuenta que a hoy hay 62 municipios de muy alta transmisión, 78 de alta transmisión, 260 de mediana transmisión y 424 de baja transmisión. Además de la presencia del vector *Aedes aegypti* en 959 municipios del territorio nacional, es decir 85,4 % del territorio nacional sobre todo en áreas urbanas y periurbanas por debajo de los 2300 msnm; la circulación simultánea de los cuatro serotipos del virus (DENV1, DENV2, DENV3 y DEBV4).

Dentro de la estrategia para el abordaje integral de las acciones se contempla el uso de las pruebas rápidas las cuales favorecen la mitigación del impacto económico que conlleva la atención oportuna y un diagnóstico precoz, evitando atenciones de alta complejidad en los servicios y evitando la muerte prematura, dadas las cifras arrojadas en estudios de carga económica, que presentan costos de tratamiento, ingresos no percibidos por muerte prematura y costos de prevención, promoción, control y vigilancia.

El uso de las pruebas rápidas se enmarca en el ámbito de implementación de las acciones colectivas en salud pública, acciones, que estarán a cargo de los equipos básicos territoriales, quienes llevarán a cabo actividades relacionadas con la identificación de casos de las arbovirosis (dengue) a partir de la valoración clínica y el uso de pruebas de diagnóstico rápido; la identificación de factores de riesgo, el plan de cuidado familiar, individual y colectivo que aborda la comunicación de riesgo, las acciones básicas de prevención, canalización a la red prestadora y el control vectorial. Por lo que se incluyen dentro de los insumos requeridos, entre otros, las pruebas rápidas para identificación de casos de dengue en su fase aguda, que permite orientar un manejo clínico oportuno los casos de dengue, y así mismo reducir

el riesgo de evolución a complicaciones, constituyéndose como un insumo para que se implementen las acciones de prevención y control requeridas para reducir la endemicidad y controlar las situaciones de brote.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, establece la siguiente meta nacional: **a 2031, se reducirá la letalidad acumulada (2022-2031) por dengue a menos de 0,10%**. Por lo que se desarrollaran las estrategias del programa ETV en coherencia con los 7 ejes estratégicos del PDSP 2022-2031, a partir de: el fortalecimiento de capacidades para la rectoría, gobernanza y gobernabilidad del plan de control de las arbovirosis con énfasis en dengue; el fortalecimiento de las capacidades técnicas, analíticas y operativas de vigilancia en salud pública para la planeación, seguimiento y evaluación del plan de control; el desarrollo de acciones de promoción, prevención y cuidado de la salud, dirigido a la población en riesgo; el desarrollo de capacidades para la gestión del riesgo sectorial, intersectorial y comunitario, ante situaciones de emergencia; la coordinación y articulación intersectorial y comunitaria para el abordaje de los determinantes de las arbovirosis; la generación, adaptación, adecuación e implementación de conocimiento, tecnologías e innovación en los actores del SGSSS y las comunidades y el fortalecimiento de las competencias, y disponibilidad del talento humano

El no contar con esta disponibilidad nos cierra una ventana de oportunidad para garantizar el adecuado manejo en la atención de los casos, captados por los equipos básicos, así como la identificación de la circulación viral, que aporta a los análisis integrados del equipo funcional para la focalización de acciones de prevención y control en el marco del manejo integrado de vectores a fin de reducir la carga de la enfermedad y la contención de los brotes.

Ahora bien, estudios como los realizados por Grupo de Epidemiología Clínica, Centro de Investigaciones Epidemiológicas, Facultad de Salud, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia, concluyen en que, el uso de las pruebas rápidas, mostró una alta reproducibilidad, buena especificidad, una sensibilidad aceptable entre las 72 y 96 horas de enfermedad y razón de verosimilitud positiva que eleva la probabilidad posterior a la prueba, razones por las cuales podría considerarse como una herramienta útil para la identificación temprana de pacientes con dengue que permita orientar el manejo del síndrome febril agudo en áreas endémicas.

El Ministerio en conjunto con el Instituto Nacional de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud expidieron la Circular Externa 013 de 2023, emitiendo Instrucciones para la organización y respuesta para el control del Dengue en Colombia, persisten en el ejercicio de la Gobernanza con las entidades territoriales afectadas por el actual y persistente brote 2024 – 2025, requiriendo para ello, de la disponibilidad de las pruebas rápidas diagnósticas.

Proyección de necesidades

Se realizó proyecciones de necesidad de pruebas de arbovirosis para Colombia, teniendo en cuenta las siguientes variables:

- Población total en riesgo para arbovirosis 2024 (33.298.860 personas)
- 32 departamentos y 825 municipios en riesgo
- Áreas endémicas con dificultades para la caracterización de brotes
- Promedio de casos de Arbovirosis en los últimos 5 años
- Cantidad de municipios con muy alta y alta transmisión o situación de brote por dengue
- Existencias de pruebas de diagnóstico rápido para detección de antígeno NS1 Dengue + Anticuerpos IgM/IgG para Dengue en las Direcciones Territoriales de Salud
- Capacidad instalada de las DTS para la aplicación de esta tecnología

Tabla. Población a riesgo arbovirosis 2024

Departamento / Distrito	Población a riesgo de arbovirosis 2024
Amazonas	48.424
Antioquia	5.370.598
Arauca	314.304
Archipiélago de San Andrés	47.140
Atlántico	2.822.039
Bogotá, D.C.	0
Bolívar	2.045.624
Boyacá	214.937
Caldas	436.589
Caquetá	314.738
Casanare	431.899
Cauca	925.643
Cesar	1.395.486
Chocó	437.083
Córdoba	1.816.087
Cundinamarca	759.810
Guainía	51.004
Guaviare	94.525
Huila	911.657
La Guajira	710.656
Magdalena	1.086.454
Meta	86.8067
Nariño	403.907
Norte de Santander	1.488.855
Putumayo	351.663
Quindío	543.355
Risaralda	928.515
Santander	2.242.327
Sucre	782.098
Tolima	1.211.281
Valle del Cauca	4.203.185
Vaupés	10.591
Vichada	30.319
Total	**33.298.860**

Fuente: Minsalud. Población a riesgo arbovirosis 202-2024

Tabla. Proyección necesidad de Pruebas de diagnóstico rápido para detección de antígeno NS1 Dengue + Anticuerpos IgM/IgG para Dengue para 2024

Región	Cantidad de pruebas requeridas
Amazonia	400
Centro	6.780
Pacífico	2.880
Caribe e insular	5.130
Orinoquia	810
Total	**16.000**

La Subdirección de Enfermedades Transmisibles mediante los reportes que realizan las Direcciones Territoriales de Salud se evidencia que con corte 30 de julio de 2024 no hay existencias de estas pruebas en las Direcciones Territoriales de Salud.

CANTIDADES MÍNIMAS A ADQUIRIR

La necesidad es mayor a la que se puede comprar, por lo que se ajustan las cantidades de acuerdo al presupuesto asignado. A continuación, la necesidad de pruebas para las ETV para 2024 y el número mínimo de pruebas a adquirir:

Item	Nombre del insumo	Cantidad mínima a adquirir en la presente contratación
1	Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) para diagnóstico de malaria por Pf/Pv: detección de *P. falciparum – P. vivax* e infección mixta	323.022
2	Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para Leishmaniasis Visceral en humanos con antígeno rK39	5.000
3	Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para Leishmaniasis Visceral en caninos con antígeno rK39	5.000
4	Pruebas de tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Antígenos Totales para el diagnóstico de la Enfermedad de Chagas: Ensayo por inmuno adsorción ligado a enzimas (ELISA) Indirecto para la determinación de anticuerpos IgG contra *Trypanosoma cruzi*	33.600

5	Pruebas de Tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Antígenos Recombinantes para el diagnóstico de la Enfermedad de Chagas: Ensayo por inmuno adsorción ligado a enzimas (ELISA) Indirecto para la determinación de anticuerpos IgG contra Trypanosoma cruzi	3.600
6	Pruebas de Tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) que determinen anticuerpos anti *Trypanosoma cruzi*	4.500
7	Pruebas de diagnóstico rápido Dengue Duo para detección de antígeno NS1 + Anticuerpos IgM/IgG Dengue	16.000

2. OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS

2.1. OBJETO

Adquirir pruebas de diagnóstico y pruebas rápidas para eventos endemo epidémicos en el marco de los planes de eliminación.

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

Para satisfacer la necesidad antes descrita, se requiere adquirir pruebas de diagnóstico y pruebas rápidas- PDR para abastecer los departamentos para atender la contingencia por dengue, los planes de eliminación en curso y las acciones regulares del programa de promoción, prevención y control en el marco del Lineamiento para la gestión y operación de los programas de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis y otras consideraciones para la ejecución de transferencias nacionales de funcionamiento 2024- 2025 reglamentado mediante la Resolución 888 del 22 de mayo de 2024.

Lote 1 - Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) para diagnóstico de malaria por Pf/Pv: detección de *P. falciparum – P. vivax* e infección mixta.
Lote 2 - Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para Leishmaniasis Visceral en humanos con antígeno rK39.
Lote 3 - Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para Leishmaniasis Visceral en caninos con antígeno rK39
Lote 4 - Pruebas de tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Antígenos Totales para el diagnóstico de la Enfermedad de Chagas: Ensayo por inmunoadsorción ligado a enzimas (ELISA) Indirecto para la determinación de anticuerpos IgG contra *Trypanosoma cruzi*
Lote 5 - Pruebas de Tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Antígenos Recombinantes para el diagnóstico de la Enfermedad de Chagas: Ensayo por inmunoadsorción ligado a enzimas (ELISA) Indirecto para la determinación de anticuerpos IgG contra Trypanosoma cruzi
Lote 6 – Pruebas de Tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) que determinen anticuerpos anti *Trypanosoma cruzi*
Lote 7 – Pruebas de diagnóstico rápido Dengue Duo para detección de antígeno NS1 + Anticuerpos IgM/IgG Dengue

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 y los aspectos técnicos pertinentes y anexo técnico si aplica, para la ejecución idónea.
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 dilataciones 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 de este.
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**.
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 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 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 ESPECIFICAS

1. Realizar la entrega de las pruebas diagnósticas y pruebas rápidas, según plazo de entrega definido por el Ministerio, en las instalaciones de la bodega de Minsalud en Zona Franca.

2. Cumplir con la información obligatoria de rotulación, marcada, envase, empaque y embalaje, según lo establecido en la normatividad vigente y lo señalado en las especificaciones técnicas descritas en la ficha técnica respectiva.

3. Garantizar el cambio del insumo que no cumpla con los requisitos exigidos en la normatividad vigente y con las especificaciones técnicas señaladas, para el efecto, sin generar costo alguno para la entidad.

4. Garantizar que la vida útil del insumo contratado sea como mínimo del 80% al momento de su recibo por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

5. Garantizar que los insumos conserven su calidad y estabilidad del reactivo según las condiciones de temperatura y humedad, durante su acondicionamiento y su transporte hasta su recibo por parte del Ministerio, las cuales deben estar claramente especificadas en el inserto.

6. Realizar los trámites de importación y nacionalización de los productos y asumir los costos que ello implica.

7. Entregar con el insumo objeto de la compra, al supervisor del contrato designado por el Ministerio de Salud y Protección Social, los siguientes documentos: a) Certificado de calidad del insumo por parte del fabricante, donde se especifique el número del lote, fecha de fabricación y la vida útil del producto mayor o igual al 80%, o que cuente mínimo con 10.5 meses de vida útil; b) CCAA Certificado de Capacidad de Acondicionamiento y Almacenamiento emitido por el INVIMA; c) Copia del Registro sanitario emitido por Invima para las pruebas en humanos y Registro sanitario emitido por el ICA para las pruebas en caninos; d) Carta de Autorización de Distribución expedida por el fabricante; e) Inserto del kit de Diagnóstico en idioma castellano; Documentos que soportan la importación; f) Factura comercial y remisión.

8. Informar oportunamente al supervisor del contrato los inconvenientes y/o situaciones contingentes en la entrega de las cantidades del insumo en los tiempos pactados del bien contratado, definidas en la presente contratación.

9. Realizar el cambio, por única vez, del insumo que no se alcance a consumir antes de la fecha de vencimiento o expiración, Garantizar, post – ejecución del contrato, el cambio de pruebas que no se alcancen a consumir antes de la fecha de vencimiento o expiración de la vida útil del producto, hasta un 30% del saldo, para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social dará aviso al contratista un (1) mes antes del vencimiento de las pruebas

y el contratista se obliga a cambiar las pruebas por nuevos lotes con vida útil mínima del 80% contados desde su fabricación de acuerdo con lo establecido en la ficha técnica y los costos de cambio las pruebas serán asumidos por el contratista, el cambio de las pruebas deberá realizarse máximo a los dos (2) meses contados a partir de la solicitud de recambio hecha por el Ministerio sin ningún costo para el Ministerio.

10. Garantizar las medidas necesarias para el embalaje, transporte y entrega de los insumos objeto de la presente contratación en el Almacén del Ministerio, cumpliendo con las condiciones de seguridad y adecuado almacenamiento y temperatura de en las instalaciones de la bodega del Ministerio de Salud y Protección en Zona Franca.

11. Para productos importados realizar el trámite de importación de acuerdo con la normatividad vigente, sin ningún costo para el Ministerio y acreditar la documentación que así lo soporta: licencia de exportación, inspecciones por parte de la agencia reguladora del país fabricante a la planta y registros, certificado de registro en origen; certificado de libre venta en el país de origen, lista de empaque, certificado de seguro, declaración de importación, entre otros.

12. Dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1480 de 2011, y demás normas aplicables que regulen la materia, sobre garantía mínima presunta respecto del ítem adjudicado.

13. Cumplir con las demás actividades que se deriven del objeto, naturaleza, estudio previo, invitación pública, ficha técnica y propuesta presentada por el proponente, las cuales hacen parte integral del presente contrato.

2.4. OBLIGACIONES DEL MINISTERIO

1. 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.

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

3. 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.

4. Impartir las instrucciones que sean del caso, relacionadas con las actividades a realizar por **EL CONTRATISTA**.

5. Poner a disposición de **EL CONTRATISTA** toda la información necesaria para el desarrollo de las actividades.

6. 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.

7. Adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufran en desarrollo o con ocasión de la presente contratación.

8. Repetir contra los servidores públicos, **EL CONTRATISTA** o terceros por las indemnizaciones que deba pagar como consecuencia del contrato.

9. Participar en las reuniones, encuentros o comités, según corresponda, que se desarrollen en ejecución del contrato, cuando a ello hubiere lugar.

10. 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.

11. 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.

12. 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.

13. Verificar el cumplimiento debido de las obligaciones post-liquidación, cuando hubiere lugar.

14. Liquidar el contrato, dentro de los plazos y en las condiciones establecidas en la Ley y el mismo contrato, cuando a ello hubiere lugar.

15. Adelantar el cierre del expediente contractual conforme lo establece el artículo 2.2.1.1.2.4.3. del Decreto 1082 de 2015, cuando hubiere lugar.

16. Llevar a cabo el tratamiento establecido para los riesgos asignados.

2.5. INFORMES

N/A

2.6. PRODUCTOS

N/A

2.7. PLAZO DE EJECUCIÓN/ PLAZO DE ENTREGA

El plazo de ejecución y entrega será a partir de la suscripción del acta inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato y **hasta el 30 de diciembre de 2024.**

2.8. LUGAR DE EJECUCIÓN/ DOMICILIO CONTRACTUAL

La ejecución del contrato se realizará en la ciudad de Bogotá D.C. Los bienes objeto de la presente contratación deberán ser entregados en el Almacén General del Ministerio de Salud y Protección Social, ubicado en la Carrera 106 Nº 15 A 25 Manzana 14, Bodega 80 de la Zona Franca en Fontibón.

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

2.9. CONTRATO A CELEBRAR

Como resultado del respectivo proceso de selección, se suscribirá un Contrato de Compraventa el cual se regirá en su integridad por las normas que conforman el régimen general de Contratación Estatal y en lo no previsto por estas, por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, de conformidad con el artículo 13 de la Ley 80 de 1993.

2.10. AUTORIZACIONES, PERMISOS, LICENCIAS, CERTIFICACIONES O COMPROMISOS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

De conformidad con el Manual de Contratación del Ministerio, previamente a solicitar la contratación, cuando a ello hubiera lugar, se debe contar con la siguiente autorización y/o permisos:

AUTORIZACIÓN O PERMISO	REQUIERE(SI/NO)
Contratos con objetos o temas relacionados con comunicaciones	NO

Contratos con objetos o temas relacionados con tecnologías de la Información y la Comunicación - OTIC.	NO
Contratos con objetos relacionados con la adquisición de bienes, servicios, medicamentos y elementos indispensables.	NO
Contratos con objetos transversales a diferentes áreas	NO
Compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida durante la ejecución del contrato, cuando a ello hubiere lugar.	NO
Visto bueno para la presente contratación por parte del Despacho del Viceministro de Salud Pública y Protección Social	SI

2.11. 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 siguiente Tabla.

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Producto	Código UNSPSC	Descripción
D – Componentes y suministros	41 - Equipos y Suministros de Laboratorio, de Medición, de Observación y de Pruebas	11 - Instrumentos de medida, observación y ensayo	60 - Reactivos de analizadores clínicos y diagnósticos	08 - Reactivos analizadores de hematología	41116008	Reactivos analizadores de hematología

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

3.1. MODALIDAD DE SELECCIÓN

De conformidad con el objeto, obligaciones del contrato que se requiere suscribir para satisfacer las necesidades del Ministerio, especificaciones técnicas del bien/servicio a adquirir, el presupuesto oficial estimado, la modalidad de selección que resulta aplicable es **SELECCIÓN ABREVIADA PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS UNIFORMES.**

3.2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

En razón de la cuantía y el objeto a contratar la presente contratación se efectuará a través de **SELECCIÓN ABREVIADA PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS UNIFORMES POR SUBASTA INVERSA** procedimiento establecido en el Literal a) del Numeral 2 del Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, que define cuando aplicar esta modalidad, así:

a) La adquisición o suministro de bienes y servicios de características técnicas uniformes y de común utilización por parte de las entidades, que corresponden a aquellos que poseen las mismas especificaciones técnicas, con independencia de su diseño o de sus características descriptivas, y comparten patrones de desempeño y calidad objetivamente definidos.

