1. DATOS GENERALES DE LA CONTRATACIÓN		
Plan Anual de Adquisiciones	**No. Plan de Adquisiciones Consecutivo**	2025
Tipo de Presupuesto Asignado	INVERSIÓN	
Nombre de Proyecto o de la Necesidad que se incluyó en el Anual de Adquisiciones	**Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Distrito de Barranquilla**	
Código BPIN No.	2024080010114	
2. DATOS DE LA CONTRATACIÓN		
Fecha de elaboración del estudio previo: (dd/mm/aaaa)	Enero de 2025	
Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	**CARMEN LÓPEZ DE URDANETA**	
Dependencia solicitante:	**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**	
Tipo de Contrato:	**Suministro**	**Otro:**

3. ELEMENTOS DEL ESTUDIO (Decreto 1082 de 2015 SECCIÓN 2. SUBSECCIÓN 1. PLANEACIÓN Artículo 2.2.1.1.2.1.1.)	
3.1. Descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación	La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, artículo 44, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, Titulo III, las COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD. ***"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud.*** *43.3.* ***De Salud Pública*** *43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.* *43.3.4. ‹Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:› Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamentales.* ***Artículo 44. Competencias de los municipios*** *44.3.1. ‹Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:› Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.* ***Artículo 45. Competencias en salud por parte de los Distritos****. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación. (….)* ***Artículo 46. Competencias en Salud Pública.*** *La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. (….)".* La Ley 1122 de 2007, en su artículo 32 determina qué, la ***SALUD PÚBLICA*** está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. Ahora bien, el Decreto 3518 de 2006 del Ministerio de la Protección Social (copilado en el Decreto 0780 de 2016), "*Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones*", estableció entre las competencias departamentales el implementar y difundir el sistema de información establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la recolección, procesamiento, transferencia, actualización, validación, organización, disposición y administración de datos de vigilancia; así como el desarrollo de este, y la operación en su territorio, tanto intersectorial como interinstitucional, brindando asistencia técnica y capacitación requerida. De acuerdo con lo estipulado en el articulo 2.8.8.1.1.9 del Decreto 780 de 2016, entre las funciones de las Direcciones departamentales y distritales, encontramos: *"**a**. Gerenciar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública en su jurisdicción; (...)* ***g****. Garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión del Sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, en su jurisdicción;*

h. *Realizar el análisis de la situación de la salud de su área de influencia, con base en la información generada por la vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia en el área de su jurisdicción; (…)"* (**Art. 9 del Decreto 3518 de 2006**)

De acuerdo a lo establecido en la Ley 1438 de 2011, que reforma el Sistema General de Seguridad Social y Salud - SGSSS, en su título II artículo 6 establece que el Ministerio de Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, a través de un proceso amplio de participación social en el marco de la estrategia de atención primaria en salud. Mediante la Resolución 1035 del 14 de junio de 2022, *"Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales* se determinan los nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades identificadas en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, valoración e incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos y fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana para los subsiguientes diez (10) años.

La implantación del citado Plan Decenal de Salud contempla cinco etapas: i) Aprestamiento o preparación para la implementación ii) Inicio de la implementación operativa iii) Implementación propiamente dicha iv) Evaluación del proceso de implementación y v) A justes al proceso de implementación.

Etapa de Implementación	Acciones Hito	Periodo de tiempo
Aprestamiento o preparación para la implementación.	Subetapa I. Adecuación y adopción de metodologías y herramientas de planeación, monitoreo, seguimiento y evaluación del Plan Decenal de Salud Pública. Elaboración de los lineamientos técnicos para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 que incluyan: i) Armonización de políticas vigentes relacionadas con la gestión de la salud pública y el Plan Decenal de Salud Pública; ii) Herramientas y metodologías para la planeación y gestión territorial integral de la salud pública; iii) Herramientas para la puesta en marcha del Sistema de Seguimiento y Evaluación	II semestre 2022
	Subetapa II **- Asistencia técnica y desarrollo de capacidades para la implementación del Plan** **- Armonización del Plan Territorial de Salud 2020-2023 en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031** **- Evaluación de Plan Territorial de Salud 2020-2023**	**2023**
Inicio de la implementación operativa	Formulación de planes territoriales de salud departamentales, distritales y municipales de manera articulada con los planes de desarrollo	Enero a mayo de 2024 concordancia con lo establecido en la Ley Orgánica de Planeación
Implementación propiamente dicha	Implementación de las estrategias, acciones por eje estratégico del Plan de Decenal de Salud Pública	2024 — 2031
Evaluación del proceso de implementación	Evaluación de resultado de las acciones y ejes estratégicos	2026-2029-2032
Ajustes del proceso de implementación	Modificación de los elementos operativos que requieran ajuste según los resultados de la evaluación mencionados en el hito anterior, en el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública	2027-2028

