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

1.1. COMPETENCIA

Al Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias especialmente lo contemplado en el artículo 2 del Decreto 4107 de 20111, le corresponde: "formular, adoptar y coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastres naturales". Así las cosas y teniendo en cuenta las experiencias vividas en nuestro país estas acciones se orientan principalmente a:

- La definición de las políticas y estrategias para enfrentar los riesgos de desastres promoviendo la articulación de las acciones del Estado, la sociedad, la familia, el individuo y los demás responsables del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- El diseño y actualización del Plan Sectorial de Salud y Protección Social para situaciones de emergencia y desastre, que pueda integrar el trabajo de las instituciones públicas, privadas y comunitarias en el conocimiento, reducción y manejo de los desastres que afectan la calidad de vida de la población; incorporando adicionalmente otros actores y sectores.
- La asistencia técnica y supervisión de los planes y programas que desarrollan sus entidades adscritas o vinculadas en la temática de los desastres.
- La coordinación y evaluación de los aspectos sanitarios, las acciones médicas, el transporte de víctimas, de medicamentos, de insumos médicos — quirúrgicos y demás elementos que se requieran para la atención de las emergencias o desastres; el saneamiento básico, la atención médica de albergues, la vigilancia y el control epidemiológico entre otros.
- La articulación de la red hospitalaria pública y privada, de los diferentes aseguradores en el sistema y de las secretarias seccionales y locales de salud.

Así mismo y de acuerdo con el Artículo 14 del citado Decreto, la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres tiene a su cargo entre otras funciones, lo ordenado en el numeral 5 :"Asesorar al Ministerio en la elaboración del componente de salud del Plan Nacional de Prevención y Atención de las situaciones de emergencias o desastres" y el numeral 6: "Asesorar al Ministerio en las acciones de provisión, dotación y suministros de medicamentos necesarios en las situaciones de emergencia o desastres .
De otra parte, la Ley 1523 de 20122, establece para los integrantes del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo - SNGRD, entre ellos este Ministerio 3como entidad pública, lo siguiente:

> *"Artículo 2°. De la responsabilidad. (. ..) En cumplimiento de esta responsabilidad, las entidades públicas, privadas y comunitarias desarrollarán y ejecutarán los procesos de gestión del riesgo, entiéndase: conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y manejo de desastres, en el marco de sus competencias, su ámbito de actuación y su jurisdicción, como componentes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. (...)*

De manera adicional, cabe recalcar que la Ley 1523 de 2012 establece en el parágrafo del artículo 35- Estrategia Nacional para la Respuesta a Emergencias:

[1]Decreto 4107 de 2011: "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social".
[2]Ley 1523 de 2012: "Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones.".
[3] Artículo 16 de la Ley 1523 de 2012

"La estrategia nacional para la respuesta a emergencias, como una acción de preparación para la respuesta que busca la efectividad de la actuación interinstitucional, en los tres niveles de gobierno, se centrará en la optimización de la prestación de servicios básicos durante la respuesta como accesibilidad y transporte, comunicaciones, evaluación de daños y análisis de necesidades, salud y saneamiento básico....

Desarrollando lo anterior, se expidió la Circular Conjunta No. 40 de 20144, por parte del Ministro de Salud y Protección Social y el Director de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres, la cual insta a la articulación de los integrantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre con los diferentes actores del sector salud, teniendo claras las responsabilidades de estos últimos en los temas relacionados con el "direccionamiento y coordinación de la atención prehospitalaria, la atención en salud mental, la vigilancia epidemiológica en desastres y salud ambiental entre otros asuntos".

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito, es competencia de la Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres, adelantar el trámite de la presente contratación.

1.2. NECESIDAD ESPECIFICA

Teniendo en cuenta la alta vulnerabilidad de Colombia a diferentes riesgos, su posición geográfica, unidades geológicas, la variabilidad y cambio climático, sus condiciones ambientales y sociales, está expuesto a un panorama importante de amenazas que hacen que el país sea proclive a ser afectado por eventos de emergencia o desastre.

Uno de los pilares en este manejo, es el conocimiento claro de los factores que predisponen a la ocurrencia de estos eventos y prevenir o reducir los efectos negativos en la salud humana, así como generar conciencia sobre el cuidado de la salud en este tipo de situaciones.

Podemos relacionar los eventos que, en nuestro país, con más frecuencia se pueden presentar y que son generadores de riesgo para las comunidades, afectando de manera directa o indirecta su modus vivendi, éstos son:

EMERGENCIAS O DESASTRES		
Amenazas naturales y socio-naturales	**Meteorológicas**	• **Huracanes, ciclones, tifones.** • **Tornados, tormentas** • **Ondas térmicas, sequías**
	Topográficos, geotécnicos	• **Derrumbes** • **Avalanchas** • **Flujos**
	Tectónica o geológicas	• **Terremotos** • **Erupciones volcánicas** • **Maremotos**
Amenazas antrópicas o sociales	**Exclusión humana**	• **Violación de los derechos humanos** • **Pobreza** • **Discriminación**
	Guerras y delincuencia	• **Asesinatos y crímenes** • **Desplazamientos** • **Trasgresión del Derecho Internacional Humanitario**
	Errores y abuso de a gestión pública	• **Crisis política (pérdida de la democracia)**

[4]Circular Conjunta No. 40 de 2014: "Participación del Sector Salud en los procesos de Gestión de Riesgo de Desastres.".

		• **Crisis económica (empobrecimiento)** • **Crisis social (Pérdida de cohesión)**
	Mal manejo de los recursos de desecho	• **Destrucción de hábitats** • **Agotamiento de la capa de ozono.** • **Contaminación** • **Sobreexplotación de recursos**
	Accidentes	• **Industriales y tecnológicos** • **De transporte** • **Energéticos** • **Colapso de estructuras**

De otro lado, las condiciones propias del desarrollo de las sociedades demandan la explotación de los recursos naturales, en algunos casos con alto impacto sobre los recursos naturales y el ambiente, lo que, sumado a la falta de planificación en el desarrollo territorial, se constituye en una amenaza para la sobrevivencia y calidad de vida de las personas. A su vez, los fenómenos de variabilidad climática y de cambio climático, han venido impactando de manera importante el comportamiento del clima en el planeta, lo cual se ha evidenciado en Colombia en los últimos años.