Para la adquisición de estos bienes y servicios las entidades deberán, siempre que el reglamento así lo señale, hacer uso de procedimientos de subasta inversa o de instrumentos de compra por catálogo derivados de la celebración de acuerdos marco de precios o de procedimientos de adquisición en bolsas de productos;

En consideración a lo anterior, **EL MINISTERIO** adelantará un proceso por la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS UNIFORMES POR SUBASTA INVERSA**., de acuerdo con el procedimiento establecido en la Ley 80 de 1993 en concordancia con lo señalado en el Literal a) Numeral 2º, del Artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y los Artículos 2.2.1.2.1.2.2 al 2.2.1.2.1.2.6 del Decreto 1082 de 2015 y las demás normas concordantes y complementarias sobre la materia

La subasta se realizará de manera electrónica, de acuerdo con la guía para los Procesos de Selección Abreviada por Subasta en SECOP II del 23 de noviembre de 2018 expedida por Colombia Compra Eficiente.

Finalmente, es importante precisar que, para el presente caso, los servicios que se requieren no se encontraron estandarizados en los Acuerdos Marco, en virtud a que EL MINISTERIO requiere pruebas de diagnóstico y diagnóstico rápido, las cuales se encuentran codificadas en el siguiente clasificador de bienes y servicios UNSPSC - 41116008 tal y como se evidencia a continuación:

Adquisición de equipos biomédicos II – CCE-281-AMP-2021 – Proceso CCENEG-057-01-2021



4. ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO Y DE LOS OFERENTES

En el presente análisis se estudiaron la oferta, demanda, aspectos económicos y aspectos legales a través de los cuales regula la importación y comercialización de los insumos de laboratorio requeridos que contribuyen al logro de las metas

del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 para las Enfermedades Transmisibles en localidades definidas y relacionados con el objeto de la presente contratación.

Los vectores son organismos vivos que pueden transmitir patógenos infecciosos entre personas, o de animales a personas. Muchos de esos vectores son insectos hematófagos que ingieren los microorganismos patógenos junto con la sangre de un portador infectado (persona o animal) y posteriormente los transmiten a un nuevo portador, una vez replicado el patógeno. Con frecuencia, una vez el vector ya es infeccioso, puede transmitir el patógeno el resto de su vida en cada picadura o ingestión de sangre posterior.

Las enfermedades de transmisión vectorial son enfermedades humanas provocadas por bacterias, parásitos o virus que son transmitidos por vectores. Cada año se registran más de 700 000 muertes por enfermedades como el paludismo, el dengue, la esquistosomiasis, la tripanosomiasis africana humana, la leishmaniasis, la enfermedad de Chagas, la fiebre amarilla, la encefalitis japonesa y la oncocercosis. [12]

4.1. ASPECTOS GENERALES

Las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y zoonosis como dengue chikunguña, zika, malaria, leishmaniasis, enfermedad de Chagas, rabia, encefalitis virales, leptospirosis, entre otras,representan problemas prioritarios de salud pública en Colombia, dado el carácter endemo-epidémico persistente de algunas y el reemergente y emergente de otras, lo cual impone una alta carga social y económica a la población expuesta en áreas urbanas, rurales y rurales dispersas, además de generar desafíos permanentes a los diferentes sectores del bienestar e instituciones responsables de garantizar la salud en el territorio nacional.

Las Arbovirosis son enfermedades virales transmitidas por artrópodos (arthropod-borne-viruses), dentro de las que se incluye dengue, chikunguña y zika, cuyo vector principal es el mosquito hembra de Aedes aegypti. Dichas enfermedades constituyen un problema prioritario en salud pública a nivel mundial, en la Región de las Américas y en ese mismo sentido, en Colombia, dada la existencia de 825 municipios con transmisión y cerca de 33 millones de personas en riesgo de adquirir estas enfermedades

Dentro de los principales factores de riesgo esta la presencia vector Aedes aegypti en 959 municipios del territorio nacional, es decir 85,4 % del territorio nacional sobre todo en áreas urbanas y periurbanas por debajo de los 2300 mn.n.m; la circulación simultánea de los cuatro serotipos del virus (DenV1, DenV2, DenV3 y DenV4), la circulación del virus Chikungunya y Zika, la susceptibilidad poblacional, sobre todo en menores de 15 años, la introducción de Aedes albopictus, una población de mayor riesgo de evolucionar a formas complicadas: menores de 5 años, mayores de 65 años, personas con comorbilidades y para el caso de dengue, adicional a las mencionadas, las infecciones previas por el virus. [13]

Los Insumos Médicos (IM) son parte importante en la prestación de servicios de salud; tanto en lo referente al diagnóstico, como para la prevención de algunas enfermedades y para la cura, alivio y rehabilitación.

A fin de que los IM se encuentren adecuadamente disponible, son muchos los procesos que se deben cumplir; y el momento donde se definen los tipos y cantidades, es durante la programación de insumos médicos (PIM).

[12] https://www.paho.org/es/temas/vectores-manejo-integrado-entomologia-salud-publica

[13] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/lineamiento-gestion-operacion-enfermedades-vectores-zoonosis-transferencias-nacionales-2024-2025.pdf

En la PIM, se conjugan elementos económicos, de uso racional, de consumo y de prioridades del sistema de salud

Una programación excesiva puede fácilmente consumir el presupuesto disponible y provocar problemas de almacenamiento y vencimiento, una programación muy por debajo de los requerimientos provoca una atención sanitaria insuficiente y el consecuente deterioro de la salud de la población, una programación adecuada se fortalece con el uso apropiado de los mismos: situación muy ligada al abastecimiento pero que con frecuencia se desliga de la misma.

Para garantizar una mayor uniformidad y eficiencia en este proceso, es que se presenta el actual manual de procedimientos para la realización de la Programación de Insumos Médicos. A través de los años estos productos presentan un desbalance significativo entre las importaciones y las exportaciones las cuales no superan el 6%, esto principalmente por la gran complejidad de su producción y la no disponibilidad de tecnología y capacidad instalada suficiente en Colombia para la producción y síntesis de los mismos.[14]

Sin embargo, es importante aclarar que para el caso de los productos que hacen parte de la necesidad de este proceso, no son producidos en Colombia debido a la gran complejidad de su síntesis, es por lo anterior que estos deben ser importados de diferentes países por intermedio de empresas especializadas en la distribución de reactivos, insumos y equipos de Laboratorio Clínico; No obstante y teniendo en cuenta lo anterior se aclara que a nivel regulatorio en Colombia el 100% de los dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico In Vitro usados en la prestación de servicios de salud deben contar con un registro sanitario ante el INVIMA (previa evaluación de su calidad y eficacia) y/o un visto bueno de esta misma entidad; de igual forma a nivel nacional se tiene establecido que todos los importadores se encuentran certificados en un sistema de calidad para el almacenamiento y acondicionamiento; de esta manera se garantiza que estos productos cuando llegan al usuario final se encuentran en óptimas condiciones de funcionamiento para prestar el servicio o utilidad para las cuales fueron creados.

4.1.1. ECONÓMICOS

En el mes de agosto de 2024, el IPC registró una variación de 0,00% en comparación con julio de 2024, cuatro divisiones se ubicaron por debajo del promedio nacional (0,00%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (-0,68%), Información y comunicación (-0,40%), Recreación y cultura (-0,22%), y por último Educación (-0,16%). Por encima se ubicaron: Bienes y servicios diversos (0,00%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,02%), Prendas de vestir y calzado (0,06%), Transporte (0,13%), Salud (0,17%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,22%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,30%) y por último, Restaurantes y hoteles (0,31%)

[14] https://www.andi.com.co/Home/Camara/8-dispositivos-medicos-e-insumos-para-la-salu

.

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Agosto 2023 - 2024

		2023		2024	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	1,13	0,22	-0,68	-0,13
Información y comunicación	4,33	0,04	0,00	-0,40	-0,01
Recreación y cultura	3,79	1,02	0,03	-0,22	-0,01
Educación	4,41	0,38	0,01	-0,16	-0,01
TOTAL	100,00	0,70	0,70	0,00	0,00
Bienes y servicios diversos	5,36	0,46	0,02	0,00	0,00
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,27	0,01	0,02	0,00
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,26	0,01	0,06	0,00
Transporte	12,93	0,90	0,12	0,13	0,02
Salud	1,71	0,28	0,00	0,17	0,00
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	1,14	0,02	0,22	0,00
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,61	0,19	0,30	0,09
Restaurantes y hoteles	9,43	0,52	0,06	0,31	0,03

Fuente: DANE, IPC
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Los mayores aportes negativos a la variación mensual del IPC (0,00%), se ubicaron en las divisiones de: Alimentos y bebidas no alcohólicas e Información y comunicación las cuales en conjunto restaron 0,14 puntos porcentuales a la variación total. Por otro lado, los mayores aportes a la variación mensual se ubicaron en las divisiones de: Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Restaurantes y hoteles, las cuales aportaron 0,13 puntos porcentuales a la variación total.

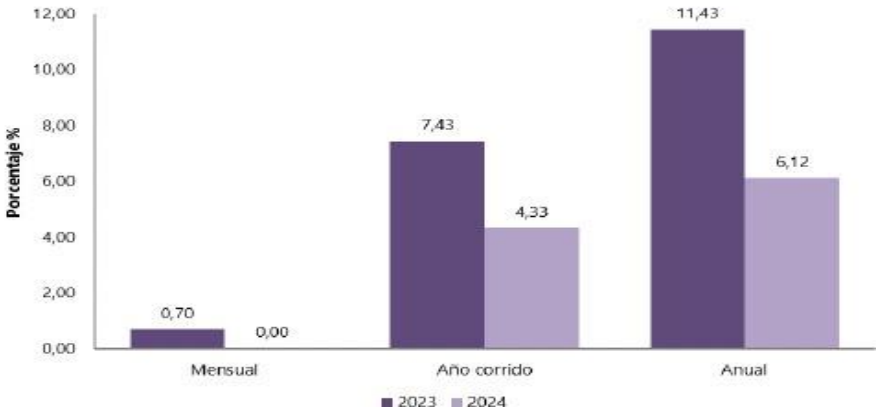
Cuadro 3. IPC Variación y contribución año corrido
Según divisiones de gasto
Agosto 2023 - 2024

		2023		2024	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Recreación y cultura	3,79	5,34	0,18	-1,21	-0,04
Información y comunicación	4,33	0,19	0,01	-0,64	-0,02
Prendas de vestir y calzado	3,98	4,37	0,14	1,47	0,05
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	8,20	0,34	1,92	0,08
Bienes y servicios diversos	5,36	7,92	0,42	2,68	0,14
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	4,93	0,98	3,31	0,63
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	9,06	0,15	4,27	0,07
TOTAL	100,00	7,43	7,43	4,33	4,33
Transporte	12,93	13,57	1,72	4,36	0,58
Salud	1,71	7,63	0,13	4,53	0,08
Restaurantes y hoteles	9,43	10,02	1,04	5,77	0,62
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	6,40	1,96	5,88	1,80
Educación	4,41	9,32	0,35	8,53	0,33

Fuente: DANE, IPC.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Los mayores aportes negativos a la variación en lo corrido del año (enero - agosto), se ubicaron en las divisiones de Recreación y cultura e Información y comunicación, las cuales en conjunto restaron 0,06 puntos porcentuales a la variación total. Por otro lado, los mayores aportes a la variación en lo corrido del año se ubicaron en las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Alimentos y bebidas no alcohólicas, las cuales en conjunto contribuyeron con 2,44 puntos porcentuales a la variación total.

Gráfico 1. IPC Variaciones
Total Nacional
Agosto 2023 - 2024



Cuadro 5. IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Agosto 2023 – 2024

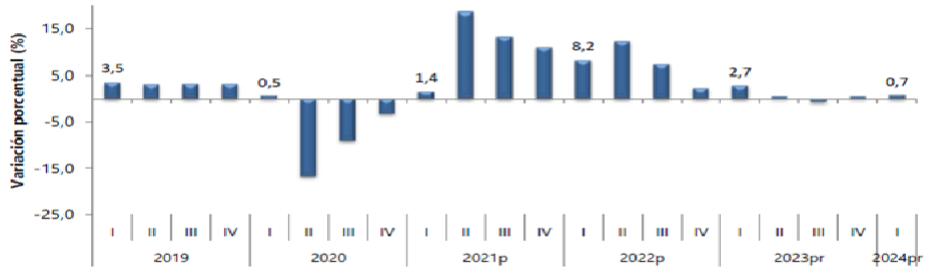
		2023		2024	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Información y comunicación	4,33	0,45	0,01	-0,72	-0,02
Recreación y cultura	3,79	9,13	0,31	0,44	0,01
Prendas de vestir y calzado	3,98	6,98	0,23	2,31	0,07
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	12,82	0,53	2,61	0,11
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	12,44	2,39	3,38	0,65
Bienes y servicios diversos	5,36	12,65	0,66	4,73	0,25
Transporte	12,93	18,59	2,34	6,06	0,81
TOTAL	100,00	11,43	11,43	6,12	6,12
Salud	1,71	10,38	0,17	6,34	0,11
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	12,93	0,21	7,03	0,12
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	7,97	2,50	8,73	2,65
Restaurantes y hoteles	9,43	16,18	1,65	8,85	0,94
Educación	4,41	10,17	0,39	10,60	0,40

Fuente: DANE, IPC.
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Fuente: Boletín Técnico Índice de Precios al Consumidor (IPC) septiembre 2024 https://www.dane.gov.co/files/operaciones/IPC/press-IPC-sep2023.pdf

En el segundo trimestre de 2024, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,1% respecto al mismo periodo de 2023.

Gráfico 1. Producto Interno Bruto
Tasa de crecimiento en volumen[1]
2019-I / 2024[Pr]-I



Fuente: DANE, PIB_T
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015
[Pr]preliminar
[P]provisional

Las actividades económicas que contribuyen mayor valor agregado son: Ganadería, caza, agricultura, silvicultura y pesca crecen 10,2%, contribuyendo en 1,0% la variación anual, la administración pública y defensa, Educación crecen 4,8%, contribuyendo a una variación anual de 0,8 puntos porcentuales.

Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios (hogares individuales en calidad de empleadores, actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para su uso propio creció 11,1%, contribuye o,4 porcentuales la variación anual.

En el primer trimestre de 2024, respecto al mismo periodo del año 2023, el crecimiento del PIB presentó 1,5%, contribuyendo este incremento las actividades económicas relacionadas:

Administración pública y defensa y Educación contribuyen y crecen en 5,1%, lo que representa una variación anual de 0,8% porcentuales.

Caza, agricultura, silvicultura, pesca y ganadería contribuyen 8,0% puntos porcentuales a la variación anual.

Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios (hogares individuales en calidad de empleadores, actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para su uso propio creció 9,5%, contribuye o,4 porcentuales la variación anual.[15]

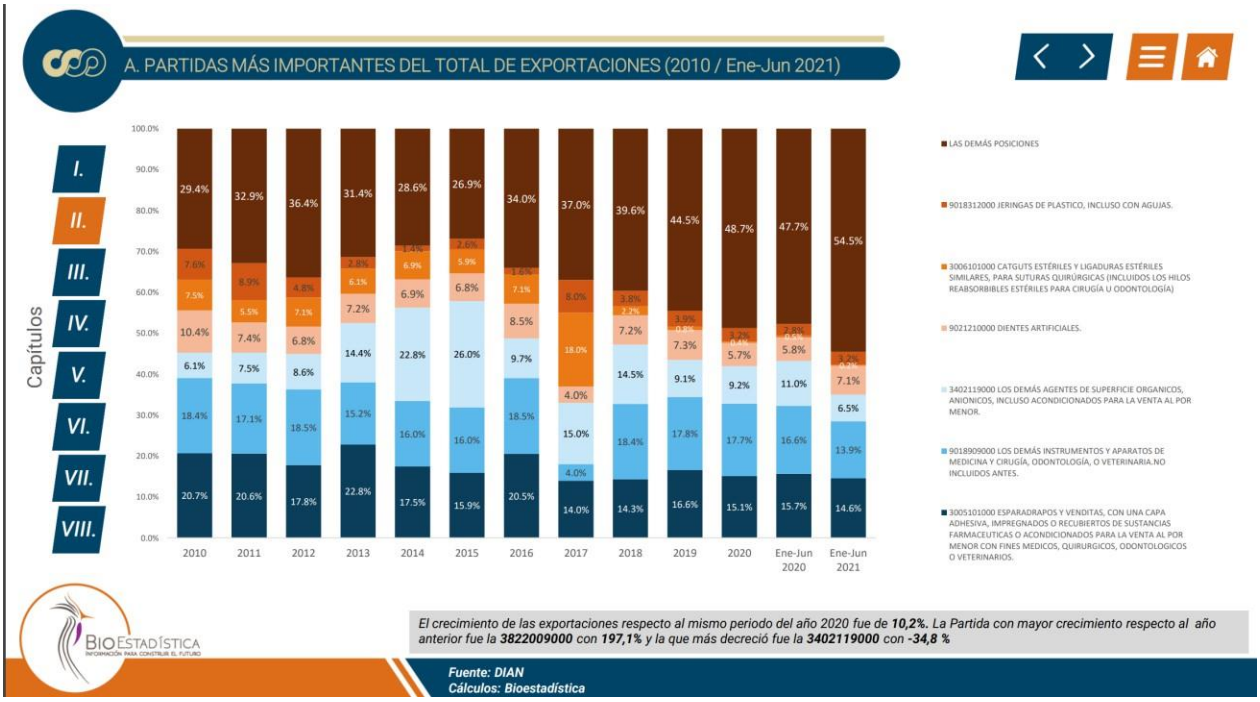
4.1.2. TÉCNICOS

Los Insumos Médicos (IM) son parte importante en la prestación de servicios de salud; tanto en lo referente al diagnóstico, como para la prevención de algunas enfermedades y para la curación, alivio y rehabilitación. A fin de que los IM se encuentren adecuadamente disponible, son muchos los procesos que hay que cumplir; y el momento donde clásicamente se definen los tipos y cantidades, es durante la "programación de insumos médicos" (PIM). En la PIM, se conjugan elementos económicos, de uso racional, de consumo y de prioridades del sistema de salud. Una programación excesiva puede fácilmente consumir el presupuesto disponible y provocar problemas de almacenamiento y vencimiento. Una programación muy por debajo de los requerimientos provoca una atención sanitaria insuficiente y el consecuente deterioro de la salud de la población. Una programación adecuada se fortalece con el uso apropiado de los mismos;

[15] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica#:~:text=Durante%20el%20primer%20semestre%20de,crecimiento%20de%201%2C5%25.

situación muy ligada al abastecimiento pero que con frecuencia se desliga de la misma. Para garantizar una mayor uniformidad y eficiencia en este proceso, es que se presenta el actual manual de procedimientos para la realización de la Programación de Insumos Médicos. [16]

Exportaciones por partida Dispositivos/equipos médicos y reactivos de diagnóstico



Fuente:
https://www.andi.com.co/Uploads/LIBRO%20DE%20COMERCIO%20EXTERIOR%20Q2%202021_637677371267590579.pdf

El objetivo de un laboratorio clínico es contribuir al diagnóstico y prevención de enfermedades, así como en el tratamiento y seguimiento de pacientes, en el control epidemiológico y en la salud pública, por medio de análisis que se ajusten a los estándares de calidad, utilizando para ello los conocimientos, métodos, procedimientos e instrumentación actualizados.