	En la transitoriedad de adaptar los contenidos del Plan Decenal de Salud Pública 2022 -2031, nos encontramos en la etapa de **Implementación propiamente dicha** en la cual se Implementaran las estrategias, acciones por eje estratégico del Plan de Decenal de Salud Pública. A su vez, el Ministerio de Salud y Protección Social- MSPS mediante la Resolución 518 de 2015, *"Por la Cual se dictan disposiciones en relación a la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimientos y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC"*, establece en su artículo 4 la ***Gestión de la Salud Pública"*** *y la define así: "En el marco de lo previsto en el Plan Decenal de Salud Pública, se constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo que bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria, está orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud" (…).* En su artículo 5 define los ***Procesos para la Gestión de la Salud Pública*** y establece que, para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública implementarán y fortalecerán determinados procesos, como: (….) ***5.8. Gestión de las intervenciones colectivas****: con el propósito de implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riego, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, conforme a los atributos de calidad definidos para las mismas* ***5.9. Gestión de la prestación de servicios individuales*** *para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos en salud, a fin de lograr la atención en salud efectiva e integral de la población colombiana, que incluye la detección temprana, protección específica, recuperación de la salud, rehabilitación del daño y atención paliativa. (….)* ***5.12. Vigilancia en salud pública*** *para generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.* ***5.13. Inspección, Vigilancia y Control - IVC*** *con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios.* *(subrayado fuera del texto original)* La Vigilancia en Salud Pública (VSP) está dirigida a detectar, identificar y recolectar información que permita el análisis y comprensión de las situaciones en salud definidas como prioritarias para el país, que define las responsabilidades de cada uno de los actores del sistema. El Instituto Nacional de Salud (INS) ha diseñado metodologías y herramientas para fortalecer la vigilancia en salud pública mediante la estandarización de acciones, la definición de procedimientos y la generación de capacidades, para garantizar su operación, en cumplimiento a una de sus misiones definidas en la normatividad. El Instituto Nacional de Salud – INS, a través Circular externa 0019 de 2017, imparte instrucciones para la priorización de la contratación y vinculación del personal necesario para garantizar la vigilancia en salud pública, la investigación de brotes y las unidades de análisis que se presenten en las Entidades territoriales y en los LINEAMIENTOS NACIONALES PARA LA VIGILANCIA 2022 – páginas 39 y 40- Numeral 6. Condiciones Generales, sub-numeral 6.3, Talento Humano, *"(…) Cada entidad territorial debe garantizar la continuidad de los procesos de vigilancia, de manera ininterrumpida, durante todas las semanas epidemiológicas del año, los siete días de la semana para asegurar la contratación del talento humano al final e inicio de cada año puede justificarse en el escenario administrativo de vigencias futuras. Este talento humano debe asegurar la cobertura de la red de notificación, la divulgación de los protocolos y documentos técnicos relacionados, la continuidad del control de calidad y el análisis de la información recolectada, las búsquedas activas, las unidades de análisis, la respuesta a las alertas súper inmediatas generadas por el Sistema Alerta Temprana (SAT), ante Emergencias en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) o eventos de interés en salud Pública (EISP) en eliminación, erradicación y control nacional, brotes, epidemias, monitoreo y reporte de situaciones de salud. La continuidad de este personal permite promover la seguridad sanitaria de los habitantes de un territorio de acuerdo con las delegaciones normativas en cada nivel (Circular externa 019 de 2017)."* – Así mismo, el PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL BARRANQUILLA A OTRO NIVEL 2024-2027 estableció en su articulo 10 lo transcrito a continuación: ***ARTÍCULO 10. COMPONENTE: CIUDAD SALUDABLE, CIUDAD FELIZ****. Mediante este componente se realizarán las acciones enfocadas a obtener una población más saludable, con una visión estratégica de gestión del riesgo en salud, la cual, será implementada a través de acciones transversales y articuladas entre los diferentes agentes y actores del sistema, que posibiliten una gestión Integral*

y pertinente para lograr los mejores resultados en la salud, intervenciones de diagnóstico temprano que aseguren un manejo y tratamiento oportuno.

El aseguramiento será garantizado con calidad para toda la población, identificando los potenciales beneficiarios del régimen subsidiado, incluyendo la población migrante. Se trabajará para contar con el mejor sistema de salud pública del país, a través de la implementación de un Modelo Integral de Atención, con énfasis en Atención Primaria en Salud, e intervenciones colectivas, logrando que el usuario se sienta protegido. La prestación de los servicios será con calidad, aplicando el enfoque diferencial ajustado a las necesidades de los habitantes, promoviendo la atención humanitaria en los prestadores de servicios de salud, ampliando los servicios para la salud mental y logrando la certificación de redes integrales e integradas en salud que eliminen las barreras en el acceso, con oportunidad y continuidad en la atención.

Impactando en la calidad de vida, para el disfrute del entorno, la familia y mayor rendimiento laboral.
Además, se realizarán acciones articuladas para intervenir los determinantes que impactan la salud en busca de mejorar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos. Lo anterior en el marco de los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, y los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos de planeación integral en salud, establecidos en la resolución 100 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

En el mismo sentido, en su numeral 10.2.2 determino:

10.2.9. Proyecto: Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia epidemiológica en el distrito de Barranquilla

El objetivo principal de este proyecto es llevar a cabo acciones continuas de vigilancia sobre los eventos de interés en salud pública, priorizados por el Instituto Nacional de Salud.

Estas acciones permitirán mitigar y contener los riesgos de enfermedades en la población, así como prevenir posibles brotes o epidemias que puedan afectar la salud de los ciudadanos en la ciudad.

Mediante el fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica, buscamos mejorar la capacidad de respuesta del Distrito ante situaciones de riesgo para la salud pública, garantizando así el bienestar y la seguridad de todos los habitantes de barranquilla

Nombre del indicador	Unidad de medida	Año línea base	Línea base	Meta cuatrienio (2024-2027)	Dependencia entidad responsable
Informes de evento generados en la vigencia	Numero	2023	12	12	Secretaria de salud

Ahora bien, el Decreto Acordal 0801 de 2020 adoptó la estructura orgánica de la administración central de la Alcaldía del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla y estableció en su Artículo 88 entre otras, las siguientes funciones a la Secretaría Distrital de Salud, así:

FUNCIONES PRIMARIAS	FUNCIONES SECUNDARIAS
(….) Desarrollar acciones de promoción y prevención de riesgo en la salud de las personas, así como acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, teniendo en cuenta los objetivos y programas del Plan de Desarrollo Distrital.	(….) Coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Distrito de Barranquilla, tanto a nivel interinstitucional, como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida (….)