Entre otros, mencionamos eventos que en el país han ocurrido y que, por la magnitud de los daños generados, merecen citarse como antecedente para evidenciar la necesidad del sector de mantener elementos de reserva que le permitan atender con oportunidad y suficiencia, las necesidades generadas para la atención en salud de la población afectada.

La experiencia de los daños y pérdidas por desastres en Colombia, hacen evidente que son un problema para el desarrollo. En particular, el Fenómeno de la Niña, considerado como uno de los desastres más grandes en la historia del país, tanto por su extensión como por el impacto sobre la población y los daños económicos, ocasionó pérdidas por $11,2 billones de pesos, el 2% del PIB nacional; en tanto, El Niño 2014-2016 generó pérdidas económicas del orden del 0,6% del PIB. Ambos eventos representaron un desafío ante la necesidad de políticas más integrales, que atendieran la resiliencia de la población, la infraestructura y los sistemas productivos.

Con base en el resultado de un estudio que lideró el Ministerio de Ambiente y su estrategia Climática de Largo Plazo de Colombia (E2050), en el que se concentran los desastres naturales derivados de fenómenos de variabilidad climática, se estima que cada vez son más fuertes los cambios en el clima.

De esta manera, el estudio revela que se espera que en Colombia la pérdida anual por inundaciones sea por $285.777 millones, de igual manera, los daños a causa de huracanes se proyectan en $5.729 millones, mientras que los deslizamientos en vías principales constarían alrededor de $67.469 millones.

El Ministerio de Ambiente, además, asegura que las perdidas en sequías serían por “$22,889 millones y $3,9 billones en incendios forestales”.

En Colombia, existen alrededor de 6,7 millones de personas socialmente vulnerables y expuestas a amenazas por inundaciones, movimientos en masa y avenidas torrenciales; y, además, existen – cerca de 16 millones de personas en zonas de amenaza sísmica alta, concentradas principalmente en las capitales del país.[5]

Así mismo, según el Panel Intergubernamental de Cambio Climático (IPCC), los sistemas naturales y humanos están experimentando las consecuencias relacionadas con el aumento de 1°C en la temperatura promedio global, tales como

[5] https://www.portafolio.co/economia/gobierno/colombia-y-cambio-climatico-dinero-que-perderia-el-pais-por-crisis-climatica-573921

eventos climáticos extremos y aumentos en el nivel del mar, donde los impactos esperados serán mayores con el aumento previsto de 1,5°C.

Esta problemática le exige al país una transformación de manera que pueda asumir los desafíos que representan sus condiciones de riesgo, de variabilidad climática y los escenarios de cambio climático, en la medida en que son factores que hacen que las causas de los desastres estén cambiando y sus impactos se estén amplificando. De no hacerlo, Colombia podría perder cada año cerca del 0,5% del PIB, tan solo en riesgos asociados al cambio climático.

De acuerdo con el Informe Tendencias e Impacto Humanitario en Colombia, realizado por la Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios - OCHA[6] en el transcurso del año 2023, Colombia enfrentó un contexto humanitario marcado por desafíos importantes. Aunque se registró una disminución del 17% en el número de víctimas por emergencias masivas en comparación con el año anterior, las acciones de Grupos Armados No Estatales (GANE) y bandas criminales generaron al menos 204 emergencias humanitarias incluyendo desplazamientos masivos (63.249); individuales (100.005) así como confinamientos (88.007), afectando a aproximadamente 250,000 personas durante todo el año por estos hechos. Además, se registraron 4,595 eventos asociados a desastres, impactando a más de 399.000 personas. Los impactos humanitarios afectaron especialmente a la población rural, indígena y afrodescendiente en zonas dispersas y de limitada oferta estatal en la región Pacífico, el corredor Noroccidental, la Frontera con Venezuela e inclusive con nuevas dinámicas en la Amazonía.

De acuerdo con el IDEAM y todas las instituciones internacionales de meteorología se cumplió el quinto trimestre seguido, en donde las anomalías del océano Pacífico en temperatura están por encima de los 0.5º. Esto significa que el fenómeno de El Niño llegó a su madurez y se puede declarar oficialmente su presencia en Colombia a partir del 3 de noviembre de 2023. Desde el Gobierno Nacional se lanzó la campaña “El Niño no es un juego”.

Según el reporte más reciente de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) publicado en el mes de marzo del año en curso, el fenómeno El Niño desde su inicio el pasado mes de noviembre de 2023 ha afectado a 433 municipios de 30 departamentos, se han registrado 1.676 eventos asociados y ha consumido más de 59 mil hectáreas de vegetación a causa de incendios forestales, en cuanto a personas han resultado afectadas 496956 personas, 63301 familias y 9259 viviendas.

En el primer trimestre de 2025, el SERVICIO GEOLÓGICO COLOMBIANO, entidad adscrita al MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA, informa que el volcán Nevado del Ruiz sigue en estado de alerta Amarilla. Aunque la actividad sísmica continúa dentro de los parámetros esperados para este nivel de alerta, se mantiene una vigilancia constante debido a la naturaleza variable e impredecible del comportamiento volcánico. Los incrementos sísmicos, aunque no sean indicativos inmediatos de una erupción, reflejan la inestabilidad del volcán y la necesidad de no subestimarlos. Se recuerda a la población que el estado de alerta Amarilla implica que la probabilidad de una erupción significativa es baja, pero cualquier cambio en las condiciones podría generar una rápida desestabilización, lo que llevaría a un incremento de la alerta a niveles más altos, como Naranja o Roja, con los riesgos asociados.

Es de resaltar que el impacto de un desastre sobre la salud humana varía ampliamente según los diferentes factores, como la naturaleza misma del desastre (por ejemplo, lo súbito de su inicio y el grado de advertencia dada), la densidad de población, el estado de salud y nutrición antes del desastre, el clima y la organización de los servicios de salud. (Noji, 2000, p. 13)[7]

[6] Informe Tendencias e Impacto Humanitario en Colombia 2023 | Fecha de corte: Enero - diciembre de 2023, Fecha de publicación: 13 de febrero de 2024. https://www.unocha.org/publications/report/colombia/informe-tendencias-e-impacto-humanitario-en-colombia-2023-fecha-de-corte-enero-diciembre-de-2023-fecha-de-publicacion-13-de-febrero-de-2024

[7] Noji, E. K. (2000). Impacto de los desastres en la salud pública. Pan American Health Org.