En el caso de los laboratorios que tienen bajo su responsabilidad banco de sangre, también tienen otro objetivo que es brindar hemocomponentes, según los estándares de calidad establecidos. Dependiendo del nivel en que se ubique el laboratorio y de la complejidad del centro de salud, así variará la cantidad de exámenes que está en capacidad de generar.

HEMATOLOGÍA

[16]https://www.saludmesoamerica.org/sites/default/files/201806/4.%20Guia%20para%20la%20programacion%20de%20insumos%20medicos_0.pdf

La hematología es una rama de la medicina que estudia la morfología de la sangre y los tejidos que la producen. Permite generar diagnósticos, y trata las enfermedades de la sangre y de sus componentes celulares. Cubre la composición celular y sérica de la sangre, el proceso de coagulación, la formación de células sanguíneas, la síntesis de la hemoglobina y todos los trastornos relacionados. La hematología identifica dichos desequilibrios. Una de las pruebas de laboratorio más importantes, es el hemograma completo, un análisis de sangre con un recuento y análisis de los diferentes tipos de células que forman la sangre. Un hemograma puede contribuir al diagnóstico de estos trastornos para facilitar la prescripción de tratamientos adecuados. [17]

COLOMBIA TIENE LA MEJOR CAPACIDAD DIAGNÓSTICA EN AMÉRICA LATINA

A la fecha, Colombia con 110 laboratorios para diagnóstico de Covid-19 alcanzó una capacidad para procesar de 43.529 pruebas diarias.

Colombia con un total de 1.801.835 pruebas moleculares realizadas es segundo en total de pruebas realizadas y tercero en América Latina en PCR por millón de habitantes. Lo superan Chile y Panamá, el primero con 1.760.616 y el segundo con 237.489 pruebas, países que a su vez Colombia supera ampliamente en número de habitante

Bogotá, agostos 6 de 2020. Luego de cinco meses (158 días) desde que el INS inició configuró la red diagnóstica más grande que se haya constituido para un evento emergente de salud pública en Colombia, como es Covid-19. Colombia alcanzó una capacidad de procesamiento diario que hasta hace poco era impensable.

Según lo afirmó la directora del Instituto Nacional de Salud, Martha Lucia Ospina, Colombia es el país de América Latina con mayor y mejor capacidad diagnóstica en América Latina. "Colombia tiene el mejor cupo de la región para hacer pruebas, 43.529 diarias, pero es un cupo que debe administrarse, entonces no debemos tomar más pruebas de las que podamos procesar diariamente".

La actual capacidad instalada la integran 110 laboratorios en 23 entidades territoriales. 42 de estos son públicos y realizan el diagnóstico a través de los laboratorios departamentales de salud pública (LDSP) o con sus laboratorios adjuntos. Mientras que la oferta privada la integran 67 laboratorios.

Diariamente los públicos y sus adjuntos o colaboradores pueden procesar diariamente 13.248 pruebas. Los privados pueden realizar 28.281 pruebas al día y el INS 2 mil. Juntos tienen una capacidad diaria de 43.529 pruebas.

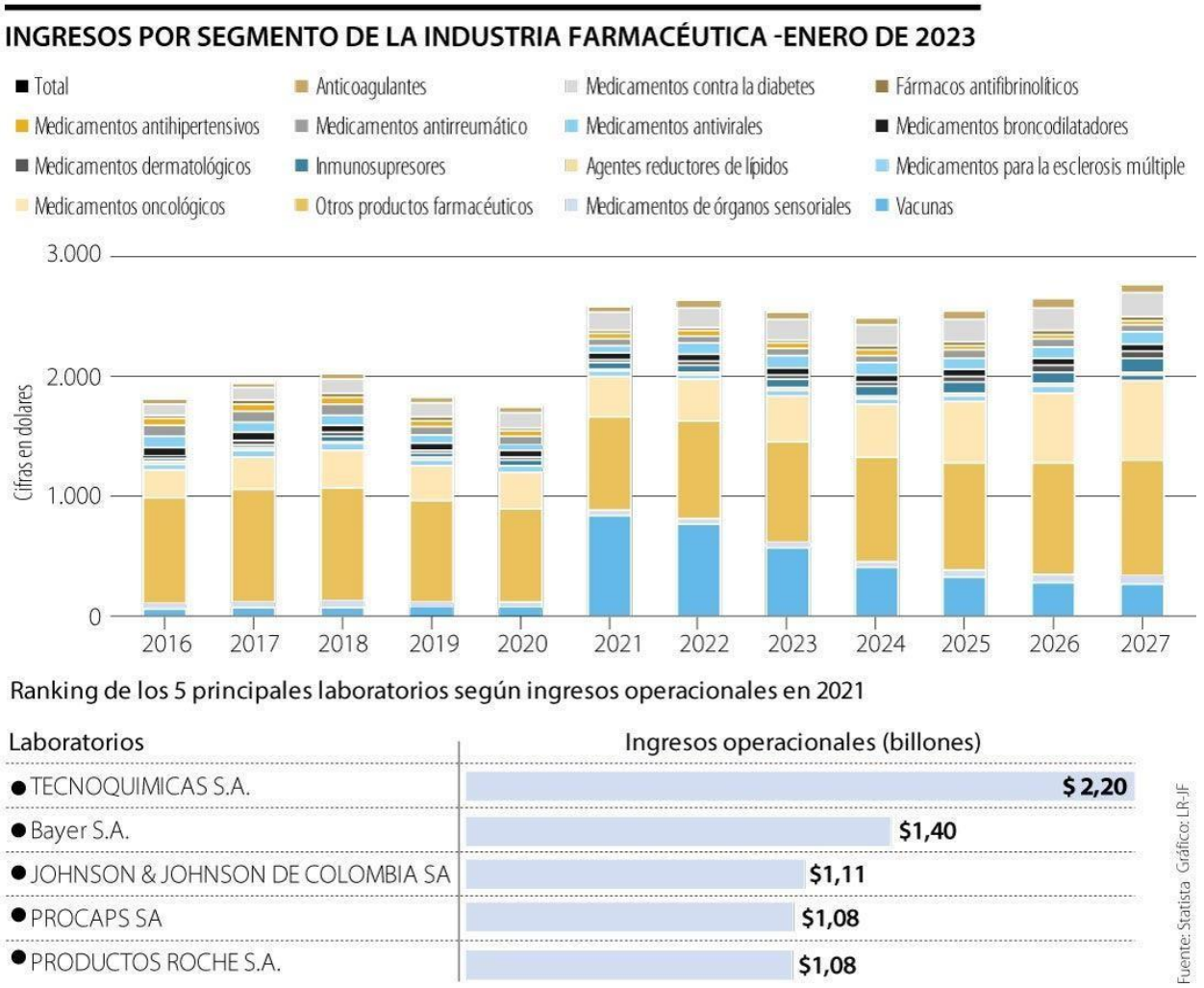
Martha Lucía Ospina, Directora del INS, afirmó: "Tenemos una capacidad soñada. Realmente es un muy buen cupo para realizar pruebas que esperamos sea bien administrado. Ha sido un gran trabajo por parte de laboratorios públicos, privados y colaboradores que se resume hoy en 110 laboratorios en 23 departamentos". [18]

El mercado farmacéutico registrará ingresos por US$2.531 millones este año, según proyecciones de Statista. Lo que se espera es que se dé una tasa de crecimiento anual de 2,25%, lo que representaría un volumen de mercado de US$2.767 millones para 2027. El segmento del mercado que más crecerá será el de los medicamentos oncológicos con un volumen de mercado de US$394 millones al término de este año.

En Colombia, la industria farmacéutica logró captar $14,3 billones en 2021 con la actividad de 22 de los principales laboratorios, posicionados dentro de las empresas más grandes del país del informe publicado por la Superintendencia de Sociedades en junio del año pasado, la más reciente medición.

[17] https://www.sysmex.es/academia/centro-de-conocimiento/hematologia-que-es-y-para-que-sirve.html
[18] Instituto Nacional de Salud https://bit.ly/3drQw0s

En ese ranking lidera Tecno químicas con $2,2 billones en 2021, cifra que incluye todos sus segmentos de salud y bienestar. Esta empresa ocupaba la octava posición en 2019, en cuanto a la participación de mercado por número de ventas, con 2,92% de la cuota de representación, según cifras de la misma Supersociedades.



Francisco José Barberi, presidente de Tecnoquímicas, explica que tras un plan de inversiones por más de US$200 millones desarrollado en los últimos cuatro años, han logrado ampliar su capacidad productiva, asegurando la tecnología de punta que requiere la industria farmacéutica.

Actualmente, TQ tiene una participación de 14% en los segmentos farmacéuticos en los que compite, destacándose la línea MK, que además tiene presencia en Ecuador y Centroamérica. “También quiero resaltar marcas líderes en sus segmentos como Bonfiest, Noraver, Sal de Frutas LUA, Biocalcium, Travad, DuoDecadron, Fixamicin, Crema No.4 y CureBand, entre otras”, enumera Barberi.

En total, el Grupo TQ cerró 2022 con una venta total de $2,86 billones. El presidente de Tecnoquímicas afirma que, en lo corrido de 2023, los ingresos han crecido 11,5% en comparación al mismo periodo del año pasado.

Siguiendo con el ranking de los laboratorios con más ingresos operacionales en 2021, continúa Bayer con $1,4 billones. Las ventas de Bayer en 2022, incluyendo sus tres divisiones de negocios: crop science, pharmaceuticals y consumer health, fueron de US$255 millones. “Por razones legales locales e internacionales no es posible separar los resultados de cada unidad. Este año presenta una ligera reducción”, advierte German Fernández, director de asuntos corporativos de Bayer.

En Colombia, el producto estrella de Bayer es la Aspirina. “Es el medicamento de nuestro portafolio preferido por los colombianos, mientras que Acid Mantle es la marca que está ganando cada vez más consumidores”, agrega.

De hecho, Bayer ganó mayor posición, tras haber ocupado la quinta posición en 2019 con una participación de 3,9%. Novartis y Pfizer, después de tener la máxima participación en 2019 junto con Sanofi, le han abierto paso a la competencia.

Laboratorios Baxter, con un crecimiento sostenido en la industria. En 2019, Laboratorios Baxter no aparecía en el ranking de los 10 con mayor participación de mercado por número de ventas. En 2021, de acuerdo con sus ingresos operacionales, ocupó el puesto noveno en el informe de la Supersociedades. Hernán Betancur, director de la compañía, precisó que en 2022 lograron vender $723.162 millones, lo que representa un aumento de 7,6%. Agrega que en el mercado institucional y en la oferta de soluciones intravenosas cubre 63% de las necesidades del país. Además, exportan 30% de la producción.[19]

SUBSECTORES DEL SECTOR

El sector farmacéutico es la actividad económica relacionada con la fabricación de productos farmacéuticos y medicamentos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico.

A continuación, se relacionan las actividades económicas relacionadas con el sector farmacéutico según clasificación CIIU:

División	Grupo	Clase	Descripción
24	24-Fabricación de sustancias y productos químicos	242. Fabricación de otros productos químicos	2423. Fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos
51		513. Comercio al por mayor de productos de uso doméstico	5135. Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador
52		523. Comercio al por menor de productos nuevos de consumo doméstico, en establecimientos especializados	5231. Comercio al por menor de productos farmacéuticos, medicinales y odontológicos, artículo de perfumería, cosméticos y de tocador en establecimientos especializados

Según la clasificación de cuentas nacionales del DANE, el sector farmacéutico se integra por siguientes actividades económicas: (280202). Productos farmacéuticos

[19] Diario La República El sector farmacéutico se expandirá más de 2% este año liderado por Tecnoquímicas – 08 de mayo de 2023

De los aproximadamente tres billones de pesos contratados registrados para el segmento 41 que se encuentran registrados en SECOP II, se evidencia que el 52,2% del valor total de los contratos corresponden a empresas MIPYME, y el 47,8% corresponde a empresas No MIPYME. Se evidencia que dentro del segmento 41 existe en el sector de empresas clasificadas como MIPYME, Por tanto, la probabilidad de que se presenten al presente proceso empresas MIPYME que se encuentran en esta clasificación es media.

4.1.3. Regulatorios

El presente proceso de contratación estará sometido a la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Decreto 1082 de 2015, guías y manuales expedidos por Colombia Compra Eficiente y demás normas concordantes. A continuación, se enuncian las normas que regulan el tema específico, así:

- Plan interrupción de la transmisión vectorial de Trypanosoma cruzi POR Rhodnius prolixus domiciliado
- 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".
- Respuesta Mundial para el control de vectores. Documento de contexto para informar las deliberaciones de la Asamblea Mundial de la Salud en su 70 reunión. Organización Mundial de la Salud. 2017

4.2. Análisis de la Oferta:

De acuerdo con la experiencia del Ministerio de Salud y Protección Social en la adquisición de insumos de interés en salud pública para el control de vectores, se evidencia que en el mercado existen diversas empresas que ofertan la venta de pruebas de diagnóstico para las enfermedades transmitidas por vectores. Históricamente, estas empresas han contratado con el Ministerio de Salud y Protección Social y han suministrado los insumos que ha requerido el Ministerio, las cuales cuentan con un respaldo comercial, experiencia, logística y capacidad jurídica adecuada para suministrar los productos que se han requerido con las especificaciones técnicas solicitadas por el Ministerio y potencialmente ser partícipes en el presente proceso.

Otro aspecto de suma importancia para tener en cuenta en la oferta es el de las características de las empresas que operan en el sector económico relacionado con actividades de comercio y fabricación de reactivos compuestos para análisis químico, diagnóstico y análisis de laboratorio químicos básicos, cauchos y plásticos en formas primarias, por lo cual se ha acudido a la información contenida en el Sistema de Información y Reporte Empresarial del Sistema de información empresarial 2023 la donde se han consultado las empresas registradas para actividades económicas DANE con clasificación CIIU versión 4 denominada: C2029 - Fabricación de otros productos químicos n.c.p., C2100-

Ffabricación de productos farmacéuticos, C3250 - Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (incluido mobiliario, G4645 - Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador, C2023 - Fabricación de jabones y detergentes, preparados para limpiar y pulir; perfumes y preparados de tocador.