En este orden de ideas, la Secretaria Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional que la apoya en el desarrollo de sus funciones, las cuales se anuncian a continuación: Oficina de Aseguramiento, Oficina de Atención en Salud, Oficina de Garantía de la Calidad, Oficina de Proyectos en Salud y Oficina de Salud Pública.

El artículo 93 del citado Decreto Acordal establece que la Oficina de Salud Pública tendrá entre otras las siguientes funciones primarias y secundarias:

FUNCIONES PRIMARIAS	FUNCIONES SECUNDARIAS
(….) Coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, tanto a nivel interinstitucional, como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida.	(….) - Realizar la vigilancia epidemiológica, la respuesta inmediata a brotes y hacer georreferenciación de todos los eventos sujetos a vigilancia, según sus competencias - Administrar, implementar y difundir el sistema de información establecido por el Ministerio de la Protección Social para la recolección, procesamiento, transferencia, actualización, validación, organización, disposición y administración de datos de vigilancia, de acuerdo con lo definido en la normatividad vigente. - Coordinar con las Alcaldías Locales del Distrito de Barranquilla, las acciones de vigilancia y control epidemiológico en su localidad, cuando así se requiera. - Organizar y coordinar la red de vigilancia epidemiológica del Distrito, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de la Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.

Por lo anterior y con el fin de lograr el cumplimiento de los objetivos planteados por el MSPS y el INS, la oficina de Salud Pública requiere el suministro de insumos que fortalezcan los procesos que garanticen la ejecución de las funciones relacionadas con la vigilancia epidemiológica del Distrito, para dar respuesta en la ejecución de los diferentes procesos establecidos. Esto con el fin de coadyuvar en la ejecución de las actividades primarias y secundarias en cabeza de la Oficina de Salud Pública.

Ahora bien, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 0518 de 2015, "*Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC", CAPITULO* establece lo siguiente:

Artículo 3. Definiciones. Para la elaboración, planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de la Gestión de la Salud Pública y del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, se tendrán en cuenta los siguientes conceptos:

3.7 "*Las intervenciones colectivas se definen como: –un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio. (Art.3, numeral 3.7 Resolución 518 de 2015)*

Así mismo, el numeral 5.6, artículo 5 -Procesos para la Gestión de la Salud Pública, establece:

> *"5.6.* ***Gestión de insumos de interés en salud pública*** *para garantizar a la población del territorio nacional que presenta eventos de interés en salud pública los medicamentos, biológicos. reactivos de laboratorio, insecticidas, equipos y otros insumos para el control de riesgos, bajo principios de calidad y pertinencia."*

Por su parte, el CAPITULO II Contenidos y contratación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, establece:

"Artículo 16. *Oportunidad en la contratación. En el marco del plan financiero territorial de salud, las entidades territoriales deberán garantizar la continuidad de las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, mediante la contratación oportuna del mismo".*

	"18.4. *La entidad que ejecute las intervenciones colectivas deberá de manera permanente, disponer los diferentes recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas, entre otras".* Por su parte, el anexo técnico de la Resolución No. 518 de 2015, establece lo siguiente: *"Listado de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ejecutar en el PIC* *Las entidades territoriales deberán definir las estrategias a incluir en el Plan Territorial de Salud, a partir del análisis de situación de salud, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial y las disposiciones del Plan Decenal de Salud Pública, planeación integral en salud y los documentos técnicos para la implementación de las mismas.* *Los contenidos de dichas estrategias a ejecutar en el PIC, corresponderán a las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos que se describen a continuación:* *INSUMOS* | *Bienes necesarios para desarrollar o implementar programas, proyectos y estrategias de salud pública.* | *Jeringas e insumos para estrategias de reducción del daño en usuarios de drogas inyectables* Para el logro de las metas propuestas en Salud, se requiere que el Distrito de Barranquilla preste su apoyo para dotar a la Oficina de Salud Pública - Secretaria Distrital de Salud de los insumos relacionados en el numeral 3.2.3 del presente documento, en el marco de las acciones colectivas para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. En virtud de lo anterior y teniendo como precedente que la Secretaría Distrital de Salud debe cumplir con las obligaciones y metas propuestas, resulta necesario, para la Oficina de Salud Pública de esta Secretaria, contar con la provisión de insumos necesarios para la realización de actividades de intervención dándole cumplimiento a la normatividad sanitaria vigente, permitiendo minimizar los riesgos que se pueden presentar y afectar la salud individual y colectiva de la población del Distrito de Barranquilla.

3.2 OBJETO A CONTRATAR, ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN

3.2.1. Objeto contractual:	***Para atender la necesidad, se requiere contratar el "*SUMINISTRO Y ENTREGA DE INSUMOS A LA OFICINA DE SALUD PUBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA*".**
3.2.2 Clasificación UNSPSC:	La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes: **ITEM** | **Clasificación UNSPSC** | **DESCRIPCION** 1 | 12352104 | Alcoholes o sus sustitutos 2 | 11121802 | Algodón 3 | 42142609 | Jeringas con agujas para uso médico 4 | 42132200 | Guantes y accesorios médicos 6 | 51101700 | Antihelmínticos y otros antiparasitarios 7 | 53131608 | Jabones 8 | 41121509 | Pipetas pasteur 9 | 24111503 | Bolsas plasticas
3.2.3 Especificaciones del Objeto Contractual	Los suministros que serán requeridos por la entidad deben tener las siguientes especificaciones técnicas: **ITEM** | **DESCRIPCIÓN** | **ESPECIFICACIONES** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **CANT**

icontec ISO 9001 SC-CER103099
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