Durante la fase de emergencia, luego de la ocurrencia del evento, se debe brindar apoyo y asistencia a las víctimas, requiere acciones necesarias para salvar vidas que incluyen operaciones de búsqueda y rescate, primeros auxilios, asistencia médica de emergencia, restauración de las redes de comunicaciones y transporte de emergencia, vigilancia en salud pública y, en algunos casos, evacuación de las áreas todavía vulnerables. La existencia de planes de preparación incrementa mucho la autoconfianza y la efectividad de la ayuda, lo cual contribuye a la reducción de la morbilidad y de la mortalidad relacionada con el desastre. (Noji, 2000, p. 13)[8]

Por lo anterior, el sector salud juega un rol altamente significativo en la mitigación de los efectos de los eventos adversos de origen natural o antrópico; y en la respuesta asistencial, debido a su particular función en la comunidad.

Es fundamental su papel en relación con la preservación de la vida y la disminución de las complicaciones que presentan las víctimas.

Es de resaltar que mediante la Ley 1523 de 2012, el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, tiene como objetivo llevar a cabo el proceso social de la gestión del riesgo con el propósito de ofrecer protección a la población en todo el territorio nacional en busca de mejorar la calidad de vida, la seguridad y el bienestar de todas las comunidades colombianas.

En ese sentido, la responsabilidad en la Gestión del Riesgo recae sobre todos y cada uno de los habitantes del territorio colombiano, y en cumplimiento de esta responsabilidad, las entidades nacionales del orden público, privado y comunitario, pertenecientes al sistema, ejecutarán los procesos de Gestión del Riesgo, articulados con las políticas, normas y recursos para tal fin. Estos procesos son entendidos como: Conocimiento del Riesgo, Reducción del Riesgo y Manejo de Desastres. Por su parte, los demás habitantes actuarán con precaución y autoprotección bajo lo dispuesto por las autoridades correspondientes.

Así las cosas, dentro de las acciones del Ministerio de Salud y Protección Social frente a las emergencias y desastres que impactan la salud de los colombianos, se incluye dentro de la planificación, contar con algunos recursos para apoyar de manera subsidiaria la atención y manejo de la población afectada, entendiéndose la subsidiariedad como:

> ***"Principio de subsidiariedad:*** *Se refiere al reconocimiento de la autonomía de las entidades territoriales para ejercer sus competencias. La subsidiariedad puede ser de dos tipos: la subsidiariedad negativa, cuando la autoridad territorial de rango superior se abstiene de intervenir el riesgo y su materialización en el ámbito de las autoridades de rango inferior, si estas tienen los medios para hacerlo. La subsidiariedad positiva, impone a las autoridades de rango superior, el deber de acudir en ayuda de las autoridades de rango inferior, cuando estas últimas, no tengan los medios para enfrentar el riesgo y su materialización en desastre o cuando esté en riesgo un valor, un interés o un bien jurídico protegido relevante para la autoridad superior que acude en ayuda de la entidad afectada."* numeral 14, articulo 3, Ley 1523 de 2012.

Es así que el Ministerio de Salud y Protección Social, requiere adquirir botiquines de medicamentos y de insumos médico-quirúrgicos, cuyo contenido ha sido organizado teniendo en cuenta las principales causas de morbilidad de la población afectada por los fenómenos, que con mayor frecuencia e intensidad se suceden en el país y de igual forma atendiendo las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud, para ser utilizados en la atención de las necesidades iniciales en salud, de las poblaciones afectadas por eventos catastróficos y complementar la capacidad de respuesta sectorial cuando las instituciones de salud se ven ante una demanda súbita adicional de servicios de salud.

[8] Noji, E. K. (2000). Impacto de los desastres en la salud pública. Pan American Health Org.

Estos botiquines de medicamentos están compuestos por antieméticos, antihipertensivos, antiinflamatorios, antibióticos, antihistamínicos, antiácidos, antiespasmódico, antiparasitarios, electrolitos y soluciones.

De igual forma, se adquieren botiquines de insumos médico-quirúrgicos que apoyan en momentos de emergencia a las entidades territoriales en cumplimiento de los principios de complementariedad, concurrencia y subsidiariedad para la prestación del servicio de salud. Estos botiquines contienen material quirúrgico, vendas, suturas, bisturís, algunos medicamentos que permiten apoyar la atención de la población afectada en emergencias o desastres, principalmente de tipo traumático.

Es importante señalar, que el Ministerio de Salud y Protección Social, según las certificaciones de la Subdirección Gestión de Operaciones, en la actualidad se registra saldo de 44 botiquines de medicamentos y 27 Botiquines de Insumos Médico- Quirúrgicos, los cuales se encuentran en el Almacén General de la Entidad, sin embargo, mediante memorando con número de radicado 2024170000078683 se solicitó la distribución de 31 botiquines de medicamentos y 14 de insumos médico quirúrgicos para el apoyo a las entidades territoriales en el marco de las diferentes emergencias que se vienen presentando en el territorio nacional, estos botiquines están pendientes de distribución, toda vez que de acuerdo con la obligación de recambio, el proveedor está en proceso de realizar dichos recambio de los medicamentos que están vencidos, así las cosas, de igual forma mediante memorando 2024170000101903 se solicitó el envío de 1 botiquín de insumos medico quirúrgicos para el departamento de Caldas; solamente tenemos disponibles 13 botiquines de medicamentos y 12 de insumos medico quirúrgicos los cuales son insuficientes para atender los posibles efectos del fenómeno de La Niña y otros que se puedan presentar aún más, teniendo en cuenta la actual Declaratoria de Desastre Nacional a través del Decreto 0037 de 2024[9]. Teniendo en cuenta el consumo histórico de estos botiquines, descrito en el siguiente cuadro:

CONSUMO HISTÓRICO								
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Botiquín de medicamentos	27	51	32	21	10	22	14	11
Botiquín de insumos médico-quirúrgicos	10	6	28	2	8	11	13	11

Fuente: Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres.

Es de resaltar, que los botiquines no están diseñados para atender una amenaza específica, pero permiten apoyar de forma oportuna la respuesta a aquellas situaciones de emergencia o desastre que, de manera abrupta, afectan la salud de las personas y a las comunidades en general. Este tipo de eventos en Colombia, como ya se ha expuesto, se presentan con alguna frecuencia y son ocasionados principalmente por afectaciones de orden natural o antrópico.