Adicionalmente se ha verificado que las empresas analizadas puedan desarrollar el objeto contractual o sean proveedores reconocidos de los servicios a contratar. De esta manera, se ha conformado una muestra inicial de 185 empresas de las cuales se filtraron las empresas especializadas en el tema de comercialización de insumos químicos y farmacéuticos, resultando una muestra de 120 empresas del total de una población de 580, las cuales en su mayoría son MiPymes, que se han analizado para conocer la distribución de los indicadores financieros que se pueden solicitar para cumplimiento en este proceso contractual. A continuación, se listan las empresas que conformaron la muestra:

IT	RAZÓN SOCIAL	Codigo CIIU	INDICE DE LIQUIDEZ	INDICE DE ENDEUDAMIENTO	RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO	COBERTURA INTERESES
830064580	MANUFACTURERA MUNDIAL FARMACEUTICA S A	C2100	4,17	0,23	0,10	0,07	15,99
830017658	TECNOSUMA INTERNACIONAL S.A. SUCURSAL COLOMBIA	G4645	2,08	0,49	0,96	0,49	2,80
830123806	IPINT PHARMA COLOMBIA SAS	C2100	1,10	0,91	0,73	0,07	2,47
900953141	ASTELLAS FARMA COLOMBIA SAS	C2029	2,21	0,85	- 0,27	- 0,04	-9,80
900932331	DISTRIBUCIONES TOLE SAS	G4645	1,22	0,74	0,38	0,10	3,66
830139989	ACTIFARMA S.A.	C2100	2,45	0,41	0,52	0,31	16,91
901139486	BBC HOLDING SAS	C2029	1,53	0,67	0,68	0,23	9,34
900417978	L.A. MEDICAL SAS	G4645	3,14	0,19	- 0,46	- 0,37	-38,63
805027240	NATURAL SYSTEMS INTERNATIONAL S.A	C2023	1,53	0,76	0,94	0,23	3,29
804010334	MEDIIMPLANTES SA	C2100	1,85	0,34	0,13	0,08	1,07
900492666	ALIANZA FARMACEUTICA CORP SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	C2100	1,31	0,76	0,38	0,09	44,88
901334454	DIGIMOTOS DE COLOMBIA SAS	G4645	0,87	1,03	2,41	- 0,07	-0,58
900754300	PHARMACIELO COLOMBIA HOLDINGS S.A.S	G4645	0,86	0,36	- 0,42	- 0,27	-8,95
802017793	DISTRIBUCIONES ROMY LTDA	C2029	3,51	0,36	0,23	0,15	126,87
900195829	SINAPSIS S.A.S. COMERCIALIZACION DE MATERIALES PARA CIRUGIA Y DISPOSITIVOS MEDICOS	G4645	4,03	0,23	0,19	0,14	3,05
900636348	SISCOL FARMA SAS	G4645	1,11	0,88	4,46	0,53	0,92
900345905	GRUPO ISMA SAS	G4645	0,96	0,57	0,44	0,19	9,29
900082687	DISDROBLAN SA	G4645	1,51	0,53	0,02	0,01	0,30
891200235	DISTRIMAYOR PASTO SAS	G4645	2,76	0,35	0,25	0,16	4,70
900472595	VEGIMED S.A.S.	C2029	3,12	0,83	0,64	0,11	1,16
900786357	PFIZER PFE COLOMBIA S.A.S	G4645	5,05	0,20	0,24	0,19	2,50

IT	RAZÓN SOCIAL	Codigo CIIU	INDICE DE LIQUIDEZ	INDICE DE ENDEUDAMIENTO	RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO	COBERTURA INTERESES
860029237	LABORATORIOS RYAN DE COLOMBIA SAS	C2100	4,82	0,30	0,08	0,05	4,47
900411678	MEDIHOSPITALARIOS SAS	C2023	1,78	0,60	0,49	0,19	1,48
900169174	INTERSURGICAL SAS	G4645	3,60	0,26	0,67	0,49	22,97
890302286	LA TOUR SAS	G4645	3,02	0,20	0,18	0,15	4,36
900808721	LABORATORIO FITO MEDIC'S S.A.S.	C2100	6,32	0,24	0,41	0,32	38,75
860032657	PRODUCCIONES QUIMICAS SA	C2100	1,61	0,44	0,00	0,00	0,11
890902612	ROLDAN DOMINGUEZ Y CIA S.A.S.	G4645	5,68	0,26	- 0,01	- 0,01	-0,35
830041600	ALPO SAS	C2100	1,56	1,35	0,20	- 0,07	-1,84
900387775	SERVI RED S.A.S.	G4645	1,54	1,42	0,04	- 0,01	-27,15
830107903	FAGRON COLOMBIA SAS	C2029	1,19	0,52	0,32	0,15	10,25
890305795	BEIERSDORF SA	C2100	1,44	0,67	0,08	0,03	0,35
900677820	BIONUTREC S.A.S.	G4645	3,28	0,16	- 0,28	- 0,23	-57,62
900475333	CAPSULAND COLOMBIA SAS EN REORGANIZACION	G4645	0,41	0,83	0,16	0,03	0,20
830512205	SPECIAL PRODUCTS SURGERY S.A.S.	G4645	1,28	0,64	0,33	0,12	6,95
900954948	KHIRON COLOMBIA SAS	C2100	0,72	1,10	32,38	- 3,15	-6,03
830105173	CDE LABORATORIOS SAS	G4645	1,92	0,47	0,13	0,07	2,03
900634812	GRUPO EUROBELLEZA SAS	C2029	2,63	0,86	1,30	0,18	1,61
804003257	BEHNER S.A.S	C2100	1,30	0,72	0,61	0,17	7,72
805023817	TENSOACTIVOS SG SAS	C2029	1,29	0,52	0,24	0,11	1,39
811002480	ADITIVOS Y QUIMICOS S.A.S	C2100	1,28	0,64	0,32	0,11	1,18
860527917	INDUSTRIAS BISONTE S A	G4645	1,69	0,60	0,62	0,24	1,74
830024974	NATURA COMESTICOS LTDA	G4645	1,10	0,77	- 0,15	- 0,03	-1,56
890929073	RONELLY SAS	C2029	1,70	0,58	0,40	0,17	32,96
860041926	BIODENTALES DE COLOMBIA LTDA	G4645	6,06	0,15	0,04	0,04	3,45
900931441	PRODUCTOS NATURALES DR. ROJAS S.A.S.	C2023	2,16	0,45	0,25	0,14	6,21
830010337	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	G4645	1,96	0,45	0,06	0,03	4,99
860050321	OPHARM LIMITADA	C2100	0,39	0,61	0,37	0,14	1,73
900878835	SEYTU COSMETICA DE COLOMBIA S.A.S	G4645	7,04	0,14	0,29	0,25	2,61
900058196	SUMINISTROS HOSPITALARIOS DEL EJE CAFETERO	G4645	1,50	0,69	0,61	0,19	1,83
900041914	AVON COLOMBIA SAS	G4645	0,63	0,79	- 1,75	- 0,37	-4,15
900083663	HERBAL NUTRACEUTICA SAS	C2100	0,50	0,71	0,18	0,05	0,58
830055758	MEDIHUMANA COLOMBIA SAS	G4645	5,28	0,42	0,29	0,17	3,79

IT	RAZÓN SOCIAL	Codigo CIIU	INDICE DE LIQUIDEZ	INDICE DE ENDEUDAMIENTO	RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO	COBERTURA INTERESES
890100837	LABORATORIOS INCOBRA S.A	C2100	3,23	0,31	0,22	0,15	6,64
830037582	CHALVER ZONA FRANCA SAS	G4645	4,00	0,36	0,28	0,18	3,05
890300292	LABORATORIOS BAXTER SA	C2100	2,45	0,22	0,10	0,08	2,64
800005727	DISTRIBUCIONES CLINICAS SOCIEDADES ANONIMAS DISCLINICA SA	C2100	3,38	0,25	0,01	0,01	3,37
900563720	SITRIBUCIONES VIA MEDICAL DE LA COSTA SAS	C2023	3,18	0,39	0,28	0,17	10,36
860006327	LABORATORIOS ERMA SA	C2100	6,50	0,16	0,29	0,24	3,57
900228842	M&M DIAGNOSTICS SAS	G4645	1,40	0,71	0,37	0,11	2,03
800013834	LABORATORIOS LA SANTÉ S.A	G4645	0,88	0,77	0,24	0,05	0,78
800234652	IMPLANTES MEDICO QUIRURGICOS SA	C2100	1,06	0,56	0,37	0,17	1,49
805011264	COLOMBIA INDUSTRIAL Y AUTOMOTRIZ SAS	G4645	1,44	0,48	0,34	0,18	2,02
890907288	LABORATORIOS CERO SAS	G4645	1,24	0,74	0,23	0,06	0,32
800099283	DROSERVICIO LTDA EN REORGANIZACION	C2023	61,90	0,76	0,09	0,02	12,62
811015620	ECOFLORA SAS	C2029	0,48	0,71	- 0,25	- 0,07	-2,28
817005385	MENNAR SAS	G4645	2,53	0,54	0,44	0,21	5,45
860007955	DETERGENTES LTDA.	G4645	1,01	0,58	0,56	0,23	2,09
830010908	TAUROQUIMICA SAS	C2029	3,17	0,76	- 0,08	- 0,02	-0,55
800078361	LARKIN LTDA	C2100	2,52	0,21	0,15	0,12	9,12
830110109	PHARMAPLUS SAS	C2023	1,73	0,57	0,77	0,33	15,66
830070505	SPARCOL CHEMICALS & LIFE SAS EN REORGANIZACION	C2023	10,25	0,88	1,28	0,16	1,49
830032515	TECNOCLEAN DE COLOMBIA SAS	G4645	4,43	0,21	0,37	0,29	7,91
830039854	ECOLAB COLOMBIA SA	C2100	1,96	0,33	- 0,01	- 0,00	-0,17
900478663	ECOFLORA AGRO FORMULACIONES S.A.S.	G4645	1,42	0,80	0,28	0,06	1,09
860512699	PRODUCTORA NACIONAL DE AROMAS FRAGANCIAS Y COLORANTES SA DISAROMAS SA	C2029	4,26	0,24	0,41	0,32	3,39
900023247	FABRIFARMA SAS	C2100	2,01	0,25	0,36	0,27	14,74
805009936	MEDICAL TRADE DE COLOMBIA SAS	C3250	1,17	0,46	- 0,08	- 0,04	-1,27
811012461	PROCESOS 2000 SAS EN REORGANIZACION	G4645	1,10	0,88	0,67	0,08	1,47
800048014	EDESMA LTDA	C2023	11,05	0,09	0,04	0,03	5,15
901196161	NEDIC COLOMBIA SAS	G4645	1,29	0,81	0,41	0,08	4,24
900582805	SALUT NATURA S.A.S	G4645	1,47	0,58	0,41	0,17	2,86
900851719	MERZ COLOMBIA SAS	G4645	1,12	0,73	0,19	0,05	1,45

IT	RAZÓN SOCIAL	Codigo CIIU	INDICE DE LIQUIDEZ	INDICE DE ENDEUDAMIENTO	RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO	COBERTURA INTERESES
811005042	INSUMOS Y ADITIVOS VETERINARIOS SAS	G4645	1,27	0,65	0,19	0,06	0,99
800238326	LIMOR DE COLOMBIA S.A.	C2100	1,17	0,60	0,41	0,16	2,06
900227871	AVALON PHARMACEUTICAL	G4645	3,28	0,86	0,54	0,08	6,42
900147693	ECODIESEL COLOMBIA SA	C2029	2,76	0,34	0,34	0,23	15,44
860052146	INDUSTRIAL JUVAL S.A.S.	C3250	3,03	0,30	0,16	0,11	2,94
890917295	COLORQUIMICA S.A.S.	G4645	2,01	0,30	0,16	0,11	2,56
900438053	INVERSION SUEÑO GLOBAL SAS	G4645	0,46	0,94	0,16	0,01	0,88
900452638	PRODUCTOS JUHNIOS ROLD SAS	G4645	1,55	0,87	0,58	0,07	2,06
900346567	INNOVA MEDICAL SOLUTION SAS	G4645	1,51	0,57	0,22	0,09	3,43
830112583	BIOSTAR PHARMACEUTICAL S.A.	G4645	1,79	0,52	0,41	0,20	1,71
900226948	LABORATORIOS SIEGFRIED S.A.S	C2029	1,36	0,45	0,31	0,17	4,93
900901386	FCM GLOBAL SAS	C3250	0,85	0,74	0,28	0,07	2,62
860600095	FEHRMANN S.A.	G4645	2,97	0,31	0,21	0,15	9,83
900033742	HERNAN ROBLES Y CIA LTDA	C2029	1,14	0,51	0,34	0,17	7,20
800198146	LABORATORIOS BLASKOV LTDA	C2100	7,31	0,33	0,16	0,11	6,77
901167706	BIIB COLOMBIA S A S	G4645	1,11	0,88	0,88	0,11	22,49
860070530	INVET SAS	C2100	4,99	0,37	0,53	0,34	5,93
860510083	DABRICO Y CIA LTDA	C2029	25,75	0,04	0,10	0,10	28,36
900378926	PHARMADES SAS	C2023	1,55	0,60	0,16	0,06	2,81
860007873	HARTUNG Y COMPAÑIA SAS	C2023	3,70	0,23	0,28	0,22	2,88
800220041	NUTRESOL SAS	C2100	4,14	0,21	0,22	0,18	0,49
830060377	DYL DISTRIBUCIONES SAS	G4645	1,34	0,70	0,09	0,03	1,17
800005736	QUINBERLAB	G4645	1,40	0,66	0,11	0,04	4,08
900165560	SERFELSA LABORATORIOS LIMITADA EN REORGANIZACION	C2023	0,69	1,08	3,13	- 0,24	-11,29
860534045	ASEPSIS PRODUCTS DE COLOMBIA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	C2029	2,61	0,36	0,29	0,19	4,42
900115386	C.I. NATURMEGA S.A.	C2100	1,61	0,61	0,41	0,16	2,83
890301463	LABORATORIO FRANCO COLOMBIANO LAFRANCOL S.A.S	C2029	1,23	0,55	- 0,04	- 0,02	-0,28
800019615	SYMRISE LTDA	C2023	3,09	0,20	0,29	0,23	4,29
830109997	OTTO BOCK HELTHCARE ANDINA SAS	G4645	1,61	0,69	0,06	0,02	0,20
900334174	THYMS COLOMBIA SAS	G4645	2,59	0,26	0,17	0,13	7,51

IT	RAZÓN SOCIAL	Codigo CIIU	INDICE DE LIQUIDEZ	INDICE DE ENDEUDAMIENTO	RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO	COBERTURA INTERESES
899999002	EMPRESA COLOMBIANA DE PRODUCTOS VETERINARIOS S.A VECOL S.A	C2100	5,17	0,13	0,05	0,04	4,43
900819239	ALTADIS FARMACEUTICA S.A.S.	G4645	2,87	0,32	0,93	0,63	43,97
900891998	MEGAFARMA DE COLOMBIA SAS	G4645	3,50	0,64	- 0,12	- 0,04	-18,29
891300959	SUCROAL S. A.	C3250	1,78	0,44	0,24	0,14	2,45
817001644	GENFAR S.A.	C2100	2,43	0,39	0,44	0,27	30,26
811028717	HUMMALAB S.A.S.	C2023	1,88	0,77	0,29	0,07	1,16
900724712	RYMCO MEDICAL S.A.S	G4645	0,56	1,70	0,40	- 0,28	-5,09

Fuente: SIE (Sistema de Información empresarial 2023) https://siis.ia.supersociedades.gov.co/

En el presente análisis de sector se identifican las MiPymes en la Herramienta de Abastecimiento Estratégico que podrán ser potenciales proveedores directas o indirectas del presente proceso, aquí se puede observar que en su gran mayoría son Mipymes bajo la codificación y por tal razón y con el fin de definir reglas que promuevan y faciliten su participación en el presente proceso; se aplicará criterio diferencial habilitante en la experiencia del proponente de conformidad con el artículo 33 de la Ley 2063 de 2020, que modificó el artículo 12 de la Ley 590 de 2000.

4.3 ANALISIS FINANCIERO:

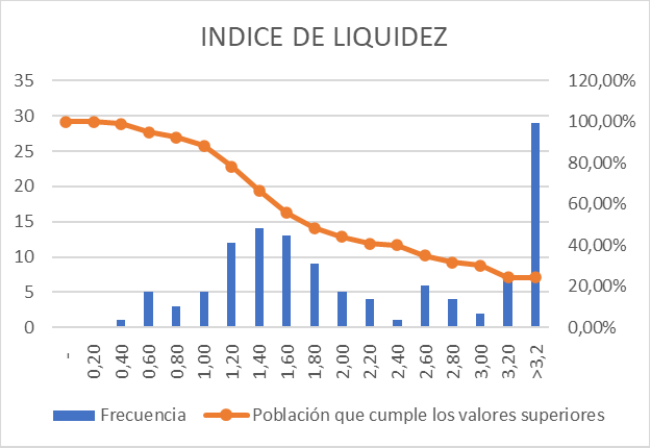
4.3.1 CAPACIDAD FINANCIERA

ÍNDICE DE LIQUIDEZ:

Este índice muestra la capacidad que tiene la empresa para generar flujo de efectivo en el corto plazo a fin de poder cumplir con sus compromisos o proyectos.

Para este ejercicio sólo utilizaremos el índice de liquidez neto:

Clase	Frecuencia	% acumulado	Población que cumple los valores superiores
-	0	0%	100,00%
0,20	0	0%	100,00%
0,40	1	1%	99,17%
0,60	5	5%	95,00%
0,80	3	8%	92,50%
1,00	5	12%	88,33%
1,20	12	22%	78,33%
1,40	14	33%	66,67%
1,60	13	44%	55,83%
1,80	9	52%	48,33%
2,00	5	56%	44,17%
2,20	4	59%	40,83%
2,40	1	60%	40,00%
2,60	6	65%	35,00%
2,80	4	68%	31,67%
3,00	2	70%	30,00%
3,20	7	76%	24,17%
>3,2	29	100%	24,17%

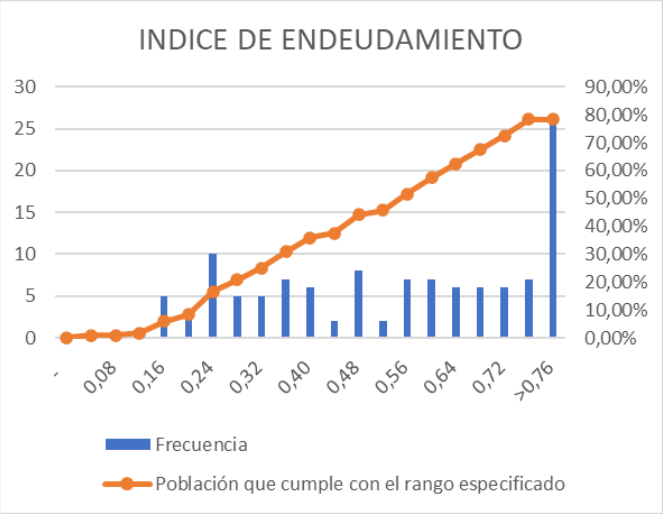


Con el fin de garantizar un comportamiento a la realidad del mercado se establece que para este indicador se debe tener un índice igual o mayor al **1,40** lo que permitiría la partición mínima del 66.67% de las empresas de la muestra.