1	Jeringas	3 ml con calibre de aguja de 23gx1 (Caja x 100 unidades)	Caja x100 und	1
2	Bolsas rojas para residuos biológicos peligrosos	Capacidad: 25 kg. De 40x55cm - material: polietileno de alta densidad, resistente a perforaciones y rupturas. -cierre hermético: para evitar cualquier riesgo de contaminación. Paquete por 100 Und	Paquete x100 und	1
3	Bolsas o sacos reutilizables:	Para el transporte de insumos de vacunación (carnets, jeringas, planillas). Las especificaciones de estas bolsas son: - material: tela resistente y lavable. - capacidad: al menos 5 kg. - cierre seguro: preferentemente con cremallera o velcro.	Unidad	1
4	Agujas vacutainer	21g x 100 und	Caja x 100 und	1
5	Alcohol antiséptico	Al 70% botella plástica caja x 12 botellas x 100ml	Caja x 12 botellas	1
6	Bolsa gris basura	Bolsa para Basura Verde 65 X 90 Calibre 1,6 Paquete X 100	Paquete X 100	1
7	Bolsa negra basura	Bolsa para Basura Verde 65 X 90 Calibre 1,6 Paquete X 100	Paquete X 100	1
8	Bolsas rojas	Bolsa para Basura Verde 65 X 90 Calibre 1,6 Paquete X 100	Paquete X 100	1
9	Bolsa verdes basura	Bolsa para Basura Verde 65 X 90 Calibre 1,6 Paquete X 100	Paquete X 100	1
10	Escobillones nasofaríngeos flexibles	De fibra de Nylon, con eje de plástico con "punta de rutura", empacados de manera individual. Paquete por 100 Und	Paquete x 100 und	1
11	Guantes	**Guantes de látex con talco: Talla L caja x 100 unidades**	Caja x 100 und	1
12	Guantes	**Guantes de látex con talco: Talla m caja x 100 unidades**	Caja x 100 und	1
13	Guardianes de seguridad	1.5 litros - estándar	Unidad	1
14	Jeringas	De 2 cc caja x 100 und con fecha de caducidad larga	Caja x 100 und	1
15	Jeringas	De 5 cc caja x 100 und con fecha de caducidad larga	Caja x 100 und	1
16	Lancetas	Metálicas x 200 und	Caja x 200 und	1
17	Lancetas	Para glucosa x 100 und	Caja x 100 und	1
18	Medios de transporte viral con fecha de caducidad larga	Medio para la recolección y transportes par muestras químicas y virales, la caja viene por 75 unidades, son de polipropileno tapa rosca.	Caja x 75 und	1
19	Micro viales	Tapa rosca de 2.0 m- cajas de 500 unidades	Caja x500 und	1
20	Solución salina	Al 0.9% fecha de caducidad larga caja x 50	Caja x50 und	1
21	Tubos vacutainer tapa amarilla con gel	4ml x 100 und con fecha de caducidad larga	Caja x 100 und	1
22	Tubos vacutainer tapa lila	de 4 ml x100 und con fecha de caducidad larga	Caja x 100 und	1
23	Rollo toallas de papel	Limpieza de equipos y paquetes fríos del programa pai- papel desechable de limpieza (de un solo uso) papel de limpieza industrial blanco absorbente x 25 cm rollo x 400mt	Rollo x 400mt	1

	24	Jabón liquido	jabón líquido sin aroma, multiusos (x galón)	Unidad x galón	1
	25	Alcohol etanol absoluto	Botella 2.5lt	Unidad	1
	26	Algodón	Rollo 450 gr	Rollo x 450gr	1
	27	Alimentador artificial	Kit completo- el un kit que costa de: bandeja calentadora de agua, bomba, alimentador de vidrio y mangueras, se usa para alimentar insectos hematófagos en laboratorio como mosquitos y chontes, dimensiones 5cm(50mm) x 12 (120mm) material de vidrio.	Kit	1
	28	Mascarilla para gases orgánicos e inorgánicos	Filtros intercambiables - mascarilla 3m media cara 6200+filtros 6003 v.	Unidad	1
	29	Detergente	De Ph Neutro Biodegradable Libre de Fosfatos. De 5 litros.	Unidad x 5 litros	1
	30	Gasa	Rollo 1 x 90 yardas - gasa aséptica hospitalaria tipo vii-usp. Hilaza de algodón 100% 1 x 90 yardas	Rollo x 90 yardas	1
	31	Gradillas para viales	100 pocillos -10 gradillas para viales con capacidad para 100 tubos.	Unidad	1
	32	Guantes de nitrilo	Cajas x 100, tallas S	Caja x 100 und	1
	33	Guantes de nitrilo	Cajas x 100, tallas M	Caja x 100 und	1
	34	Guantes de nitrilo	Cajas x 100, tallas L	Caja x 100 und	1
	35	Pipetas de pasteur	pipeta de transferencia fabricada en Polietileno de alta densidad con marcas de graduación diseñada para realizar mediciones del laboratorio, - Bulbo pequeño -De -Estéril -No autoclavable - Resistente a químicos y temperaturas entre -50°C a -80°C	Caja x 500	1
	36	Viales	Bolsa con 500 viales plástico común de 2.5ml tapa rosca	Unidad	1
	37	Aspiradores manuales	Caucho y acrílico- Aspiradores bucales para mosquitos con manguera de látex y tubo curvo de acrílico. Con dos boquillas una para succión de 8 cm (80 mm) y otra para captura con malla fina para evitar el paso de insectos de 25 cm (250 mm) de longitud, Manguera de 70 cm (700 mm) de longitud.	Unidad	1
	38	Tul sintético fino	Rollo por 5 metros - un rollo de tul fino y suave tipo velo de color blanco para colectar insectos	Rollo x 5 mts	1
	39	Interiores de gavetas entomológicas	Cartón y material de soporte - caja guarda tipo cornell (paquete x 10 unidades). Dimensiones= 11cmx4.6cmx4cm	Paquete x 10 und	1
	40	Resina epóxica x 1.5 kg el set	El set consta de una botella por 1 kg de resina y 500 gr de enduresedor- resina epóxica transparente para maderas y artesanías, el set consta de una botella por 1 kg de resina y 500 gr de endurecedor	Sets	1
	41	Lona blanca de algodón	1,5 metro de ancho	1,5 x Metros	1
	42	Bolsa resellarle con cierre hermético para 2 kg de peso	Rollos por 100 bolsas- con cierre hermético o resellables	Rollo x 100 bolsas	1