Adicionalmente, las IPS en el país están preparadas para la atención de las personas en los eventos que afectan la salud de manera cotidiana, atendiendo los perfiles epidemiológicos propios, sin embargo, algunas de ellas se encuentran en regiones del país en donde los servicios de salud son limitados y en zonas de gran dispersión, prácticamente están ausentes. En Colombia, se producen múltiples eventos agudos y muchas veces impredecibles que requieren de mecanismos que apoyen la respuesta y atención en salud oportuna de la población afectada por este tipo de situaciones y que desbordan la capacidad de atención en salud con los recursos disponibles in situ.

Con el fin de garantizar el cumplimiento de las responsabilidades definidas en el marco del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres — SNGRD, se hace necesario iniciar el proceso de contratación pertinente con el fin

[9]Decreto 0037 de 2024 "Por el cual se declara una situación de Desastre Nacional en todo el territorio nacional".

de adquirir los botiquines anteriormente mencionados. Estos botiquines serán distribuidos a los Centros Regionales de Reserva del Sector Salud ubicados en los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias — CRUE del país, reglamentados por la Resolución 1220 de 2010[10], los cuales atendiendo al contenido del artículo 4 de dicha resolución contemplan el centro de reserva del sector salud. Estos son parte de la Red Nacional de Urgencias y son apoyo del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres — SNGRD y dentro de sus competencias está el principio de subsidiariedad positiva.

De acuerdo con el consumo histórico durante los años 2017 al 2023 podemos observar que hay una alta variación en el mismo, esto demuestra la imprevisibilidad de los desastres y emergencias que se puedan presentar anualmente, es por esto que, considerando las circunstancias actuales, de las cuales no se puede tener referencia anterior, es importante garantizar de manera permanente estos elementos y tener la capacidad de apoyar a las entidades territoriales en el momento en que sean requeridos.

Estas necesidades hacen que el Ministerio requiera de una provisión anual de estos botiquines, las cuales históricamente han sido establecidas teniendo en cuenta: el promedio de consumos históricos de estos elementos, la disponibilidad presupuestal y el estudio de mercado realizado en el momento.

Estas entregas serían planeadas para la vigencia 2025. La entrega de los bienes objeto de la contratación, se requiere dentro de los 90 días calendarios siguientes a la aprobación de la póliza, según la necesidad del Ministerio, para lo cual el Ministerio a través de la supervisión designada para el contrato acordará formalmente con el contratista, sin exceder el plazo de duración total del contrato.

Las cantidades estimadas de compra para el presente proceso se obtuvieron de la planeación del área técnica y con base a los históricos de las adquisiciones realizadas, con el ánimo de fortalecer los centros de reserva de los CRUE país.

Así las cosas, se evidencia la necesidad del Ministerio de Salud y Protección Social de fortalecer los Centros de Reserva del Sector Salud de cada territorio, con el aprovisionamiento permanente de botiquines de medicamentos y de insumos médico-quirúrgicos, con el fin de apoyar la atención humanitaria en salud para poblaciones afectadas por emergencias o desastres con servicios médicos limitados o ausentes.

Por lo tanto, la Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres, en el marco de sus competencias y con el fin de apoyar de manera subsidiaria, a las entidades territoriales de salud en la atención en salud en situaciones de emergencia y/o desastre, ha buscado realizar la adquisición de los botiquines de medicamentos y de insumos médico-quirúrgicos para la vigencia 2024, contando con el certificado de disponibilidad presupuestal y a través de un proceso de selección abreviada.

A través de la presente contratación se busca contar con suministro de botiquines de medicamentos y botiquines de insumos médico-quirúrgicos, que el Ministerio requiera de acuerdo a los diferentes eventos de emergencia que requieran apoyo del nivel nacional.

[10] Resolución 1220 de 2010 "Por la cual se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, CRUE".

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

2.1. OBJETO

Adquirir botiquines de medicamentos y de insumos medico quirúrgicos para fortalecer los centros de reservas del sector salud y apoyar la atención en salud de la población afectada por emergencias y desastres en todo el territorio nacional.

2.1.1. ALCANCE AL OBJETO:

El alcance del objeto de la presente contratación comprende el suministro de los botiquines que a continuación se relacionan, en las cantidades que, de acuerdo con los resultados de la invitación pública, se puedan obtener hasta por el valor del presupuesto oficial.

No.	Producto	Evento	Unidad de medida
1	Botiquín de Medicamentos	Apoyo atención de emergencias o desastres	Botiquín (cajas con detalle de contenido en la ficha técnica)
2	Botiquín de Insumos Medico Quirúrgicos	Apoyo atención de emergencias o desastres	Botiquín (cajas con detalle de contenido en la ficha técnica)

Nota: El proponente debe presentar su oferta para los **dos Ítem**, cumpliendo con la totalidad de las especificaciones que lo integran. Si la oferta omite la totalidad de los requerimientos para cada ITEM, su propuesta será rechazada.

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

Las especificaciones técnicas en cuanto a principios activos, presentación y cantidades, tanto de medicamentos como en insumos y cantidades totales que contendrán los botiquines a adquirir se encuentran descritos en las fichas técnicas No. 1.

Nota: Todos los medicamentos e insumos que componen los botiquines requieren registro sanitario del INVIMA. La oferta del botiquín debe ser integral, de manera que todos los productos que lo conforman los mismos sean cotizados y cumplan con las especificaciones que legal y técnicamente se requieran en el presente documento y sus anexos.

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 dilaciones que afecten el objeto del Contrato
4. Entregar los informes pactados y los requeridos por el supervisor del contrato, cuando a ello hubiere lugar.

5. Realizar las actividades relacionadas con el objeto contractual, bajo su propio riesgo y responsabilidad, sin sujeción o condiciones diversas a aquellas que requieran para el cumplimiento del mismo.
6. Realizar los desplazamientos que se requieran para el desarrollo de sus obligaciones acorde con la solicitud del supervisor.
7. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al supervisor del contrato.
8. Atender los lineamientos dados por **EL MINISTERIO** en materia de procesos y procedimientos relacionados con el Sistema Integrado de Gestión-SIG.
9. Cumplir con las políticas de seguridad de la información y los lineamientos dados por **EL MINISTERIO** relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
10. Firmar un compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por **EL CONTRATISTA** durante la ejecución del contrato, cuando a ello hubiere lugar.
11. Constituir la garantía a favor de **EL MINISTERIO** por los valores y con los amparos previstos en el mismo y mantenerla vigente durante el término establecido por la entidad, así mismo deberá cargarla a la plataforma SECOP II a más tardar dentro los tres (3) días hábiles siguientes a la aceptación del contrato por las partes, para la revisión y aprobación por parte del **MINISTERIO**, cuando a ello hubiere lugar.
12. Garantizar que el manejo de la imagen institucional esté acorde con las directrices de estándares de diseño y de identidad corporativa que rigen al **MINISTERIO**.
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[11], 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[12] y el Decreto único reglamentario 1072 de 2015[13] 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,

[11] Ley 789 de 2002 "Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo de Trabajo".
[12] Ley 1562 de 2012 "Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional".
[13] Decreto único reglamentario 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo".