INDICE DE ENDEUDAMIENTO

Este índice permite conocer el total de activos financiados por inversores. puede interpretarse como la proporción de los activos de una compañía que se mantiene con deuda. Si las deudas representan la mayor parte de los activos, eso significa que una empresa al presentar fluctuaciones con sus ventas tendrá dificultades para mantenerse y cumplir con sus obligaciones; ya que se traduce que presenta un grado de endeudamiento alto o riesgoso.

Clase	Frecuencia	% acumulado	Población que cumple con el rango especificado
-	0	0%	0,00%
0,04	1	1%	0,83%
0,08	0	1%	0,83%
0,12	1	2%	1,67%
0,16	5	6%	5,83%
0,20	3	8%	8,33%
0,24	10	17%	16,67%
0,28	5	21%	20,83%
0,32	5	25%	25,00%
0,36	7	31%	30,83%
0,40	6	36%	35,83%
0,44	2	38%	37,50%
0,48	8	44%	44,17%
0,52	2	46%	45,83%
0,56	7	52%	51,67%
0,60	7	58%	57,50%
0,64	6	63%	62,50%
0,68	6	68%	67,50%
0,72	6	73%	72,50%
0,76	7	78%	78,33%
>0,76	26	100%	78,33%

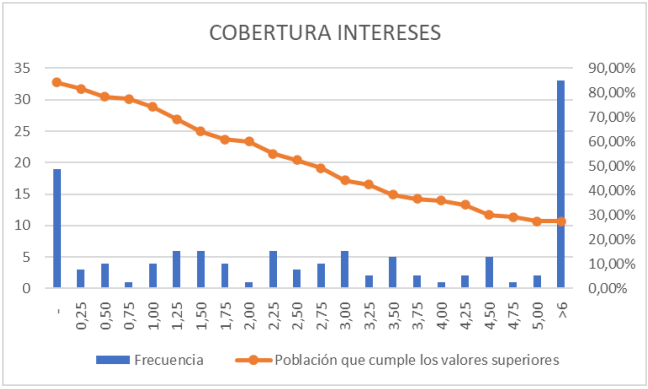


Con el fin de establecer un indicador ajustado a la realidad del sector se tomará el valor que incluye aproximadamente el 62,50% de las empresas es decir 0,64, es decir se deberá acreditar un indicador menor o igual al 0,64.

RAZON COBERTURA DE INTERESES

Mide la capacidad de una empresa para cumplir con su deuda pendiente. Es uno de los muchos índices de endeudamiento que se pueden utilizar para evaluar la salud financiera de una empresa.

COBERTURA INTERESES			
Clase	Frecuencia	% acumulado	Población que cumple los valores superiores
-	19	16%	84,17%
0,25	3	18%	81,67%
0,50	4	22%	78,33%
0,75	1	23%	77,50%
1,00	4	26%	74,17%
1,25	6	31%	69,17%
1,50	6	36%	64,17%
1,75	4	39%	60,83%
2,00	1	40%	60,00%
2,25	6	45%	55,00%
2,50	3	48%	52,50%
2,75	4	51%	49,17%
3,00	6	56%	44,17%
3,25	2	58%	42,50%
3,50	5	62%	38,33%
3,75	2	63%	36,67%
4,00	1	64%	35,83%
4,25	2	66%	34,17%
4,50	5	70%	30,00%
4,75	1	71%	29,17%
5,00	2	73%	27,50%
>6	33	92%	27,50%



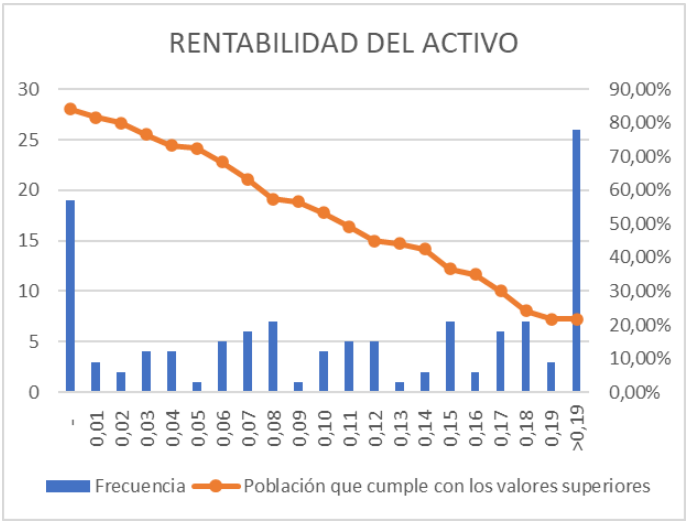
Con el fin de garantizar pluralidad de oferentes y que este sea ajustado a la realidad del mercado, se estima que el índice de cobertura de interés debe ser igual o mayor a **2,00** lo que permitiría de acuerdo con la muestra que el 60% de las empresas participen en el respectivo proceso

4.3.2 CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

RENTABILIDAD DE ACTIVOS

Muestra qué tan bien una empresa está utilizando sus activos para generar beneficios. Un ROA alto indica que la empresa está utilizando sus recursos de manera efectiva para generar beneficios, mientras que un ROA bajo puede sugerir problemas en la gestión de los activos o en la capacidad de generar ingresos

RENTABILIDAD DEL ACTIVO			
Clase	**Frecuencia**	**% acumulado**	**Población que cumple con los valores superiores**
-	19	16%	84,17%
0,01	3	18%	81,67%
0,02	2	20%	80,00%
0,03	4	23%	76,67%
0,04	4	27%	73,33%
0,05	1	28%	72,50%
0,06	5	32%	68,33%
0,07	6	37%	63,33%
0,08	7	43%	57,50%
0,09	1	43%	56,67%
0,10	4	47%	53,33%
0,11	5	51%	49,17%
0,12	5	55%	45,00%
0,13	1	56%	44,17%
0,14	2	58%	42,50%
0,15	7	63%	36,67%
0,16	2	65%	35,00%
0,17	6	70%	30,00%
0,18	7	76%	24,17%
0,19	3	78%	21,67%
>0,19	26	100%	21,67%

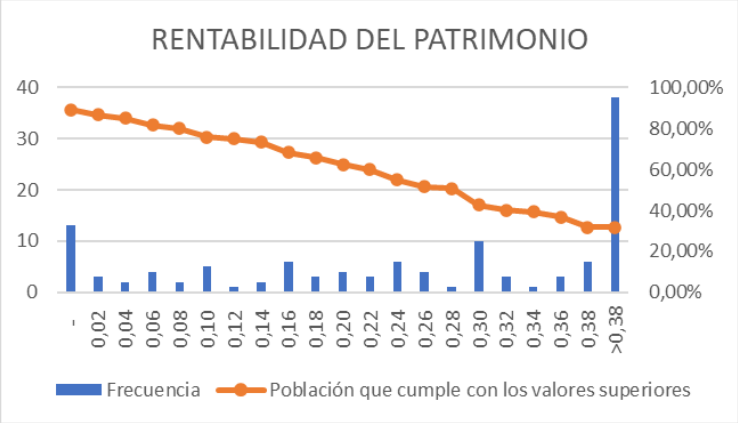


Con el fin de establecer el indicador ajustado a la realidad del sector se tomará el valor que incluye 63,33% de empresas que cumple con los valores, es decir que se tomara toda aquella empresa que sea igual o mayor al **0,07**.

RENTABILIDAD DE PATRIMONIO

Es un indicador que muestra cuánto beneficio económico se genera a partir de los recursos propios y las inversiones realizadas por una empresa, Es decir, indica qué tan bien una empresa está utilizando el dinero de sus propietarios para generar ganancias.

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO			
Clase	**Frecuencia**	**% acumulado**	**Población que cumple con los valores superiores**
-	13	11%	89,17%
0,02	3	13%	86,67%
0,04	2	15%	85,00%
0,06	4	18%	81,67%
0,08	2	20%	80,00%
0,10	5	24%	75,83%
0,12	1	25%	75,00%
0,14	2	27%	73,33%
0,16	6	32%	68,33%
0,18	3	34%	65,83%
0,20	4	38%	62,50%
0,22	3	40%	60,00%
0,24	6	45%	55,00%
0,26	4	48%	51,67%
0,28	1	49%	50,83%
0,30	10	58%	42,50%
0,32	3	60%	40,00%
0,34	1	61%	39,17%
0,36	3	63%	36,67%
0,38	6	68%	31,67%
>0,38	38	100%	31,67%



Con el fin de establecer el indicador ajustado a la realidad del sector se tomará el valor que incluye 60 % de empresas que cumple con los valores, es decir que se tomara toda aquella empresa que sea igual o mayor al **0.22**

4.4. Análisis de demanda

Para el presente proceso se realizó una revisión de la demanda de este tipo de insumos, se consultaron procesos de otras entidades, para lo cual se tomó información que reposa en la página de Colombia Compra Eficiente y se seleccionó una muestra de cuatro (4) procesos realizados entre los años 2020 y 2023, así:

Contratante	Tipo de Proceso	No. Contrato	Objeto	Valor del Contrato
Instituto Nacional de Salud	Contrato de Compraventa	Contrato de Compra Venta No. 180-2022	Adquirir insumos y equipos para la gestión del riesgo de la emergencia sanitaria por SARS-CoV2. Adquisición de una solución integral incluidos los reactivos, equipos insumos necesarios para el procesamiento de 200.000 pruebas para el diagnóstico del SAR-COV2.	$ 8.450.525.580
Dirección de Sanidad	Contratación Directa	Contrato de Prestación de	Proceso de realización de exámenes de laboratorio clínico especializado	$ 100.000.000

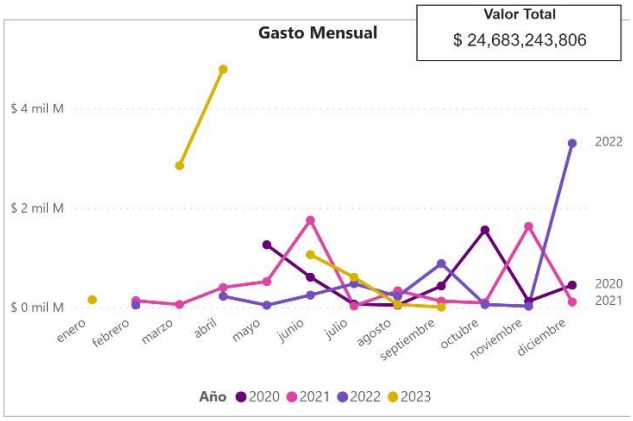
		Servicios No. 138-2022		
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Regional Córdoba		Contrato de Suministro No. 023-2022	Suministrar reactivos e insumos necesarios para el buen uso de los equipos instalados en calidad de apoyo tecnológico, los cuales se realizará mediante envíos parciales solicitados por la coordinadora del laboratorio clínico	$ 934.000.000
Fiscalía General de La Nación Nivel Central	Contrato de Compraventa	Contrato de Compra Venta No. 134-2022	Adquisición De Elementos De Laboratorio (G De Criminalística) CTI - fiscalía general De La Nación.	$ 583.043.500
Central Administrativa y Contable Medellín		Contrato de Suministros No. 054-2022	Suministro de materiales reactivos de laboratorio y químicos	$ 94.518.781

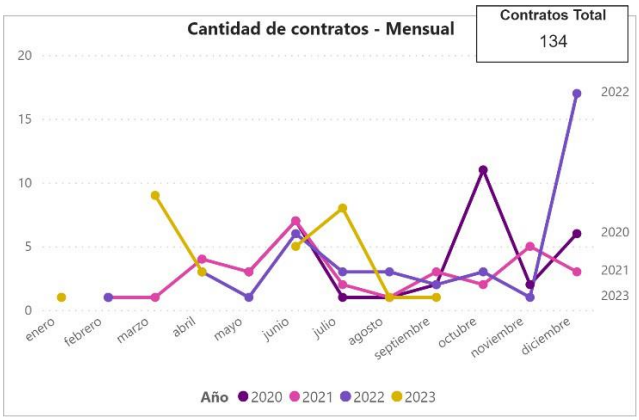
Es de anotar que los anteriores procesos no contienen en sí mismos el objeto a contratar, no obstante, los mismos pertenecen al sector farmacéutico.

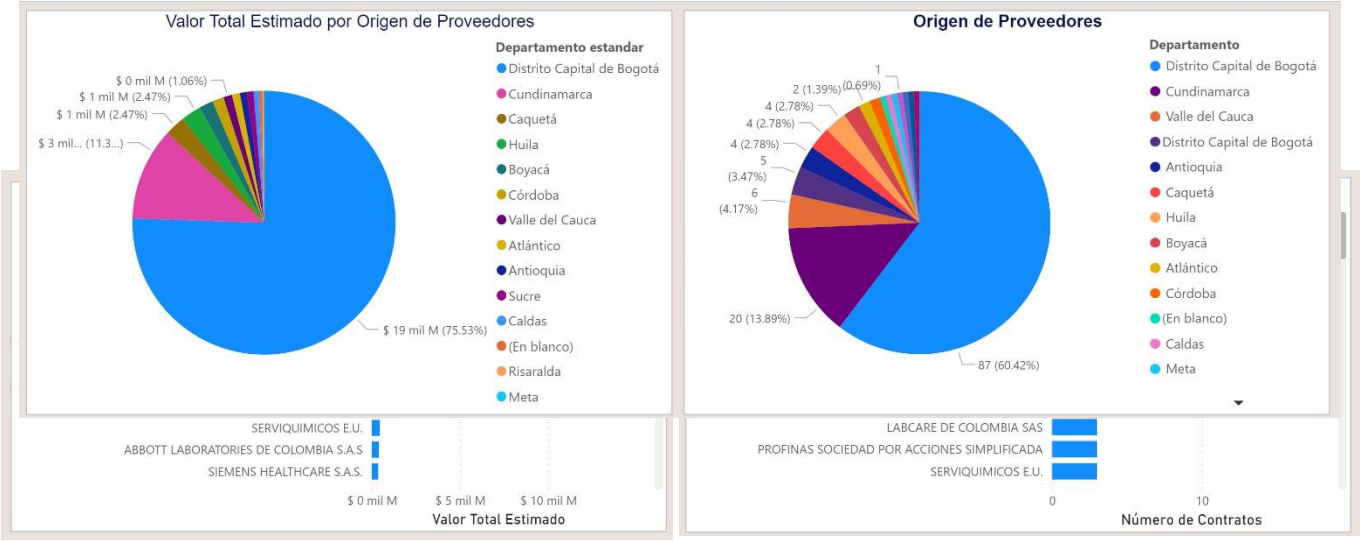
El Ministerio para realizar el análisis de la demanda usó la Herramienta de Abastecimiento Estratégico disponible en el Portal WEB de Colombia Compra Eficiente, filtrando el código UNSPSC: 41116000, tomando un rango 2020 – 2023 en modalidad de selección – Competitiva

https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMGY4MWZmZmUtNGJlYy00YTBlLTgzYmYtZGE2NGRkZDA1YTJlIiwidCI6IjdiMDkwNDFlLTI0NTEtNDlkMC04Y2IxLTc5ZDVlM2Q4YzFiZSIsImMiOjR9&pageName=ReportSection17ad17361e56dd6a009c

AÑO	CONTRATOS	VALOR	PARTICIPACIÓN
2020	34	$4.556.046.142	18.46%
2021	32	$5.140.156.358	20.82%
2022	40	$5.484.351.559	22.22%
2023	28	$9.502.689.748	38.50%
TOTAL	134	$24.683.243.806	100%







La modalidad de contratación con mayor valor ejecutado es el régimen especial, seguido por contratación directa.



4.4.1. ADQUISICIONES REALIZADAS POR LA ENTIDAD.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en virtud de sus funciones y competencias establecidas en la normatividad vigente, realiza periódicamente la adquisición de insumos de interés en salud pública para el control y prevención de enfermedades transmitidas por vectores, siendo ésta Entidad el principal actor de la demanda de este tipo de bienes, seguido por las Entidades Territoriales de Salud, instituciones del orden nacional del sector farmacéutico y en menor escala, algunas del sector privado.

A continuación, se relacionan los contratos realizados por el Ministerio de Salud y Protección Social en los últimos años mediante los cuales se realizó la adquisición de pruebas de diagnóstico rápido para el control de los vectores de interés en salud pública.