	43	Beaker de vidrio schott duran	200 ml de volumen	Unidad	ER103099 1
	44	Gorros desechables	Gorro tipo oruga azul medico paquete x 50 unidades	paquete x 50 und	1
	45	Guantes quirúrgicos estériles talla 8	Cajas de látex x 50 pares	Caja x 50 pares	1
	46	Guantes quirúrgicos estériles talla 10	Cajas de látex x 50 pares	Caja x 50 pares	1
	47	Guantes de examinación no estériles	Talla L	Caja x 50 pares	1
	48	Reactivo de dpd para determinar cloro libre residual	Paquetes de 1.000 papeletas para los hach pocket colorimeter (especificación exacta)	Paquetes x 1.000 und	1
	49	Rollos de gasa	Gasa aséptica hospitalaria tipo vii-usp. Hilaza de algodón 100% 1 x 90 yardas	Rollo x 90 yardas	1
	50	Jeringas desechables	de 2ml con aguja 20gx1" por 100 und	Caja x 100 und	1
	51	Bolsas (rojas)	De 50 kilos, de 60x 80 cm (x100)	Paquete x 100 und	1
	52	Bolsas (verdes)	De 50 kilos, de 60x 80cm (x100)	Paquete x 100 und	1
	53	Guardianes de seguridad	de 0.5lts estándar	Unidad	1

Las cantidades requeridas para cada ítem serán las que solicite el supervisor del contrato. El contratista entregará los elementos y pondrá a disposición la totalidad de estos y demás requerimientos solicitados, en los lugares y plazos requeridos por el supervisor para cada solicitud. Entendiéndose que los precios ofrecidos incluyen el transporte al sitio que disponga el supervisor del contrato.

El listado anterior se establece como referencia de precios, en el evento de que se requieran ítems que no se encuentren en ellos, las partes definirán de mutuo acuerdo su precio, el cual tendrá que corresponder a las condiciones de mercado vigentes en la fecha que se presente la necesidad.

3.2.4 Autorizaciones, permisos y Licencias Requeridos para la Ejecución del Objeto Contractual.	N/A
3.2.5 Documentos técnicos para el desarrollo del proyecto:	N/A

3.3 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA

3.3.1 Obligaciones del Contratista:

1. Cumplir con el objeto del contrato, desarrollando todas las actividades que hacen parte del mismo, según las directrices de la Administración Distrital.
2. Encontrarse al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.
3. Desarrollar las actividades señaladas por el supervisor del contrato.
4. Designar un representante o ejecutivo de cuenta para efectos de facilitar y agilizar el manejo de la información con el Distrito.
5. Cumplir las obligaciones establecidas en la minuta estándar del contrato.

	6. Suministrar los insumos requeridos por el supervisor del contrato de manera ágil y eficiente en un término máximo de veinticuatro (24) horas contadas a partir del recibo de la solicitud de suministro. **7.** El contratista deberá reemplazar los productos defectuosos a la mayor brevedad posible. (Después de la entrega máximo 5 días Calendario) **8.** Los productos suministrados deberán tener una fecha de vencimiento y/o caducidad como mínimo un (01) año contado a partir de la fecha de entrega a la Secretaria Distrital de Salud. **9.** Garantizar la calidad de los servicios contratados y responder por ellos de conformidad con lo estipulado en el artículo 5o. numeral 4 de la Ley 80 de 1993. **10.** Entregar los insumos objeto del contrato en las instalaciones de la Alcaldía de Barranquilla ubicadas en la Calle. 34 No. 43-31 o en el lugar requerido por el supervisor del contrato. **11.** Entregar los elementos objeto del contrato debidamente empacados, embalados, en buen estado y presentación, sin manifestación de deterioro o fluidos externo. **12.** Atender en forma inmediata los reclamos y sugerencias que sean formulados por la Administración Central a través del supervisor del contrato, siempre y cuando no acarreen incrementos en el valor del mismo. **13.** Presentar un informe mensual o de acuerdo con la periodicidad requerida y a la terminación del contrato al Supervisor del mismo. **14.** Constituir las pólizas pactadas en el contrato, en el plazo máximo de dos (02) días hábiles siguientes a la suscripción del documento contractual, so pena que se ejecuten las multas y sanciones estipuladas en el contrato, y/o cláusula penal conforme a lo establecido en el Decreto No. 0513 de agosto 4 de 2014. **15.** Pagar los tributos que para tal efecto requiera la Ley 80 de 1993 y la normatividad Distrital, departamental y Nacional vigente dentro de los diez (10) días siguientes a la suscripción del contrato. **16.** Encontrarse al día en el pago de los aportes parafiscales durante la ejecución del contrato. Acreditar el aporte al Sistema de Seguridad Social (Pensión y Salud), durante la ejecución del contrato. Si es Persona Jurídica debe adjuntar Certificación Firmada por el Representante Legal o revisor Fiscal en la que se especifique que la empresa cumplió con el pago de los aportes a Seguridad Social y Parafiscales. Si se trata de Personas Naturales independientes sin empleados a su cargo, deberán acreditar con los documentos que correspondan que se encuentran al día el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social. La base de Liquidación para acreditar los pagos debe corresponder al 40% del valor del contrato. Para el efecto, EL CONTRATISTA, será el único responsable de contratar todo el personal que requiera para la ejecución del objeto contractual. En cualquier momento durante la ejecución o etapa de liquidación del contrato, deberá aportar las planillas de pago, cuando así se lo exija EL DISTRITO. **17.** El Contratista deberá presentar dentro del término establecido en la legislación vigente y si se encuentra obligado a tenerlo, el Plan Estratégico de Seguridad Vial a la Autoridad de Tránsito, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1503 de 2011, Decreto 1565 de 2014 y Resolución 1565 de 2014, expedida por el Ministerio de Transporte. **18.** El contratista deberá mantener actualizados todos sus documentos en el Distrito, especialmente el RUT. En caso de algún cambio en su situación tributaria deberá presentar un nuevo RUT al área de cuentas de la Secretaria General y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaria de Hacienda. **19.** Considerando lo establecido en el artículo 615 del Estatuto Tributario y artículos 6 y 8 de la resolución 042 de 2020, si el contratista se encuentra obligado a realizar facturación electrónica, deberá presentar los documentos de cobro de conformidad a la normatividad previamente indicada. **20.** Las demás obligaciones que por ley le corresponden.
3.3.2. Obligaciones del Distrito de Barranquilla:	**a)** Pagar el valor del contrato al contratista en la forma y términos establecidos en el contrato. **b)** Suministrar oportunamente la información que requiere el contratista para el cumplimento de sus obligaciones contractuales. **c)** Realizar la supervisión del contrato. **d)** Permitir el desarrollo y ejecución del Contrato por parte del CONTRATISTA. **e)** Asumir los riesgos que le correspondan, de conformidad con lo establecido en el cuadro de asignación de riesgos contenido de acuerdo con la modalidad de Contratación. **f)** Exigir al CONTRATISTA, la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato. **g)** Adelantar las gestiones y acciones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiese lugar. **h)** Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del presente Contrato