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. Entregar en el plazo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el Almacén General de la entidad, la totalidad de los botiquines adquiridos, de acuerdo con las especificaciones técnicas descritas en las fichas técnicas 1 y 2, respectivamente.

2. Entregar la totalidad de los medicamentos que componen los botiquines en las cantidades y calidades señaladas en las fichas técnicas 1 y 2. Para efectos de lo anterior, el contratista deberá diligenciar y entregar al Supervisor con antelación a la recepción de los botiquines la documentación prevista para tal fin.

3. Garantizar el cambio de aquellos medicamentos que, al momento de la verificación por parte del Supervisor del contrato, no cumplan con las especificaciones técnicas exigidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Este cambio deberá realizarlo en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles siguientes a la recepción del producto, el contratista asumirá los costos de este cambio si fuere necesario.

4. Entregar cada botiquín en su respectivo embalaje en cajas de cartón corrugado, de doble pared, zunchado y resguardado de la humedad externa por película impermeable, una a una, que faciliten su manipulación, transporte y almacenamiento sin riesgo de daño por la presión especialmente en el caso de medicamentos que tienen presentación en envase de vidrio que supone fragilidad y de tal forma que garantice un rápido conteo. Cada una de las cajas que conforman el botiquín de medicamentos, debe identificarse de conformidad con las especificaciones técnicas requeridas y descritas en las fichas técnicas 1 y 2.

5. Entregar los botiquines con el nombre de los medicamentos, forma farmacéutica, concentración, fecha de fabricación, fecha de vencimiento, registro INVIMA vigente, de acuerdo con las especificaciones técnicas descritas en las fichas técnicas 1 y 2.

6. Realizar la identificación y rotulación individual de los envases/empaques de cada medicamento con la leyenda "Ministerio de Salud y Protección Social, Prohibida su Venta". De acuerdo con lo descrito en las fichas técnicas 1 y 2.

7. Proteger los envases con una banda de seguridad o equivalente, para garantizar que los mismos no hayan sido abiertos o sometidos a condiciones de humedad y/o temperatura que generen su deformidad o deterioro, exceptuándose aquellos envases que por su naturaleza no necesitan de dichos sellos o bandas.

8. Entregar los medicamentos que hacen parte de cada Botiquín, con fecha de expiración no inferior al 75% de la vida útil aprobada por el INVIMA.

9. Cambiar en las mismas condiciones y calidades aquellos medicamentos que no alcancen a distribuirse antes de su fecha de vencimiento del almacén general de este Ministerio. Para ello, el CONTRATISTA generará un mecanismo (base de datos o similar), donde repose la información completa de cada botiquín y su contenido,

entregando copias digitales a: supervisor del contrato y a la Subdirección de Gestión de Operaciones (Zona Franca) del Ministerio de Salud y Protección Social quienes serán solidarios en el control de fechas de vencimiento. Sin embargo, será el Ministerio de Salud y Protección Social quien dará aviso por escrito al contratista, dentro de los tres (3) meses anteriores a la expiración del producto para que se efectúe el respectivo cambio.

10. Una vez adjudicado el presente proceso, el adjudicatario deberá entregar al supervisor del contrato, dentro del plazo de ejecución del mismo, **copia legible de las recomendaciones hechas por el fabricante (Certificado),** en relación con el procedimiento de disposición final del producto por él elaborados.
11. Asumir los costos de traslado hasta el sitio de entrega informado por el supervisor del contrato.

2.4. OBLIGACIONES DEL MINISTERIO

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

15. Liquidar el contrato, dentro de los plazos y en las condiciones establecidas en la Ley y el mismo contrato, cuando a ello hubiere lugar.
16. Adelantar el cierre del expediente contractual conforme lo establece el artículo 2.2.1.1.2.4.3. del Decreto 1082 de 2015[14], cuando hubiere lugar.
17. Llevar a cabo el tratamiento establecido para los riesgos asignados.

2.5. INFORMES

Se deberá entregar un informe de ejecución y supervisión sobre el cumplimiento de las obligaciones contractuales de cada entrega.

2.6. PRODUCTOS

Corresponde a la entrega de la totalidad de los botiquines adjudicado, que se pretende adquirir en este proceso.

2.7. PLAZO DE EJECUCIÓN/ PLAZO DE ENTREGA

El plazo de ejecución del contrato(s) resultante(s) del presente proceso de selección será de noventa (90) días a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

2.8. LUGAR DE EJECUCIÓN/ DOMICILIO CONTRACTUAL

La ejecución del contrato se realizará en la ciudad de Bogotá. El sitio de entrega de los bienes y/o elementos adquiridos será en el Almacén General del Ministerio de Salud y Protección Social, ubicado en el barrio Fontibón en la carrera 106 No. 15- 25 Bodega 80, Manzana 14, en presencia del Supervisor del contrato y de un funcionario delegado por la Subdirección de Operaciones, quien se encargará del trámite de ingreso al almacén. Los costos de traslado hasta el sitio de entrega serán asumidos por el contratista.

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

2.9. CONTRATO POR 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[15].

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:

[14] Decreto 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional".
[15] Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración pública".

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

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
E	42	17	20	01	42172001	Kits de primeros auxilios para servicios médicos de emergencia

3. CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS

Para la presente contratación, el Ministerio de Salud y Protección Social define como requisitos técnicos de obligatorio cumplimiento, las especificaciones técnicas que se describen en el **Anexo 1 – Fichas Técnicas**. Estas deben ser tenidas en cuenta y son de obligatorio cumplimiento para el proponente quien deberá incluirlas en su propuesta técnica. El incumplimiento de cualquiera de las condiciones técnicas establecidas será causal de rechazo de la propuesta.

4. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

En este proceso de selección, podrán participar todas las personas naturales y jurídicas, nacionales o extranjeras, directamente o a través de Consorcios o Uniones Temporales, cuyo objeto social comprenda el objeto de la presente contratación, tengan capacidad de contratación, cumplan las condiciones jurídicas, técnicas y económicas previstas en esta Invitación Pública.

El Ministerio de Salud y Protección Social aceptará la oferta de **MENOR PRECIO TOTAL OFERTADO** resultado de la sumatoria de los valores unitarios de los bienes o servicios requeridos. (En cada uno de los lotes), siempre que cumpla con los requisitos habilitantes jurídicos y técnicos.

El Ministerio revisará las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, el Ministerio verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente.

4.1. 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 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 de la entidad	Precio Unitario ofertado
1	42172001 42172010	Botiquín de Medicamentos	1	Un	**$13.148.838,30**	$
1	42172001 42172010	Botiquín de insumos médicos quirúrgicos	1	Un	**$9.270.475,00**	$
Valor total de la oferta						

Teniendo en cuenta lo anterior y para efectos del proceso de selección, dentro de la verificación de la propuesta económica se tendrá en cuenta que la Oferta Económica no podrá superar el valor techo unitario por ítem, so pena del rechazo de la propuesta

VALOR TOTAL DE LA LISTA DE PRECIOS (OFERTA ECONÓMICA) - Este valor debe ser igual o inferior al valor total del presupuesto 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 deberá cotizar la totalidad de los de los bienes y/o servicios, 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 (valor unitario por lote), 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 no son responsables de IVA. 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.

4.2. REQUISITOS Y DOCUMENTOS HABILITANTES JURÍDICOS

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.

4.3. HABILITANTES FINANCIEROS Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

De conformidad con lo consagrado en el Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 la Entidad no verificará la capacidad financiera de los oferentes para la habilitación de la oferta, teniendo en cuenta que el pago se efectuará contra entrega a satisfacción de los bienes, obras o servicios.

4.4. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

El proponente o uno de los miembros del Consorcio o Unión Temporal, debe acreditar mediante la información contenida en **certificaciones de contratos suscritos y ejecutados,** la ejecución de máximo dos (2) contratos, 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 unitario de los bienes adquirir, es decir, $22.419.313,30 expresado en SMMLV (15,75).

Esta verificación se realizará respecto de los contratos que se indiquen en el Formato de Experiencia del Proponente (**Formato No. 2)**, el cual deberá ser diligenciado por todos los proponentes.

Adicionalmente, 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 tiene experiencia en las siguientes actividades: Compraventa de medicamentos y Compraventa de insumos médico-quirúrgicos.

Las anteriores actividades se deberán 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: 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. 2**, 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 que la tengan.
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.

Nota 3.- CRITERIO DIFERENCIAL PARA MIPYMES:

En el evento en que la propuesta sea presentada parte de un proponente que acredite la condición de Mipyme, se establece el criterio diferencial acreditación de experiencia mediante la presentación de un (1) contrato adicional, cumpliendo las condiciones establecidas en el numeral 7.3.1 EXPERIENCIA DEL PROPONENTE. debiéndose cumplir con el número de salarios mínimos exigidos para la presente contratación y demás condiciones previstas en dicho numeral.

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.

Nota 1: El presente incentivo contractual para Mipymes **no excluye** la aplicación del criterio diferencial para las empresas y emprendimientos de mujeres.

4.5. OTROS DOCUMENTOS TECNICOS HABILITANTES

En el término de verificación de las ofertas el Comité Asesor y Evaluador en los aspectos técnicos procederá a identificar el ofrecimiento y a constatar que el mismo se ajusta a los requerimientos establecidos por el Ministerio en la presente invitación pública, en relación con especificaciones técnicas y cantidades a los que presenta oferta y por tanto es apto para la satisfacción de las necesidades de la Entidad. Para tal efecto, se entenderá que el proponente acoge las especificaciones técnicas mínimas suministradas por la Entidad con la suscripción del **Formato N° 1** "Carta de Presentación de la Propuesta" y con el diligenciamiento de la lista de precios en el SECOP II.

4.6. CERTIFICADO DE AUTORIZACION PARA VENTA Y/O DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS

El proponente deberá acreditar su autorización para la venta y/o distribución de medicamentos e insumos medico quirúrgicos ante la autoridad municipal o distrital competente. En caso de no poseer esta autorización de manera directa el Ministerio aceptará una carta de compromiso de alianza comercial entre el proponente y un DISTRIBUIDOR AUTORIZADO en donde se manifieste que efectivamente se distribuirán los medicamentos e insumos medico quirúrgicos conforme a lo exigido por las autoridades territoriales. Se deberá anexar el documento donde coste dicha autorización.

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, se solicitó cotización de los Botiquines de Medicamentos y Botiquines de insumos médicos quirúrgicos, con base en las cantidades realmente requeridas por el Ministerio a las siguientes empresas:

No	EMPRESA	CONTACTO	FECHA DE SOLICITUD
1	CBISERSOLUCIONES.COM	juancarlosperez@cbisersoluciones.com	14/03/2025
2	OPTIMIZANDO SAS	optimizando.sas@gmail.com	13/03/2025
3	COMVALORES SAS	Comvalores.pr@gmail.com	13/03/2025

En este sentido, con base en las anteriores cotizaciones se estableció el menor valor unitario incluido IVA para cada ítem y se definieron las cantidades mínimas requeridas sin superar la disponibilidad presupuestal, de conformidad con los valores unitarios cotizados por ítem, así:

A continuación, se publican los precios unitarios promedio de los componentes de las dos fichas técnicas de la siguiente manera:

BOTIQUIN DE MEDICAMENTOS			CBISER SOLUCIONES SAS	OPTIMIZANDO SAS	COMVALORES SAS		
DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA Y CONCENTRACIÓN	CANTIDAD COTIZADA	VR UNITARIO	VR UNITARIO	VR UNITARIO	VR UNITARIO	VALOR TOTAL
ANALGESICOS							
M.1.1 Ácido Acetilsalicílico	Tableta 100 mg	1.000	53	48	50	$ 50,3	$ 50.333,3
M.1.2 Acetaminofén	Tableta 500 mg	1.000	63	57	60	$ 60,0	$ 60.000,0
M.1.3 Acetaminofén	Jarabe 60 ml (5 ml/150 mg)	200	2100	1905	2000	$ 2.001,7	$ 400.333,3
M.1.4 Dipirona	Ampolla 1 gr / 2 ml	40	809	733	770	$ 770,7	$ 30.826,7
M.1.5 Tramadol	Ampolla 50 mg / ml	45	788	714	750	$ 750,7	$ 33.780,0
M.1.6 Tramadol	Cápsula 50 mg	40	263	238	250	$ 250,3	$ 10.013,3
ANTIACIDOS						$ 0,0	
M.2.1 Famotidina	Tableta 10 mg	260	1365	1238	1300	$ 1.301,0	$ 338.260,0
M.2.2 Omeprazol	Tableta 20 mg	300	105	95	100	$ 100,0	$ 30.000,0
ANTIANEMICOS						$ 0,0	
M.3.1 Ácido Fólico	Tableta 1 mg	200	42	38	40	$ 40,0	$ 8.000,0
M.3.2 Sulfato Ferroso	Tableta 300 mg	500	74	67	70	$ 70,3	$ 35.166,7
M.3.3 Sulfato Ferroso	Jarabe 2.5 gr/ml	50	3780	3429	3600	$ 3.603,0	$ 180.150,0
ANTIEMETICOS						$ 0,0	
M.4.1 Metoclopramida	Tableta 10 mg	100	105	95	100	$ 100,0	$ 10.000,0
M.4.2 Metoclopramida	Ampolla 10 mg / 2 ml	20	735	667	700	$ 700,7	$ 14.013,3
ANTIBIOTICOS						$ 0,0	
M.5.1 Cefalexina	Tableta 500 mg	1500	525	476	500	$ 500,3	$ 750.500,0
M.5.2 Cefalexina	Polvo para suspensión 250 mg/ 5 ml Fc. 60 ml	100	6195	5619	5900	$ 5.904,7	$ 590.466,7
M.5.3 Penicilina G Benzatínica	Ampolla 1'200.000 UI	50	2625	2381	2500	$ 2.502,0	$ 125.100,0
M.5.4 Penicilina G Sodica	Ampolla 1'000.000 UI	50	2415	2190	2300	$ 2.301,7	$ 115.083,3
M.5.5 Sulfametoxazol + Trimetoprim	Tableta 800 mg + 160 mg	400	578	524	550	$ 550,7	$ 220.266,7
M.5.6 Sulfametoxazol + Trimetoprim	Suspensión 200 mg + 40 mg/5ml Fc. 120 ml	30	5775	5238	5500	$ 5.504,3	$ 165.130,0
M.5.7 Doxiciclina	Cápsula 100 mg	300	263	238	250	$ 250,3	$ 75.100,0
M.5.8 Amoxicilina	Polvo para suspensión 250mg/5ml. Fco. 100 ml	100	8925	8095	8500	$ 8.506,7	$ 850.666,7
M.5.9 Amoxicilina	Cápsulas 500 mg	1500	336	305	320	$ 320,3	$ 480.500,0
M.5.10 Dicloxacilina	Polvo para suspensión 250 mg/5 ml Frasco 80 ml	50	5565	5048	5300	$ 5.304,3	$ 265.216,7
M.5.11 Dicloxacilina	Cápsulas 500 mg	300	483	438	460	$ 460,3	$ 138.100,0
M.5.12 Metronidazol	Óvulos vaginales	100	525	476	500	$ 500,3	$ 50.033,3
M.5.13 Ciprofloxacina	Tableta 500 mg	200	284	257	270	$ 270,3	$ 54.066,7
M.5.14 Eritromicina	Tableta 500 mg	200	777	705	740	$ 740,7	$ 148.133,3
M.5.15 Eritromicina	Suspensión 250 mg/5ml	50	8400	7619	8000	$ 8.006,3	$ 400.316,7
ANTIHIPERTENSIVOS						$ 0,0	$ 0,0
M.6.1 Enalapril	Tableta 20 mg	500	84	76	80	$ 80,0	$ 40.000,0
M.6.2 Clonidina	Tableta 150 mcg	50	63	57	60	$ 60,0	$ 3.000,0
M.6.3 Losartan	Tableta 25 mg	500	68	62	65	$ 65,0	$ 32.500,0
ANTIESPASMODICOS						$ 0,0	$ 0,0
M.7.1 Butilbromuro de Hioscina	Tableta 10 mg	200	263	238	250	$ 250,3	$ 50.066,7
M.7.2 Butilbromuro de Hioscina	Ampolla 20 mg/ml	20	1890	1714	1800	$ 1.801,3	$ 36.026,7
ANTIHISTAMINICOS						$ 0,0	$ 0,0
M.8.1 Loratadina	Tableta 10 mg	100	74	67	70	$ 70,3	$ 7.033,3
M.8.2 Loratadina	Jarabe 5mg/5 ml. Fco 100 ml	20	3885	3524	3700	$ 3.703,0	$ 74.060,0
M.8.3 Clemastina	Ampolla 2mg/2ml	5	15645	14190	14900	$ 14.911,7	$ 74.558,3