Tabla. Histórico de compras realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en los últimos 2020-2023

Fuente: Subdirección de Enfermedades Transmisibles

Titulo del Proceso	Tipo de proceso	Objeto	Valor
599/2020 ICOSAN INTERNACIONAL LTDA	Subasta inversa	Prueba de Diagnóstico para Dengue Elisa IgM 9.155,00 Prueba de Diagnóstico para chikungunya Elisa IgM Prueba de diagnóstico rápido para el tamizaje para malaria por P. falciparum–P . Vivax Prueba de diagnóstico rápido para el tamizaje para leishmaniasis visceral en caninos Ensayo Inmunoenzimático (ELISA) Indirecto para la detección anticuerpos IgG al Trypanosoma cruzi en suero humano Pruebas de Tamizaje para la enfermedad de Chagas: ELISA recombinante https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?prevCtxLbl=Buscar+procesos&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fContractNoticeManagement%2fIndex&notice=CO1.NTC.1462064	$1.123.967.867,55
600/2020 ANNAR DIAGNOSTICA INTERNACIONAL	Subasta inversa	Prueba de diagnóstico rápido para el tamizaje para leishmaniasis visceral en suero humano https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?prevCtxLbl=Buscar+procesos&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fContractNoticeManagement%2fIndex&notice=CO1.NTC.1462064	$ 34.461.000,00
601/2020 M&M DIAGNOSTICS S.A.S	Subasta inversa	Prueba de diagnóstico para Dengue Elisa IgM NS1 https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ContractNoticeView/Index?prevCtxLbl=Buscar+procesos&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fContractNoticeManagement%2fIndex&notice=CO1.NTC.1462064	$ 109.128.000,00
280/2022	Subasta inversa	Lote 1 - Prueba de diagnóstico rápido para el tamizaje para malaria por P. falciparum–P. vivax. Lote 2 - Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para leishmaniasis visceral en caninos. https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.3074434&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true	$732.602.364

281/2022	Subasta inversa	Lote 3 - Pruebas de tamizaje para la enfermedad de Chagas: Ensayo Inmunoenzimático (ELISA) Indirecto para la detección anticuerpos IgG al Trypanosoma cruzi en suero humano. Lote 4 - Pruebas de Tamizaje para la enfermedad de Chagas: ELISA recombinante https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.3074434&isFromPublicArea=True&isModal=true&asPopupView=true	$144.539.972
1562/2023	Subasta inversa	Adquirir pruebas de diagnóstico y pruebas rápidas para eventos Endemoepidémicos en el marco de los planes de eliminación. Lote 1 - Prueba de diagnóstico rápido para el tamizaje para malaria por P. falciparum – P. vivax Lote 5 - Pruebas de diagnóstico rápido para tamizaje para leishmaniasis visceral en caninos Lote 6 - Prueba de diagnóstico para chikungunya Elisa IgM .	$1.226.400.000
1563/2023	Subasta inversa	Adquirir pruebas de diagnóstico y pruebas rápidas para eventos Endemoepidémicos en el marco de los planes de eliminación. Lote 2 - Ensayo inmunoenzimático (ELISA) indirecto para la detección de anticuerpos IgG al Trypanosoma cruzi en suero humano Lote 3 - Pruebas de tamizaje para la enfermedad de Chagas: ELISA recombinante Lote 7 - Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) que determinen anticuerpos anti-Trypanosoma cruzi Lote 8 -Prueba de diagnóstico rápido para detección de antígeno NS1 Dengue + Anticuerpos IgM/IgG para Dengue	$339.747.500

5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN

5.1. JUSTIFICACIÓN DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

En cumplimiento a lo señalado por la Ley 80 de 1993, demás normas reglamentarias, y el manual de contratación del Ministerio, para la determinación de los aspectos relacionados con el valor promedio del insumo en el mercado y el valor estimado del contrato de Pruebas Rápidas de Diagnostico, se tuvieron en cuenta las siguientes variables:

a) Estudio de mercado: Se solicitaron cotizaciones a las empresas, organizaciones y posibles oferentes presentes en el mercado nacional y capital, que están en capacidad de entregar el bien requerido.
b) Los precios históricos del insumo adquirido por el Ministerio de Salud y Protección Social: Se realizó un promedio de los valores unitarios de los contratos anteriores suscritos por el Ministerio, actualizándolos al valor presente, lo cual no representan gran variabilidad en el costo del insumo.

Conforme a lo establecido en el numeral 1.1.2 del Manual de Contratación del Ministerio de Salud y Protección Social La Subdirección de Enfermedades Transmisibles solicitó el estudio de mercado a través del memorando Radicado No. 2024211300252463 a la Subdirección de Gestión de Operaciones.

Cabe resaltar que la solicitud de información a proveedores se realizó a través de la Plataforma del Secop ii, con el consecutivo MSPS-RFI-0074-2024, así mismo la Subdirección de Gestión de Operaciones remitió el resultado del estudio de mercado con Radicado No. 2024412000270403 donde se evidenciaron 26 posibles proveedores, de los cuales 5 manifestaron interés en el proceso. Mediante el cual se recibieron cotizaciones de los siguientes laboratorios:

N°	PROVEEDOR
1	ANNA DIAGNOSTICA IMPORT SAS
2	ICOSAN INTERNACIONAL
3	ABBOTT

Una vez recibidas las cotizaciones por parte de los oferentes, estas fueron analizadas y tabuladas, con el siguiente resultado:

ITEM	NOMBREDELINSUMO	ICOSAN	ANNAR	ABOTT	COSTO HISTORICO	PROMEDIO TECHOSUBASTA INVERSA	CANTIDAD	VALORTOTAL ADQUIRIR	VALORMEDIA ACOTADA(50%)	VALORTOTAL CONMEDIA	VALORMENOR PRECIO COTIZACIÓN	VALORTOTAL MENORPRECIO	VALORTECHO	METRICA
		VALORUNITARIO	VALORUNITARIO	VALORUNITARIO	VALORUNITARIO	VALORUNITARIO			VALORUNITARIO		VALORUNITARIO			
1	Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) para diagnóstico de mala-ria por Pf/Pv: detección de P. fal-ciparum –P. vivaxe infección mixta	$ 7.000	$ 11.000	$ 7.200,00	$ 5.245	$ 7.611	328.900	2.503.338.025	$ 7.100,00	2.335.188.041	$ 5.245	1.725.079.053	$ 7.100	MEDIA
2	Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para Leishmaniasis Visceral en humanos con antígeno Rk39	$ 50.000	$ 21.000	$ -	$ -	$ 35.500	5.000	177.500.000	$ 35.500,00	177.500.000	$ 21.000	105.000.000	$ 21.000	MENORVALOR
3	Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para Leishmaniasis Visceral en caninos con anti-eno rK39	$ 50.000	$ 44.200	$ -	$ 36.937	$ 43.712	5.000	218.561.667	$ 43.712,33	218.561.667	$ 36.937	184.685.000	$ 43.712	PROMEDIOO MEDIA
4	Pruebas de tamizaje para la en-fermedad de Chagas: Pruebas de Antígenos Totales para el diag-nóstico de la Enfermedad de Chagas: Ensayo por inmuno adsor-ción ligado a enzimas (ELISA) Indirecto para la determinación de anticuerpos IgG contra Trypanosoma cruzi	$ 11.900	$ 5.600	$ -	$ 4.523	$ 7.341	33.600	246.657.600	$ 7.341,00	246.657.600	$ 4.523	151.972.800	$ 7.341	PROMEDIO
5	Pruebas de Tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Antígenos Recombinantes para el diagnóstico de la Enfermedad de Chagas: Ensayo por inmuno ad-sorción ligado a enzimas (ELISA) Indirecto para la determinación de anticuerpos IgG contra Trypanosoma cruzi	$ 11.900	$ 11.100	$ -	$ 7.516	$ 10.172	3.600	36.619.200	$ 10.172,00	36.619.200	$ 7.516	27.057.600	$ 10.172	PROMEDIO
6	Pruebas de Tamizaje para la en-fermedad de Chagas: Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) que determinen anticuerpos anti Trypanosoma cruzi	$ 40.000	$ 12.900	$ 11.000	$ 12.709	$ 19.152	4.500	86.185.125	$ 12.804,50	57.620.250	$ 12.709	57.190.500	$ 12.804,50	MEDIA
7	Pruebas de diagnóstico rápido Dengue Duo para detección de antígeno NS1 + Anticuerpos IgM/IgG Dengue	$ -	$ 35.700	$ 28.000	$ 8.852	$ 24.184	16.000	386.944.000	$ 24.184,00	386.944.000	$ 8.852	141.632.000	$ 24.184	PROMEDIOO MEDIA

Del anterior estudio de mercado se observa disparidad en los valores ofrecidos por los diferentes laboratorios frente a los precios históricos de adquisición por parte del Ministerio, a pesar de esto se toman en cuenta ya que reflejan las condiciones del mercado.

a. Estudio de mercado

Con el fin de estimar el valor de los insumos se promedia el resultado del valor del mercado con el resultado del valor histórico de los insumos adquiridos en años anteriores por el MSPS dando el siguiente resultado:

ITEM	NOMBRE DEL INSUMO	ICOSAN	ANNAR	ABOTT	COSTO HISTORICO	PROMEDIO TECHO SUBASTA INVERSA	CANTIDAD	VALOR TOTAL ADQUIRIR
		VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO		

1	Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) para diagnóstico de malaria por Pf/Pv: detección de P. fal-ciparum – P. vivax e infección mixta	$ 7.000	$ 11.000	$ 7.200	$ 5.245	$ 7.100	323.022	2.293.457.283
2	Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para Leishmaniasis Visceral en humanos con antígeno Rk39	$ 50.000	$ 21.000	$ -	$-	$ 21.000	5.000	105.000.000
3	Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para Leishmaniasis Visceral en caninos con anti-eno rK39	$ 50.000	$ 44.200	$ -	$ 36.937	$ 43.712	5.000	218.561.667
4	Pruebas de tamizaje para la en-fermedad de Chagas: Pruebas de Antígenos Totales para el diag-nóstico de la Enfermedad de Chagas: Ensayo por inmuno adsor-ción ligado a enzimas (ELISA) Indirecto para la determinación de anticuerpos IgG contra Trypanosoma cruzi	$ 11.900	$ 5.600	$ -	$ 4.523	$ 7.341	33.600	246.657.600
5	Pruebas de Tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Antígenos Recombinantes para el diagnóstico de la Enfermedad de Chagas: Ensayo por inmuno ad-sorción ligado a enzimas (ELISA) Indirecto para la determinación de anticuerpos IgG contra Trypanosoma cruzi	$ 11.900	$ 11.100	$ -	$ 7.516	$ 10.172	3.600	36.619.200
6	Pruebas de Tamizaje para la en-fermedad de Chagas: Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) que determinen anticuerpos anti Trypanosoma cruzi	$ 40.000	$ 12.900	$ 11.000	$ 12.709	$ 12.709	4.500	57.620.250
7	Pruebas de diagnóstico rápido Dengue Duo para detección de antígeno NS1 + Anticuerpos IgM/IgG Dengue	$ -	$ 35.700	$ 28.000	$ 8.852	$ 24.184	16.000	386.944.000
	TOTAL	**3.344.860.000**						

5.2 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El presupuesto oficial estimado para esta contratación será hasta la suma de **TRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE ($3.344.860.000),** incluyendo el valor del IVA y demás impuestos que puedan causarse, así como los gastos de personal, gastos desde la celebración del contrato hasta su liquidación, como impuestos, tasas y contribuciones a que haya lugar, garantía única y demás gastos directos o indirectos.

El valor unitario techo, la necesidad mínima y máxima por ítem a adquirir es el siguiente:

LOTE	Prueba de tamizaje para la enfermedad	Presupuesto	Valor unitario techo
1	Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) para diagnóstico de malaria por Pf/Pv: detección de *P. falciparum – P. vivax* e infección mixta	$ 2.293.457.283	$7.100

2	Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para Leishmaniasis Visceral en humanos con antígeno rK39	$ 105.000.000	$21.000
3	Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para Leishmaniasis Visceral en caninos con antígeno rK39	$ 218.561.667	$43.712
4	Pruebas de tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Antígenos Totales para el diagnóstico de la Enfermedad de Chagas: Ensayo por inmuno adsorción ligado a enzimas (ELISA) Indirecto para la determinación de anticuerpos IgG contra *Trypanosoma cruzi*	$ 246.657.600	$7.341
5	Pruebas de Tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Antígenos Recombinantes para el diagnóstico de la Enfermedad de Chagas: Ensayo por inmuno adsorción ligado a enzimas (ELISA) Indirecto para la determinación de anticuerpos IgG contra Trypanosoma cruzi	$ 36.619.200	$10.172
6	Pruebas de Tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) que determinen anticuerpos anti *Trypanosoma cruzi*	$ 57.620.250	$12.804,50
7	Pruebas de diagnóstico rápido Dengue Duo para detección de antígeno NS1 + Anticuerpos IgM/IgG Dengue	$ 386.944.000	$24.184

La adjudicación del proceso será por lote. Las cantidades se determinarán teniendo en cuenta el presupuesto total por el lote dividido en el valor unitario adjudicado.

El proponente no podrá exceder en su propuesta del valor del valor unitario estimado por lote para la presente contratación, so pena de rechazo de la propuesta.

5.2. FORMA DE PAGO

El Ministerio pagará al contratista el valor del contrato en **un (1) pago previo a recepción a satisfacción de las pruebas de tamizaje,** visto bueno del supervisor del contrato y presentación del original de la factura y acta de ingreso de los bienes al Almacén General del Ministerio de Salud y Protección Social.

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: Los pagos estarán sujetos 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 los pagos **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:** Los pagos se realizarán 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 pagos 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 de Acción del Ministerio** y en el **Proyecto de Inversión** para la vigencia **2024**, así:

ID. DEP.	PLAN DE ACCIÓN		PROYECTO DE INVERSIÓN			
	CÓDIGO PACC	ACTIVIDAD DEL PLAN	PRODUCTO	RUBRO	CÓDIGO BPIN	NOMBRE DEL PROYECTO DE INVERSIÓN
2100	2100-17	Adquirir y distribuir medicamentos e insumos de interés en salud pública para la prevención y el control de riesgos y enfermedades	Servicio de suministro de insumos para el manejo de eventos de interés en salud pública	C-1905-0300-11-20201B2-1905029-02	202300000000448	Incremento de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población del territorio nacional

Esta contratación se encuentra prevista en el **Plan Anual de Adquisiciones** para la vigencia **2024,** así:

ID. DEP.	PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES						
	NO. LÍNEA	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	CANT.	MES	DURACIÓN	VALOR	MOD. CONT.
2100	375	Adquirir pruebas de diagnóstico y pruebas rápidas para eventos endemo epidémicos en el marco de los planes de eliminación	1	Septiembre	4 meses	3.344.860.000	Selección abreviada subasta inversa

El valor de este contrato se financiará con recursos de la vigencia fiscal **2024** para lo cual se cuenta con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal**, así:

NO.	FECHA	VALOR	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	RECURSO	USOS PRESUPUESTALES
198324	2024-08-29	3.344.860.000	C-1905-0300-11-20201B2-1905029-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL MANEJO DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA (PRODUCTO PRINCIPAL DEL PROYECTO) - INCREMENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN LA POBLACIÓN DEL T	10	02-02-02-001-003-005 02 PRODUCTOS FARMACEUTICOS

7. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

El Ministerio de Salud y Protección Social determinará la oferta más favorable teniendo en cuenta las normas aplicables a cada modalidad de selección del contratista, en la presente modalidad la oferta más favorable corresponde a aquella que una vez verificados y cumplidos los requisitos habilitantes jurídicos, técnicos y financieros, y que ofrezca el **MENOR PRECIO TOTAL OFERTADO**, resultado de la sumatoria de los valores unitarios de los bienes o servicios requeridos en este caso pruebas de diagnóstico y diagnóstico rápido de enfermedades transmitidas por vectores – ETV

EL MINISTERIO realizará la verificación los requisitos habilitantes dentro del término señalado en el cronograma del proceso para la presente contratación, de acuerdo con los soportes documentales que acompañan la **PROPUESTA** presentada.

Los requisitos habilitantes miden la aptitud del proponente para participar en el proceso de contratación y están referidos a su capacidad jurídica, financiera, organizacional y su experiencia. Adicionalmente se solicitarán otros documentos que soportan el contenido de la propuesta o del proponente.

El propósito de los requisitos habilitantes es establecer unas condiciones mínimas para los proponentes, de tal manera que **EL MINISTERIO** sólo evalúe las ofertas de aquellos oferentes que están en condiciones de cumplir con el objeto del Proceso de Contratación.

EL MINISTERIO puede solicitar en aquellos casos en los que las condiciones particulares del objeto a contratar, lo requiera, acreditar requisitos adicionales a los contenidos en el RUP, para ser verificados directamente a través de los documentos pertinentes.

EL MINISTERIO se reserva la facultad de verificar toda la información presentada, para lo cual solicitará a las entidades estatales y privadas la información que considere necesaria.

El proponente para ser considerado habilitado debe cumplir con los siguientes requisitos:

REQUISITO	CUMPLIMIENTO
VERIFICACIÓN JURÍDICA	Habilitante

VERIFICACIÓN TÉCNICA	Habilitante
VERIFICACIÓN FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL	Habilitante
EXPERIENCIA	Habilitante

Por tanto, los aspectos relacionados con la verificación de las propuestas (requisitos de contenido jurídico, condiciones de experiencia, capacidad financiera y de organización), no dan lugar a puntaje, pero descalifican o habilitan las propuestas para proceder o no a la evaluación.

7.1. REQUISITOS Y DOCUMENTOS HABILITANTES JURÍDICOS Y TÉCNICOS

Los proponentes deberán presentar los requisitos y documentos jurídicos señalados en el pliego de condiciones del presente proceso de selección que tienen por finalidad establecer la habilidad del proponente para participar en el presente proceso de selección y para contratar con la Entidad.

7.1.1. HABILITANTES TÉCNICOS

los proponentes deben allegar los siguientes documentos para ser revisados por parte del equipo técnico de la Subdirección de Enfermedades Transmisibles.

- Inserto de las pruebas
- Copia de Registro Sanitario vigente expedido en Colombia por la entidad competente (INVIMA / ICA) para las pruebas ofertadas
- Certificado de Buenas Prácticas de manufactura – BPM de la empresa
- Contar con una Política de Seguridad y Salud en el trabajo, 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.

7.2. HABILITANTES FINANCIEROS Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

7.2.1. REQUISITOS Y DOCUMENTOS HABILITANTES DE LAS PROPUESTAS – FINANCIEROS

El Comité Asesor y Evaluador Financiero, dentro del término antes señalado en el cronograma del proceso realizará la verificación de los documentos financieros de las propuestas indicados en este Capítulo, a fin de establecer la capacidad financiera y organizacional del proponente.