3.4 Modalidad de selección, justificación y fundamentos jurídicos.	El régimen jurídico aplicable a la presente modalidad de selección del contratista es el de Mínima Cuantía, conforme lo preceptuado en la Ley 80 de 1993; Ley 1150 de 2007; Parte 2, Título 1, Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2, del Decreto 1082 de 2015 y demás normas que le adicionen, complementen o regulen.
3.5 Valor Estimado del Contrato y Justificación del Mismo	El valor del contrato se estima en la suma de **CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M.L ($142.000.000)** Incluido IVA y todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. El proceso se realizará por precios unitarios a fin de comprar el mayor número de elementos que alcancen según el presupuesto disponible.
3.5.1 Certificado de disponibilidad Presupuestal	La contratación, cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal: **NÚMERO:** 202500270 **VALOR:** $142.000.000 **AUTORIZADOS POR** Secretaría de Hacienda
3.5.2 Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial:	El Distrito consideró las siguientes fuentes de información para la estructuración del presupuesto oficial: ➢ Estudios de mercado en el cual se realizó un estudio de análisis detallado del sector.
3.5.3 Forma de Pago del Contrato	El Distrito pagará el valor del contrato mediante pagos mensuales de acuerdo a lo facturado al vencimiento de cada mes, previa presentación de la factura o cuenta de cobro y recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato. El Distrito de Barranquilla, pagará al contratista, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la fecha de presentación de la factura o cuenta de cobro, en las condiciones pactadas en el respectivo contrato. Adicionalmente, el contratista, deberá acreditar cada vez que solicite el pago, que se encuentra al día con los pagos al Sistema Integral de Seguridad Social y aportes parafiscales y dichos pagos se efectuarán conforme al PAC.
3.6. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE	
3.6.1 Requisitos Habilitantes. Para este proceso, los requisitos habilitantes, que se exigirán serán los siguientes:	
3.6.1.1 REQUISITOS HABILITANTES JURÍDICOS	· Carta de presentación de la propuesta. · Garantía Seriedad de la oferta · Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio, si es persona jurídica, con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios al cierre del proceso de selección. · Cédula de Ciudadanía del representante legal de la persona jurídica proponente o del proponente persona natural. · Tratándose de personas jurídicas, en caso de que el Representante legal no tenga las facultades suficientes para presentar la propuesta o suscribir el contrato, esta deberá aportar el acta en la que conste la decisión del órgano social competente que autorice al representante legal la presentación de la propuesta y la suscripción del contrato. · Documento de constitución de la unión temporal o el consorcio proponente, en caso de que aplique. · Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación, vigente a la fecha de cierre de la presentación de la oferta, de la persona natural proponente, de la persona jurídica y del representante legal de la persona jurídica proponente. · Certificado de antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la Nación, vigente a la fecha de cierre de la presentación de la oferta, de la persona natural proponente de la persona jurídica y del representante legal de la persona jurídica proponente. · Certificado de Antecedentes judiciales expedido por la Policía Nacional. · Si es persona jurídica debe adjuntar certificación firmada por el representante legal o revisor fiscal en la que se especifique que la empresa cumplió con el pago de los aportes a seguridad social y parafiscal de sus empleados en los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del Proceso, acompañada de copia de las planillas de pago de los aportes al sistema general de seguridad social de los seis (06) meses certificados.

SC-CER105099

<table>
<tr><td></td><td>· Las personas naturales proponentes, en caso de ser empleados con contratos de trabajo sometidos a la ley colombiana, deberán expresar en la carta de presentación de la propuesta o en cualquier otro aparte de esta, si se encuentran en situación de cumplimiento de este aspecto. Si se trata de personas naturales independientes sin empleados a su cargo, deberán acreditar con los documentos que correspondan (6 últimas planillas), que se encuentran al día en el pago de sus aportes al sistema de seguridad social. Si es empleador, deberá aportar la certificación que está al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales de sus empleados en los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del Proceso, acompañada de copia de las 6 últimas planillas de pago de aportes a seguridad social.
· Certificado expedido por el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como no Infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia.
· VERIFICACION DEL REDAM: De conformidad a lo establecido a través de la Ley
Estatutaria 2097 del 2 de julio de 2021, y con el fin de verificar si existen deudas alimentarias del proponente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura), EL DISTRITO requiere que se presente el certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM emitido por el MINTIC. En caso de que el proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, se encuentre registrado como moroso de deudas alimentarias, se considerará no hábil para participar en el Proceso de Selección. https://redam.gov.co/information-page.</td></tr>
<tr><td>3.6.1.2 REQUISITOS HABILITANTES TÉCNICOS</td><td>1. ANEXO TÉCNICO.
El anexo técnico deberá estar debidamente firmado por el representante legal del proponente, teniendo en cuenta las condiciones mínimas establecidas en el mismo.

2-. EXPERIENCIA

Los proponentes deben cumplir con el requisito habilitante de experiencia, el cual se acreditará mediante: i) la presentación del formato 3 - experiencia de la invitación pública y ii) copia de alguno de los documentos válidos para acreditar la experiencia.

Los proponentes podrán acreditar experiencia proveniente de contratos celebrados con particulares o entidades estatales.

El Proponente deberá acreditar contratos cuyo objeto, obligaciones, alcance o condiciones correspondan a:
“VENTA Y/O SUMINISTRO DE INSUMOS DE SALUD”

5.2.2.3. RELACIÓN DE CONTRATOS FRENTE AL PRESUPUESTO OFICIAL

La verificación del número de contratos para acreditar la experiencia se realiza de la siguiente manera:

<table>
<tr><th>Número de contratos con los cuales el Proponente cumple la experiencia acreditada</th><th>Número de contratos en caso de MiPymes</th><th>Valor mínimo a certificar (como % del Presupuesto Oficial expresado en SMMLV)</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Hasta 2</td><td>75%</td></tr>
<tr><td>Hasta 2</td><td>Hasta 3</td><td>100%</td></tr>
</table>

En todo caso el proponente deberá allegar copia del contrato y certificado o acta de cumplimiento a satisfacción expedido por parte de la entidad contratante y/o acta de liquidación.</td></tr>
<tr><td>3.6.1.3 Capacidad Financiera</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>3.6.1.4. Capacidad Organizacional</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>3.6.2. Factores de Evaluación</td><td>De conformidad con lo establecido en el literal c del artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, y en el Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, La entidad seleccionará, mediante comunicación de aceptación de la oferta, la propuesta con el menor precio, siempre y cuando cumpla con las condiciones exigidas.</td></tr>
</table>

3.6.3 Reglas de desempate de Ofertas	En caso de persistir el empate en el puntaje total de dos o más ofertas, la entidad aplicará los siguientes criterios, de conformidad con lo establecido en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020: 1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. 2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente. Para la acreditación de este criterio, se entenderá que la condición de Mujer Cabeza de Familia y la cesación de la misma, deberá ser declarada ante notario. Respecto de la condición de mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar, las situaciones de violencia que dan lugar a la atención de las mujeres, sus hijos e hijas, se acreditarán con la medida de protección expedida por la autoridad competente, es decir, por el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y a falta de este el juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena. Para todos los efectos, la simple denuncia de violencia intrafamiliar no se tendrá en cuenta para la acreditación del criterio. Cuando se trate de personas jurídicas u oferentes plurales, el proponente plural debe estar constituido i) por mujeres cabeza de familia o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o ii) por personas jurídicas en las cuales tales mujeres participen mayoritariamente. Teniendo en cuenta la exigencia normativa que la participación mayoritaria sea en la «persona jurídica», en caso de existir varias personas jurídicas integrando el proponente plural, cada una de ellas debe acreditar la participación mayoritaria de mujeres cabeza de familia o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Debe entenderse como participación, tomar parte en la sociedad o proponente plural, de acuerdo al aporte en dinero o trabajo, la cual debe demostrarse con el certificado de existencia y representación (tratándose de personas jurídicas) o del documento de constitución del proponente plural. 3. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta. El proponente que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 361 de 1997 tenga vinculado laboralmente personal con limitaciones, como mínimo del 10% de su nómina, deberá acreditar tal circunstancia mediante certificación expedida por el Ministerio de Trabajo. La certificación deberá permitir verificar que el personal se encuentra contratado por lo menos con anterioridad a un año a la finalización del término para la entrega de propuestas y, en cualquier caso, el contratista deberá mantener tal vinculación por un lapso igual o superior al de la contratación, para lo cual deberá aportar carta de compromiso o certificación suscrita por el representante legal de la persona jurídica, que indique que mantendrá dicha circunstancia por el tiempo de ejecución, en el caso de consorcios o uniones temporales la certificación deberá ser aportada por los representantes legales de los miembros del oferente plural que acrediten este requisito. 4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley. El proponente acreditará esta condición con documento en el cual certifique que cuenta con personal en dicha condición para la ejecución del contrato, acompañado de la presentación de los documentos de identidad de las personas a las que se hace referencia, prueba de la vinculación de estas con el proponente y las correspondientes planillas de pago de seguridad social. 5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas. Para la acreditación de este criterio, se deberá presentar documento proferido por el Ministerio del Interior quien es la autoridad encargada de certificar la pertenencia a las poblaciones indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, ROM o gitanas. En tal sentido, el proponente deberá acreditar que por lo menos el 10% de sus trabajadores pertenece a estas poblaciones.

SC-CER103089

6. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.