Este aspecto es objeto de verificación y no de calificación, por tanto, si el proponente cumple todos los aspectos que determinan la capacidad financiera, se declarará "**CUMPLE FINANCIERAMENTE**". En caso contrario se declarará que "**NO CUMPLE FINANCIERAMENTE**", la propuesta será **RECHAZADA**, y por lo tanto no está habilitado para participar en el proceso.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.5.3 numeral 3 del decreto 1082 de 2015, la capacidad financiera de los proponentes se verificará de forma general en la información económica y financiera en firme, contenida en el certificado de inscripción, clasificación y calificación contendía en el Registro Único de Proponentes (RUP), actualizada al último día del año anterior de aquel en el cual se adelanta el proceso de contratación o la que se encuentre vigente en dicho registro, de conformidad con la normatividad que para efectos de registro y actualización haya determinado la cámara de comercio. Lo anterior teniendo en cuenta que el artículo antes citado establece como

obligación de las cámaras de comercio la verificación, certificación y publicación de los índices de cada uno de los proponentes registrados y autoriza a la entidad a solicitar la información que considere necesaria.

En caso de presentarse la propuesta como Unión Temporal, la capacidad financiera de los proponentes se verificará de forma general en la información en firme, contenida en el certificado de inscripción, clasificación y calificación en el Registro Único de Proponentes (RUP), actualizada al último día del año anterior de aquel en el cual se adelanta el proceso de contratación o la que se encuentre vigente en dicho registro, de conformidad con la normatividad que para efectos de registro y actualización haya determinado la cámara de comercio de cada uno de los integrantes de la unión temporal y se consolidará de acuerdo con su porcentaje de participación, con el fin de aplicar los índices específicos del **pliego de condiciones** sobre el balance consolidado de la asociación[20].

Para el caso de los Consorcios, la información a considerar se tomará de las mismas fuentes y en las condiciones antes descritas, pero los indicadores financieros se calcularán con base en la sumatoria de las cuentas debidamente registradas en el certificado de inscripción, clasificación y calificación en el Registro Único de Proponentes (RUP) de cada uno de los integrantes, sin tener en cuenta el porcentaje de participación.

Si el proponente, o algún integrante de la Unión Temporal o Consorcio, tiene fecha de constitución en el año en el cual se adelanta el proceso de contratación y la información económica y financiera registrada en el RUP corresponde a la de apertura, el Ministerio solicitará dicha información actualizada a corte de la fecha más cercana a la de apertura del proceso de contratación, lo anterior teniendo en cuenta que el propósito de la evaluación de la situación financiera es tener bases que permitan considerar la viabilidad de cumplimiento de los eventuales compromisos, concepto que no puede obtenerse de la información de apertura sino la que refleje los resultados de la operación del proponente. En tales circunstancias, el proponente deberá adjuntar los documentos que se relacionan a continuación:

Balance General, Estado de Resultados y las Notas a los Estados Financieros aprobados por el órgano competente debidamente certificados y dictaminados (Decreto 2649 de 1993, Ley 222 de 1995 y Decreto 1406 de 1999).

Fotocopia de la tarjeta profesional del Contador, Revisor Fiscal o Contador independiente según corresponda.

Certificación de vigencia de inscripción y de antecedentes disciplinarios, del Contador, Revisor Fiscal o Contador Independiente, según corresponda, expedida por la Junta Central de Contadores, la cual no será inferior a (3) tres meses de la fecha de presentación de la oferta.

El artículo 37 de la Ley 222 de 1995 y la circular externa 037 de 2001 de la Junta Central de Contadores establece con relación a los Estados Financieros Certificados que: "El representante legal y el Contador Público bajo cuya responsabilidad se hubiesen preparado los estados financieros deberán certificar aquellos que se pongan a disposición de los asociados o terceros. La certificación consiste en declarar que se han verificado previamente las afirmaciones contenidas en ellos y que las mismas se han tomado fielmente de los libros".

Para efectos del dictamen de los estados financieros se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995 que indica: "Son dictaminados aquellos estados financieros certificados que se acompañen de la opinión profesional del revisor fiscal o, a falta de este, del Contador Público independiente que los hubiere examinado de conformidad con las normas de auditoría generalmente aceptadas. Estos estados deben ser suscritos por dicho profesional, anteponiendo la expresión "ver opinión adjunta" u otra similar. El sentido y alcance de su firma será el que

[20] Nota: Para el cálculo de los Indicadores de Capacidad financiera y organizacional, se aplicará lo establecido en el numeral 1 Título VII del "Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de Contratación", propuesto por la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente.

se indique en el dictamen correspondiente, cuando los estados financieros se presenten conjuntamente con el informe de gestión de los administradores, el Revisor Fiscal o Contador Público independiente deberá incluir en su informe su opinión sobre si entre aquéllos y estos existe debida concordancia". En consecuencia, debe entenderse que quien certifica los estados financieros no puede dictaminar los mismos.

Solo se aceptará "dictamen limpio", entendiéndose por este, aquel en el que se declara que los Estados Financieros presentan razonablemente en todos los aspectos significativos, la situación financiera, los cambios en el patrimonio, los resultados de operaciones y los cambios de la situación financiera de la entidad, de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados

Cuando el Ministerio, en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para la validación de la información, tales como, estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo, requerirá las explicaciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a la solicitud del Ministerio puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.

Para la verificación de requisitos habilitantes financieros, en lo concerniente al indicador de razón de cobertura de intereses es necesario tener en cuenta lo siguiente:

Que cuando existe utilidad operacional pero el valor de los gastos por intereses es cero (0), el reporte del RUP se registra como "indeterminado". Tal circunstancia obedece a que, matemáticamente, la división de cualquier número superior a cero o entre cero, tiene tendencia a infinito (∞), pero al existir utilidad el proponente que tenga tal situación cumple con el indicador porque supera cualquier suma positiva que se haya fijado como tal.

No sucede lo mismo cuando la suma a dividir por cero (0) corresponde a un número negativo (como en el evento que exista perdida en el estado de resultados), en cuyo caso el indicador siempre sería inferior a cualquier cifra positiva que se hubiese fijado como tal y por tanto no cumple, aunque de igual forma, el reporte en el RUP en este caso es "indeterminado".

Si el proponente cuenta con pasivos a corto y/o largo plazo y no incurrió en gastos de intereses debe adjuntar certificación expedida por el contador y/o revisor fiscal (si está obligado) o contador independiente según corresponda, precisando razonablemente las circunstancias que explican este evento.

Nota 1: Las personas naturales o jurídicas extranjeras sin domicilio o sucursal en Colombia, que no están obligadas a estar inscritas en el RUP, acreditaran la capacidad financiera mediante certificados suscritos por el representante legal y el revisor fiscal o auditor del proponente y si el proponente no está obligado a tener revisor fiscal, por su contador, y estar acompañado de los estados financieros auditados de corte anual más reciente. Igualmente deberán diligenciar el **FORMATO dispuesto para ello.**

7.2.2. CAPACIDAD FINANCIERA:

La capacidad financiera será verificada para habilitar la propuesta mediante los indicadores de Razón Corriente, Nivel de Endeudamiento y Razón de Cobertura de intereses (entre otros), por lo tanto, el proponente que no cuente con los indicadores mínimos exigidos dentro de los indicadores señalados NO CUMPLE FINANCIERAMENTE.

La capacidad financiera del proponente, se determinará de acuerdo al análisis que EL MINISTERIO realice sobre la información financiera presentada con la propuesta, tomando como base los siguientes indicadores financieros.

NOMBRE DEL INDICADOR	ÍNDICE REQUERIDO
Índice de Liquidez	**Mayor o igual a 1.40**
Índice de Endeudamiento	**Menor o Igual a 0,64**
Razón de Cobertura de Intereses	**Mayor o igual a 2,00**

Serán declaradas, que **CUMPLEN FINANCIERAMENTE** las propuestas que cumplan, los índices mínimos de los indicadores mencionados en la anterior tabla o tengan un índice superior. Cada indicador se evaluará por separado y utilizando las formulas indicadas en cada caso.

Razón corriente: (liquidez) = activo corriente/ pasivo corriente.

El índice de liquidez indica la capacidad que tiene el proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo.

Índice de endeudamiento = pasivo total / activo total.

El índice de endeudamiento determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación del proponente.

Razón de Cobertura de Intereses = utilidad operacional / gastos de intereses

La razón de cobertura de intereses indica el número de veces que la utilidad operacional cubre los gastos financieros.

7.2.3. CAPACIDAD ORGANIZACIONAL:

El proponente debe cumplir con los siguientes indicadores con base en la información tomada en las mismas fuentes y en las condiciones descritas para la verificación de la capacidad financiera, aplicadas en la capacidad organizacional:

NOMBRE DEL INDICADOR	ÍNDICE REQUERIDO
Rentabilidad del Activo (utilidad operacional/activo)	Mayor o igual a 0.07
Rentabilidad del Patrimonio (utilidad operacional/patrimonio)	Mayor o igual a 0.22

Serán declaradas, que **CUMPLEN ORGANIZACIONALMENTE** las propuestas que cumplan con los porcentajes mínimos o superiores de los indicadores mencionados en la anterior tabla.

Rentabilidad sobre el Patrimonio = utilidad operacional / patrimonio

Determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio.

Rentabilidad sobre Activos = utilidad operacional / activo total

Determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo.

La habilitación de cada proponente se determinará por el cumplimiento de cada uno de los indicadores organizacionales mencionados anteriormente. Cada indicador se evaluará por separado y utilizando las formulas indicadas en cada caso.

7.3. DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN DE EXPERIENCIA

7.3.1. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

De conformidad con lo preceptuado por el artículo 2.2.1.1.1.5.3., del Decreto 1082 de 2015, el proponente o uno de los miembros del Consorcio o Unión Temporal, debe acreditar mediante la información contenida en el Registro Único de Proponentes (RUP) la ejecución de máximo cuatro (4) contratos clasificados en el siguiente Códigos Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC V.14.080). Esta verificación se realizará respecto de los contratos que se indiquen en el Formato de Experiencia del Proponente hasta el tercer nivel – Requisito Habilitante Mínimo (**Formato No. 4)**, el cual deberá ser diligenciado por todos los proponentes.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
41116000 - Reactivos analizadores de hematología	41 - Equipos y Suministros de Laboratorio, de Medición, de Observación y de Pruebas	11 - Instrumentos de medida, observación y ensayo	60 - Reactivos de analizadores clínicos y diagnósticos

Se deberá acreditar la clasificación relacionada en el cuadro anterior ya sea en uno o varios de los contratos relacionados para cumplir con el requisito de experiencia, si este código se encuentra disperso en el máximo de los cuatro contratos mencionados se cumpliría el requerimiento señalado.

Que el valor sumado de los contratos ejecutados expresados en salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV) sea igual o superior al 100% del valor total del presupuesto oficial estimado para el o los lotes a los que se presente, así:

LOTE	Prueba de tamizaje para la enfermedad	Presupuesto	Experiencia en SMLMV
1	Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) para diagnóstico de malaria por Pf/Pv: detección de *P. falciparum – P. vivax* e infección mixta	$ 2.293.457.283	1.764,20
2	Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para Leishmaniasis Visceral en humanos con antígeno rK39	$ 105.000.000	80,77
3	Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para Leishmaniasis Visceral en caninos con antígeno rK39	$ 218.561.667	168,12
4	Pruebas de tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Antígenos Totales para el diagnóstico de la Enfermedad de Chagas: Ensayo por inmuno adsorción ligado a enzimas (ELISA) Indirecto para la determinación	$ 246.657.600	189,74

	de anticuerpos IgG contra *Trypanosoma cruzi*		
5	Pruebas de Tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Antígenos Recombinantes para el diagnóstico de la Enfermedad de Chagas: Ensayo por inmuno adsorción ligado a enzimas (ELISA) Indirecto para la determinación de anticuerpos IgG contra Trypanosoma cruzi	$ 36.619.200	28,17
6	Pruebas de Tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) que determinen anticuerpos anti *Trypanosoma cruzi*	$ 57.620.250	44,32
7	Pruebas de diagnóstico rápido Dengue Duo para detección de antígeno NS1 + Anticuerpos IgM/IgG Dengue	$ 386.944.000	297,65

Para verificar el cumplimiento de la experiencia señalada, el proponente deberá diligenciar el **Formato No. 4**, indicando con cuales, de los contratos reportados en el RUP, considera que acredita su experiencia.

Adicionalmente, para los contratos con que acredita la experiencia en el RUP, el oferente deberá allegar certificación expedida por la entidad o empresa contratante de cada uno de ellos, donde se pueda verificar el objeto del contrato o sus obligaciones, que el oferente tenga experiencia o se relacione con la adquisición de todo tipo de pruebas de tamizaje y diagnóstico para salud pública, lo cual se debe acreditar en cada una de las certificaciones aportadas para cumplir con el requisito de experiencia.

Las certificaciones deberán ser expedidas por el representante legal o funcionario competente de la respectiva entidad pública o privada contratante.

Si la información de la experiencia que no está contenida en el RUP, se pretende hacer valer mediante certificaciones, las mismas deberán contener como mínimo la siguiente información:

- Razón social de la empresa o entidad contratante
- Nombre del Contratista
- Objeto del contrato y descripción de las obligaciones. El objeto y/o las obligaciones deben estar relacionadas con las actividades a desarrollar.
- Tiempo de duración en años y meses con fechas de inicio y de terminación (día, mes y año), de manera que se pueda establecer de forma inequívoca el tiempo de ejecución.
- Porcentaje de participación en el Consorcio o Unión Temporal, si la certificación se expide para un contrato ejecutado bajo alguna de estas figuras.
- Fecha, firma y cargo del representante legal o funcionario que expide la certificación. Constancia de recibido por el contratante o que de la certificación se infiera el cumplimiento o ejecución total del contrato.

Si la certificación incluye varios contratos, deberá indicar los requisitos aquí exigidos para cada uno de ellos.

Nota 1: Se acepta como equivalente a la certificación de cumplimiento de los contratos ejecutados, copia de los mismos, siempre que se acompañen con la respectiva acta de liquidación, o de recibo final y de ellos se extracte la información antes señalada.

Nota 2: Es preciso señalar que la información aportada en las certificaciones adicionales requeridas por la Entidad, corresponde a información complementaria a la experiencia registrada en el RUP, la cual se verificará directamente por parte de este Ministerio.

Nota 3: Para la verificación del requisito habilitante previsto en el presente numeral se deberá tener en cuenta lo siguiente:

1. Todos los proponentes deberán relacionar en el **FORMATO No. 4**, los contratos que el Ministerio deberá tener en cuenta para efectos de verificar la experiencia.
2. Cuando el proponente aporte certificaciones de contratos ejecutados en los cuales participó en Unión Temporal o Consorcio, se le acreditará la experiencia de acuerdo con el porcentaje de participación del integrante en el respectivo Consorcio o Unión Temporal, según se indique en las mismas, o en el contrato ejecutado o en el documento de conformación de la forma asociativa.
3. En el caso de los Consorcios o Uniones Temporales, la experiencia habilitante será la sumatoria de las experiencias de los integrantes, para lo cual cada integrante del Consorcio o Unión Temporal, deberá acreditar la ejecución de por lo menos de un (1) contrato.
4. Se tendrán en cuenta para la verificación y evaluación, aquellas certificaciones que reúnan la totalidad de los requisitos exigidos. No obstante, lo anterior, EL MINISTERIO podrá verificar la información contenida y podrá solicitar aclaraciones sobre los datos consignados en las certificaciones.
5. La experiencia de los socios de una persona jurídica se podrá acumular a la de esta, cuando ella no cuente con más de tres (3) años de constituida. La acumulación se hará en proporción a la participación de los socios en el capital de la persona jurídica.
6. No podrá acumularse a la vez, la experiencia de los socios y la de la persona jurídica cuando éstos se asocien entre sí para presentar propuesta bajo alguna de las modalidades previstas en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.
7. El proponente para acreditar su experiencia no podrá presentar certificaciones emitidas por el mismo, ni por los integrantes de la Unión Temporal o Consorcio de que haya hecho parte.
8. El oferente extranjero deberá cumplir con todos los requisitos, procedimientos, permisos y licencias previstos para el oferente colombiano y acreditar su plena capacidad para contratar y obligarse conforme la legislación de su país. (Artículo 3º Ley 816 de 2003)."

7.3.2. CRITERIO DIFERENCIAL PARA MYPIMES

En el evento en que la propuesta sea presentada por Mipyme, se establece el criterio diferencial acreditación de experiencia en un número máximo de cinco (5) contratos; debiéndose cumplir con el número de salarios mínimos exigidos para la presente contratación. Para la acreditación de Mipyme, se tendrá en cuenta lo contenido en el artículo 2.2.1.2.4.2.18 del Decreto 1082 de 2015.

8. CRITERIOS DE CALIFICACIÓN DE LAS PROPUESTAS. -

8.1. CALIFICACIÓN DE LA OFERTA ECONÓMICA

El proponente deberá diligenciar la lista de precios dispuesto en la página web de Colombia Compra Eficiente, SECOP II, de acuerdo al numeral 9 del presente documento, el cual constituirá la oferta económica inicial.

8.2. MARGEN MÍNIMO DE MEJORA

El margen mínimo de mejora, debe ser del tres por ciento (3%), respecto al menor valor total, resultado de la sumatoria de los valores unitarios ofertados por los proponentes en cada lance, cuya cifra será admitida en números enteros, sin decimales.

En el presente proceso de contratación, la puja de la Subasta Inversa electrónica será realizada en virtud del menor valor total, resultado del valor unitario ofertado respecto del insumo requerido por el Ministerio.

Los lances en valor que estén por debajo del margen mínimo de mejora no serán aceptables y se consideran NO VALIDOS.

Las ofertas presentadas no pueden estar por encima del precio techo publicado por el Ministerio, valor que corresponde a los precios promedio resultantes del Estudio de Mercado adelantado por el Ministerio.

De acuerdo con la necesidad que se requiere cubrir, el Ministerio podrá adquirir las cantidades que requiera, pero sin sobrepasar el PRESUPUESTO OFICIAL ESTIMADO dispuesto para este contrato.