Para la acreditación de este criterio se señala que la Agencia para la Reincorporación y la Normalización –ARN–, es la entidad adscrita a la Presidencia de la República, que está encargada de coordinar, asesorar y ejecutar –con otras entidades públicas y privadas– la Ruta de Reintegración de las personas desmovilizadas de los grupos armados al margen de la ley y, por lo tanto, dicha autoridad certifica esta condición.

7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

8. Preferir la oferta presentada por una MIPYME o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por MIPYMES, cooperativas o asociaciones mutuales.

Para la acreditación de la condición de MiPymes, deberán presentar un certificado expedido por el representante legal y el revisor fiscal- si está obligado a tenerlo o el contador de la sociedad conforme con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, Adicionalmente se verificará en el RUP el tamaño empresarial.

9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

Los integrantes del proponente plural acreditarán su condición de Mipyme presentando un certificado expedido por el representante legal y el revisor fiscal-siempre y cuando estén obligadas a tener uno- o el contador de la sociedad donde acredite que dicha condición conforme con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015.

10. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a MIPYMES, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.

12. Método aleatorio. Si subsiste aún el empate, se procederá a elegir un método aleatorio para seleccionar el oferente, así:

- La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
- La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
- Se invitará a la audiencia a un representante de la Personería, Procuraduría o Contraloría para que verifique el correcto desarrollo de la audiencia. En caso de audiencia presencial, el proponente tomará su balota; en caso de audiencia virtual, será el funcionario de la Personería, Procuraduría o Contraloría el encargado de hacerlo; así mismo, se invitará a un funcionario de la Oficina de Control Interno de la Alcaldía Distrital de Barranquilla.
- Cuando la audiencia se desarrolle de manera virtual, el funcionario encargado de retirar la balota, con la cámara activa en presencia virtual de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro permitiendo que se observe claramente el ingreso de estas.

icontec ISO 9001 SC-CER103089 IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

<table>
<tr><td></td><td>

- Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en la misma, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por este último mediante poder para actuar a su nombre.
- La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden de presentación de propuestas, teniendo en cuenta la primera propuesta presentada en condición de empate y así sucesivamente.
- Una vez el funcionario o el proponente, según corresponda, tome la balota de la bolsa la mostrará ante la cámara para que todos los asistentes puedan observarla hasta que se haya sacado una balota por cada proponente empatado.
- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.

De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes.

NOTA 1: Los factores de desempate deberán aplicarse en armonía con los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia. De esta manera, en el evento en que el empate se presente entre Propuestas cubiertas por un Acuerdo Comercial, se aplicarán los factores de desempate que sean compatibles con los mencionados Acuerdos.

NOTA 2: Si el empate entre las propuestas se presenta con un Proponente, bien o servicio extranjero cuyo país de origen no tiene Acuerdo Comercial con Colombia, ni trato nacional por reciprocidad o con ocasión de la normativa comunitaria, se dará aplicación a todos los criterios de desempate previstos en el presente numeral.

NOTA 3: Conforme con el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, la Entidad garantizará el derecho a la reserva legal de toda aquella información que acredita el cumplimiento de los factores de desempate de: i) las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, ii) las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración y iii) la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana.

De acuerdo con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los Proponentes o de sus trabajadores o socios o accionistas.

NOTA 4: Para efectos de los factores de desempate dispuestos en este numeral, se entiende por experiencia acreditada en la oferta, la sumatoria de los contratos que demuestren la experiencia general de la actividad principal, expresados en salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV).

</td></tr>
<tr><td>3.7 Análisis de riesgos y forma de mitigarlo.</td><td>La Alcaldía Distrital de Barranquilla, de acuerdo con las disposiciones del artículo 4 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos 2.2.1.1.1.6.1 / 2.2.1.1.1.6.3 y el numeral 2 del artículo 2.2.1.2.5.2. del Decreto 1082 de 2015 y con base en la Metodología para identificar y clasificar los riesgos elaborado por Colombia Compra Eficiente procede a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación.
Ver Anexo A. Matriz de Riegos</td></tr>
<tr><td>3.8 Garantías:</td><td>

Garantía	PRE-CONTRACTUAL	CONTRACTUAL	POST-CONTRACTUAL	APLICA	Porcentaje (%)	Plazo
Cumplimiento		X		SI	10 %	Por el plazo de Ejecución del contrato y 4 meses mas

</td></tr>
</table>

SC-CER103099

	Pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones laborales			X	SI	5%	Por el plazo del contrato y tres 83) años más.
	Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados			X	SI	10%	Por el plazo de Ejecución del contrato y 4 meses mas.

3.9. Interventoría o Supervisión:	Nombre del funcionario:	CARMEN ISABEL LÓPEZ DE URDANETA
	Identificación del funcionario:	22577668
	Cargo:	JEFE DE SALUD PUBLICA
	Dependencia:	SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD
3.9.1 Necesidad de contar con Interventoría cuando los contratos superen la menor cuantía	N/A	
3.10 Plazo de Ejecución del Contrato	El futuro contrato tendrá un plazo de ejecución de ejecución **hasta el 30 de junio del 2025 o hasta el agotamiento de los recursos**, contados a partir de la fecha de inicio del mismo, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.	
3.11 Liquidación del Contrato	Cuatro (4) meses contados a partir de la terminación del plazo de ejecución.	
3.12 Sometimiento a un acuerdo comercial.	N/A	
3.13 Constancia del cumplimiento del deber de análisis de las entidades estatales	Se deja constancia que la entidad cumplió con el deber de análisis para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.	
FIRMA:		
NOMBRE:	**STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO**	
CARGO:	**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**	
Proyectó:	CARMEN ISABEL LÓPEZ DE URDANETA	
Revisó:	JEFE DE OFICINA DE SALUD PÚBLICA	