La mejora ofrecida durante la subasta se aplicará en igual proporción a cada uno de los ítems que componen la oferta.

El proponente favorecido con la adjudicación, en el término que indique EL MINISTERIO deberá presentar la propuesta debidamente diligenciada y ajustada en forma completa, aplicando el margen de mejora de acuerdo con los resultados de la subasta y hasta por la cantidad máxima de compra según el valor del presupuesto oficial (en los ítems en que esto aplique).

9. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA LISTA DE PRECIOS (OFERTA ECONÓMICA) EN LA PLATAFORMA DEL SECOP II

El VALOR TOTAL, incluye todos los costos, gastos de personal, impuestos, imprevistos y utilidad u otros gastos para la entrega de los bienes a adquirir de conformidad con las especificaciones técnicas definidas anteriormente en el presente documento y deberá considerar y contener todas las especificaciones.

Ref. artículo	Código UNSPC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio Unitario Estimado	Precio Unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	41116008	Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) para diagnóstico de malaria por Pf/Pv: detección de P. falciparum – P. vivax e infección mixta	323.022	UN	$7.100		
2	41116008	Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para Leishmaniasis Visceral en humanos con antígeno rK39	5.000	UN	$21.000		
3	41116008	Pruebas de diagnóstico rápido para el tamizaje para Leishmaniasis Visceral en caninos con antígeno rK39	5.000	UN	$43.712		
4	41116008	Pruebas de tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Antígenos Totales para el diagnóstico de la Enfermedad de Chagas: Ensayo por inmuno adsorción ligado a enzimas (ELISA) Indirecto para la determinación de	33.600	UN	$7.341		

		anticuerpos IgG contra Trypanosoma cruzi					
5	41116008	Pruebas de Tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Antígenos Recombinantes para el diagnóstico de la Enfermedad de Chagas: Ensayo por inmuno adsorción ligado a enzimas (ELISA) Indirecto para la determinación de anticuerpos IgG contra Trypanosoma cruzi	3.600	UN	$10.172		
6	41116008	Pruebas de Tamizaje para la enfermedad de Chagas: Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) que determinen anticuerpos anti Trypanosoma cruzi	4.500	UN	$12.804,50		
7	41116008	Pruebas de diagnóstico rápido Dengue Duo para detección de antígeno NS1 + Anticuerpos IgM/IgG Dengue	16.000	UN	$24.184		
Valor total de la oferta							

9.1. LISTA DE PRECIOS (OFERTA ECONÓMICA).

VALOR TOTAL DE LA LISTA DE PRECIOS (OFERTA ECONÓMICA) - Este valor debe ser igual o inferior al valor unitario techo por item para el proceso de contratación.

Para la presentación de la Lista de Precios (Oferta Económica) se deberá tener en cuenta lo siguiente:

1. La lista de precios está integrada al Secop II y no constituye un formato o anexo aparte, por ende, debe diligenciarse dentro de esta plataforma electrónica.
2. La propuesta debe presentarse en pesos colombianos, que es la moneda oficial, conforme lo señala la Ley 31 de 1992; en caso de presentarse con centavos hasta 49 se ajustará al valor del peso inmediatamente anterior, de 50 en adelante se aproximará al valor del peso siguiente.
3. El proponente podrá ofertar por ítem o la totalidad de los ítems de los bienes requeridos con el lleno de los requisitos técnicos, para poder tener en cuenta su propuesta.
4. El valor debe incluir la totalidad de los costos directos o indirectos y demás inherentes a la ejecución del contrato y por ningún motivo se considerarán costos adicionales.
5. En caso de no discriminar todos los costos directos e indirectos, o no expresar que éstos se encuentran incluidos en el valor de la propuesta, los mismos se entenderán comprendidos en dicho valor.
6. Se deberá incluir en el valor de la oferta el IVA de los bienes y/o servicios ofertados y todos los impuestos a que haya lugar conforme a las normas tributarias vigentes. Si el proponente no discrimina el impuesto al valor agregado (IVA) u otro impuesto y la adquisición o servicio causa dicho impuesto, EL MINISTERIO lo considerará INCLUIDO en el valor total de la oferta y así lo aceptará el proponente.
7. El proponente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo de forma responsable y previendo la totalidad de factores que integran los costos y gastos de la ejecución del contrato.
8. Serán de la exclusiva responsabilidad del proponente, los errores u omisiones en que incurra al indicar los costos y valores totales en su propuesta debiendo asumir los mayores costos o pérdidas que se deriven de dichos errores u omisiones.

9. Corrección Aritmética**:** Los errores de tipo aritmético que sean cometidos por el PROPONENTE en su OFERTA ECONÓMICA serán corregidos por la entidad y éste será el valor que tomará la entidad para efectos de la OFERTA. La corrección la realizará la entidad en el momento de la verificación y evaluación de las propuestas. Por error aritmético, se entiende aquel en que incurre el proponente cuando realiza una indebida operación matemática, pero con la certeza de las cantidades, requerimientos y valores. Las correcciones efectuadas a las OFERTAS de los proponentes, según el procedimiento anterior, serán de forzosa aceptación para éstos.
10. Son de cargo del adjudicatario el pago de los derechos, impuestos, tasas y otros conceptos que genere el contrato.
11. En caso de que el valor de la propuesta supere el del presupuesto oficial destinado para la presente contratación y para cada ítem, la propuesta será RECHAZADA.
12. En el evento en que en la lista de precios (oferta económica) existan errores y/o modificaciones en la descripción de los ítems, en el código respectivo, en la unidad y/o en la cantidad correspondiente, se entenderá que el proponente acoge en su integridad la descripción, codificación, unidades y/o cantidades establecidas en la lista de precios (oferta económica).
13. El diligenciamiento de la lista de precios en el SECOP II, se entenderá como la manifestación de aceptación de las condiciones técnicas mínimas de la oferta.
14. Para efectos de seleccionar la oferta más favorable, para los proponentes que pertenezcan al régimen común, se comparará el valor de su oferta antes de IVA, frente a los proponentes que pertenezcan al régimen simplificado. En todo caso el proponente deberá ofertar todos los valores incluido IVA y todos los costos directos e indirectos, tasas y contribuciones.
15. El Proponente debe indicar en la carta de presentación si es o no responsable de declarar el IVA, en caso de que aplique dicho impuesto el Ministerio lo tendrá en cuenta en el valor final de la oferta por la cual se adjudicará el presente proceso (En caso de proceder)

LA NO PRESENTACIÓN DE LA LISTA DE PRECIOS (OFERTA ECONÓMICA) SERÁ CAUSAL DE RECHAZO, TODA VEZ QUE ESTE REQUISITO ES PARTE INTEGRAL DE LA OFERTA.

10. DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA SUSCRIPCIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO

10.1. DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

El **proponente adjudicatario**, deberá presentar los siguientes documentos necesarios para la suscripción del contrato:

- **Fotocopia del RUT:** Fotocopia del RUT del proponente y de cada uno de los miembros que lo integran, expedido por la DIAN.

- **Fotocopia del RIT:** Fotocopia del RIT del proponente y de cada uno de los miembros que lo integran, expedido por la Secretaría Distrital de Hacienda de Bogotá D.C. (en caso de que el contrato se vaya a ejecutar en esta ciudad).

- **Acreditación de Servicio Militar:** Únicamente cuando se celebren contratos de prestación de servicios con persona natural, El MINISTERIO consultará y verificará en la página Web de la Dirección de Reclutamiento y Control Reservas de las Fuerzas Militares de Colombia la acreditación de dicho requisito por parte de los hombres menores de 50 años.

- **Certificación Bancaria:** Certificación Bancaria de la cuenta donde el proponente adjudicatario quiere que se le consignen los pagos del contrato, expedida por la entidad financiera correspondiente.

Al momento de la entrega del insumo, el fabricante del producto debe adjuntar la siguiente documentación:

- Factura electrónica y remisión
- CCAA Certificado de Capacidad de Acondicionamiento y Almacenamiento emitido por el INVIMA
- Certificado de calidad del insumo por parte del fabricante, donde se especifique el número del lote, fecha de fabricación y la vida útil del producto mayor o igual al 80%, o que cuente mínimo con 10.5 meses de vida útil.
- Certificado de Buenas Prácticas de manufactura - BPM
- Registro sanitario emitido por Invima para pruebas en humanos y para las pruebas en caninos Registro sanitario emitido por el ICA.
- Carta de Autorización de Distribución expedida por el fabricante
- Inserto del kit de Diagnóstico en idioma castellano, donde indique las características de desempeño de las pruebas
- Para insumos importados se debe allegar la Declaración de importación
- Copia de la Cámara de Comercio
- Copia del RUT y del RIT
- Certificación de pago de aportes a seguridad social
- Certificación de pago de parafiscales
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía del representante legal
- Fotocopia de las cédulas de ciudadanía del contador y del revisor fiscal
- Tarjeta profesional del contador y del revisor fiscal
- Certificación de la Junta de Contadores del contador y del revisor fiscal
- Certificación de calidad BPM
- Certificación bancaria

Es necesario contar con los soportes que evidencian que cumplen con las normas legales de contratación vigente

11. EL ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA 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:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	Asignado a	Tratamiento/Control a implementar	Impacto después de tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable de implementar el tratamiento	Fecha estimada en que inicia tratamiento	Fecha estimada en que completa tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se monitorea?	Periodicidad

1	General	Externo	Ejecución	Económico/Tecnológico	Incremento no previsto de precios de las materias primas y/o bien objeto del contrato y/o variaciones en las tasas de cambio que afecten flujos futuros del contratista	Aumento en los costos de ejecución del contrato	1	2	3	Bajo	Contratista	Establecer en cláusulas del contrato sin ningún costo adicional para el Ministerio	1	3	2	Alta	Si	Entidad	Desde el inicio de la ejecución del contrato	Con la terminación o liquidación del contrato	Seguimiento o informes de supervisión del contrato	mensual
2	General	Externo	Ejecución	Económico/Tecnológico	Incremento en el precio del transporte, fletes, nacionalización, entre otros	Aumento en los costos de ejecución del contrato	2	2	2	Medio	Contratista	Establecer en cláusulas del contrato sin ningún costo adicional para el Ministerio	2	2	2	Medio	Si	Entidad	Desde el inicio de la ejecución del contrato	Con la terminación o liquidación del contrato	Seguimiento o informes de supervisión del contrato	mensual
3	General	Externo	Ejecución	Económico/Tecnológico	Demoras en la fabricación, transporte o nacionalización, cuando el bien se produce fuera del pais	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato	2	2	2	Medio	Contratista	Seguimiento y evaluación de la ejecución del contrato por parte del supervisor designado	2	2	2	Medio	Si	Entidad	Desde el inicio de la ejecución del contrato	Con la terminación o liquidación del contrato	Seguimiento o informes de supervisión del contrato	mensual
4	General	Externo/Interno	Ejecución	Político/ Regulatorio	Cambios regulatorios en materia administrativa o normativa relacionados con el objeto contractual	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato	1	1	2	Bajo	Ministerio 50%	Seguimiento y evaluación de la ejecución del contrato por parte del supervisor designado	1	1	1	Bajo	Si	Entidad	Desde el inicio de la ejecución del contrato	Con la terminación o liquidación del contrato	Seguimiento o informes de supervisión del contrato	mensual
5	Operativo	Externo	Ejecución	Social /Operacional/De la naturaleza/ Ambiental	Disminución significativa de la demanda y/o uso del bien objeto de compra en virtual del cambio de tendencia epidemiológica estimada relacionada con enfermedades transmitidas por vectores ETV (menor intensidad de uso del insumo por parte de las ETS	Sobre abastecimiento, riesgos de vencimiento o de vida útil del insumo o en existencia en el almacén del Ministerio y/o de las Direcciones territoriales de Salud DTS	1	1	1	Bajo	Contratista 30% Ministerio 35% Entidades territoriales de salud 35%	Establecer en cláusulas del contrato la obligación de recambio y/o reposición del insumo próximos a vencer	1	1	2	Bajo	No	Entidad	Al completar los requisitos de ejecución contractual	Con la terminación o liquidación del contrato	Seguimiento o informes de supervisión del contrato	mensual

6	Operativo	Externo	Ejecución	Social /Operacional/De la naturaleza/ Ambiental	Pérdidas globales por el formato de presentación o Pérdidas globales por perdidas por el stock de emergencia por atención a brotes	Perdidas de remanentes o posible vencimiento de stock de seguridad	2	1	2	Bajo	Contratista 10% Ministerio 30% Entidades territoriales de salud 60%	Inserto en castellano. Lineamiento donde se explique el uso, manejo y el stock de seguridad. Socialización a las entidades territoriales de salud sobre el uso y manejo de las pruebas	1	1	2	Bajo	No	Desde el inicio de la ejecución del contrato	Con la terminación o liquidación del contrato	Con la terminación o liquidación del contrato	Seguimiento o informes de supervisión del contrato	mensual

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

12. 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 de las obligaciones contractuales	25 % del valor del Contrato	Término de ejecución del Contrato, (*) y 6 meses más y en todo caso hasta la liquidación final del contrato.
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	25% del valor del Contrato	Término de ejecución del Contrato, (*) y 24 meses más

13. COBERTURA DE ACUERDOS COMERCIALES

En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 y de lo aclarado en el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación, Versión M-MACPC-14 publicado por la Agencia Colombia Compra Eficiente, se revisaron los siguientes aspectos en cada uno de los Acuerdos Comerciales vigentes con capítulos de contratación pública:

a. La entidad estatal se encuentra incluida en la cobertura del capítulo de compras públicas.
b. La cuantía del proceso lo somete al capítulo de compras públicas.
c. Los bienes y servicios a contratar se encuentran excluidos de la cobertura del capítulo de compras públicas.

A continuación, se presenta la lista de acuerdos comerciales aplicables al presente proceso de contratación:

		SI/NO	**SI/NO**	**SI/NO**	**SI/NO**
Alianza Pacifico	México	SI	SI	NO	SI
	Chile	SI	SI	NO	SI
	Perú	SI	SI	NO	SI
Canadá		SI	SI	NO	SI
Chile		SI	SI	NO	SI
Corea		SI	SI	NO	SI
Costa Rica		SI	SI	NO	SI
Estados Unidos		SI	SI	NO	SI
Estados AELC		SI	SI	NO	SI
México		SI	SI	NO	SI
Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI	SI (49)	NO
	Guatemala	SI	SI	SI (52)	NO
	Honduras	SI	SI	SI (49)	NO
Unión Europea		SI	SI	NO	SI
Comunidad Andina		SI	SI	SI	SI

Por las razones anteriormente expuestas, esta contratación no está cobijada por los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia con Triángulo Norte (El Salvador, Guatemala y Honduras).

En caso de quedar sujetos a los Acuerdos Comerciales relacionados, para dar aplicación a los principios y deberes comunes que constituyen el núcleo de las obligaciones internacionales de Colombia en este tema, se debe asegurar: Trato Nacional y No Discriminatorio: La Entidad Estatal debe dar a los bienes y servicios de los Estados con quienes Colombia ha suscrito un Acuerdo Comercial, el mismo trato que da a los bienes y servicios colombianos.

14. COMPRAS PÚBLICAS SOSTENIBLES

Verificado el Portafolio de Bienes y Servicios Sostenibles – 2013 y la Guía conceptual y metodológica de compras públicas sostenibles, no le son aplicables criterios de sostenibilidad a la presente contratación.

Verificado el Portafolio de Bienes y Servicios Sostenibles – 2013 y la Guía conceptual y metodológica de compras públicas sostenibles, no le son aplicables criterios de sostenibilidad a la presente contratación.

LIMITACIÓN A MIPYME:

"**Convocatoria limitada a MiPymes:** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015, en las modalidades de licitación pública, selección abreviada y concurso de méritos, se podrá limitar a Mipyme, cuando: "El valor del Proceso de Contratación es menor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos (US$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo".

En tal sentido de conformidad con el presupuesto oficial esta limitación no aplica para el presente proceso"

15. DERECHOS DE AUTOR

El Ministerio considera que, en atención a que los productos a desarrollar por parte del contratista, estos no corresponden a aquellos de producción intelectual, por lo cual no son objeto de transferencia de los derechos patrimoniales al Ministerio.

16. 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 seis (6) 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.

17. 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. 546 de 2021 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La supervisión estará a cargo del EL/LA SUBDIRECTOR (A) DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES o la persona a quien ella designe.

Sandra M Firmado digitalmente por Sandra Consuelo Manrique Mojica

SANDRA CONSUELO MANRIQUE MOJICA
Asesor del Despacho del Viceministro de Protección Social, encargada de las funciones de la Dirección de Promoción y Prevención.

Proyectó: Alba María Amaya Solano – Contratista Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Endemo Epidémicas
SaSara Esmeralda Gómez - Contratista Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Endemo Epidémicas
Andrea Liliana Sarmiento - Contratista Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Endemo Epidémicas
Lucas Andrés Alcalá - Contratista Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Endemo Epidémicas
Carlos Alfredo Acevedo - Contratista Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Endemo Epidémicas
Fredy Lizarazo-Contratistas - Contratista Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Endemo Epidémicas
Iván Mauricio Cárdenas-profesional especializado Grupo Gestión Integrada de Enfermedades Endemo – epidémicas
Magaly Jaimes- Profesional especializado-Grupo Gestión Integrada de Enfermedades Endemo – epidémicas
Juan Felipe Moreno – Abogado Contratista Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Sergio Alejandro Zúñiga – Contratista Dirección de Promoción y Prevención
Revisó: Mauricio Javier Vera Soto Grupo Gestión Integrada de Enfermedades Endemo – epidémicas-
Aprobó: Nubia Esperanza Bautista Bautista-Profesional especializado encargada de las funciones de la Subdirección de Enfermedades Transmisibles