ANTINFLAMATORIOS						$ 0,0	$ 0,0
M.9.1 Diclofenaco	Tableta 50 mg	500	63	57	60	$ 60,0	$ 30.000,0
M.9.2 Diclofenaco	Ampolla 75 mg/3ml	60	819	743	780	$ 780,7	$ 46.840,0
M.9.3 Ibuprofeno	Tableta 400 mg	400	147	133	140	$ 140,0	$ 56.000,0
M.9.4 Naproxeno	Tableta 250 mg	500	137	124	130	$ 130,3	$ 65.166,7
ANTIPARASITARIOS						$ 0,0	$ 0,0
M.10.1 Albendazol	Tableta 200 mg	600	462	419	440	$ 440,3	$ 264.200,0
M.10.2 Albendazol	Suspensión 10 ml ó 20 ml - 10mg / 5 ml	240	1260	1143	1200	$ 1.201,0	$ 288.240,0
M.10.3 Secnidazol	Tableta x 1g 2 tabletas	100	11550	10476	11000	$ 11.008,7	$ 1.100.866,7
BRONCODILATADORES						$ 0,0	
M.11.1 Bromuro de Ipratropio Inhalador	Inh. 20 mcg/ dosis Fco. 200 dosis	20	10920	9905	10400	$ 10.408,3	$ 208.166,7
M.11.2 Salbutamol Inhalador	Inh. 100 mcg /200 dosis	20	7508	6810	7150	$ 7.156,0	$ 143.120,0
M.11.3 Beclometasona Inhalador	Inh. 250 mcg /200 dosis	10	10080	9143	9600	$ 9.607,7	$ 96.076,7
CORTICOSTEROIDES						$ 0,0	$ 0,0
M.12.1 Hidrocortisona	Vial 100 mg/2ml	30	3833	3476	3650	$ 3.653,0	$ 109.590,0
M.12.2 Metilprednisolona	Frasco Ampolla 500 mg/8ml	5	19005	17238	18100	$ 18.114,3	$ 90.571,7
M.12.3 Betametasona	Ampolla 4 mg/ 1 ml	10	735	667	700	$ 700,7	$ 7.006,7
M.12.4 Prednisolona	Tableta 5 mg	200	74	67	70	$ 70,3	$ 14.066,7
DIURETICOS						$ 0,0	$ 0,0
M.13.1 Furosemida	Ampolla 20 mg/ml	500	656	595	625	$ 625,3	$ 312.666,7
DERMATOLOGICOS						$ 0,0	$ 0,0
M.14.1 Betametasona Crema	Crema 0.05%Tubo 40 g	30	5250	4762	5000	$ 5.004,0	$ 150.120,0
M.14.2 Crotamiton Locion	Loción 10% Frascos 60 ml	50	7875	7143	7500	$ 7.506,0	$ 375.300,0
M.14.3 Neomicina + Corticoide + Antimicótico	Ungüento o crema. Tubo 20g	30	9975	9048	9500	$ 9.507,7	$ 285.230,0
M.14.4 Bacitracina	Ungüento tubo	10	155400	140952	148000	$ 148.117,3	$ 1.481.173,3
ELECTROLITOS Y SOLUCIONES						$ 0,0	$ 0,0
M.15.1 Sales de Rehidratación	Sobres	1000	1470	1333	1400	$ 1.401,0	$ 1.401.000,0
M.15.2 Solución Salina 0.9 %	Bolsa x 500 ml	40	3465	3143	3300	$ 3.302,7	$ 132.106,7
OFTALMOLOGICOS						$ 0,0	$ 0,0
M.16.1 Corticoide + Vasoconstrictor local	Gotas Frasco 5 ml	5	22050	20000	21000	$ 21.016,7	$ 105.083,3
M.16.2 Neomicina + Polimixina B + Corticoide	Gotas Frasco x 5 ml	30	7560	6857	7200	$ 7.205,7	$ 216.170,0
VASODILATADORES CORONARIOS						$ 0,0	
M.17.1 Dinitrato de Isosorbide	Tableta 10 mg	20	84	76	80	$ 80,0	$ 1.600,0
ANTIMICOTICOS						$ 0,0	
M.18.1 Nistatina	Suspensión 100.000 UI/ml Fco. 60 ml	10	6720	6095	6400	$ 6.405,0	$ 64.050,0
M.18.2 Clotrimazol	Óvulos vaginales. Caja x 3 óvulos	15	525	476	500	$ 500,3	$ 7.505,0
M.18.3 Clotrimazol	Crema Tópica 1% Tubo 40 g	30	5250	4762	5000	$ 5.004,0	$ 150.120,0
		TOTAL				**$ 351.510,7**	**$ 13.148.838,3**

BOTIQUIN DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO							
DESCRIPCIÓN	FORMA FARMACÉUTICA Y CONCENTRACIÓN	CANTIDAD COTIZADA	CBISER SOLUCIONES SAS	OPTIMIZANDO SAS	COMVALORES SAS	VR UNITARIO	VALOR TOTAL
ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES							
I.1.1 Yodopolividona espuma 8g	Garrafa por 3.5 litros	1	147000	140000	140000	$ 142.333,3	$ 142.333,3
I.1.2 Yodopolividona solución 10g	Garrafa por 3.5 litros	1	147000	140000	140000	$ 142.333,3	$ 142.333,3
MATERIAL QUIRURGICO						$ 0,0	$ 0,0
I.2.1 Gasa estériles	Paq.x 50 Unidades	4	5775	5500	5500	$ 5.591,7	$ 22.366,7
I.2.2 Baja lenguas	Paq.x 20 Unidades	15	4200	4000	4000	$ 4.066,7	$ 61.000,0
I.2.3 Esparadrapo 2 pulgadas	Rollo	10	33600	32000	32000	$ 32.533,3	$ 325.333,3
I.2.4 Algodón Impregnado en alcohol antiséptico	Sobre individual	150	9975	9500	9500	$ 9.658,3	$ 1.448.750,0
I.2.5 Tapabocas desechable	Paq.x 50 Unidades	2	8925	8500	8500	$ 8.641,7	$ 17.283,3
I.2.6 Guantes estériles Talla 6.5	Caja x 50 pares	2	44100	42000	42000	$ 42.700,0	$ 85.400,0
I.2.7 Guantes estériles Talla 7.0	Caja x 50 pares	2	44100	42000	42000	$ 42.700,0	$ 85.400,0
I.2.8 Guantes estériles Talla 7.5	Caja x 50 pares	2	44100	42000	42000	$ 42.700,0	$ 85.400,0
I.2.9 Guantes estériles Talla 8.0	Caja x 50 pares	2	44100	42000	42000	$ 42.700,0	$ 85.400,0
I.2.10 Guantes examen médico Talla M	Caja x 50 pares	2	18375	17500	17500	$ 17.791,7	$ 35.583,3
I.2.11 Guantes examen médico Talla L	Caja x 50 pares	2	18375	17500	17500	$ 17.791,7	$ 35.583,3
I.2.18 Vendas de yeso 6 pulgadas x 5 yardas	Rollo x 5 yardas	40	11550	11000	11000	$ 11.183,3	$ 447.333,3
I.2.12 Hoja de bisturí No. 15	Unidad	40	1050	1000	1000	$ 1.016,7	$ 40.666,7
I.2.13 Hoja de bisturí No. 20	Unidad	40	1050	1000	1000	$ 1.016,7	$ 40.666,7
I.2.17 Microporo 1 pulgada	Rollo x 5 yardas	5	8190	7800	7800	$ 7.930,0	$ 39.650,0
I.2.18 Película transparente para fijación	Rollo 5 cm por 10 metros	5	57750	55000	55000	$ 55.916,7	$ 279.583,3
I.2.19 Algodón laminado 6 pulgadas x 5 yardas	Rollo x 5 yardas	40	5355	5100	5100	$ 5.185,0	$ 207.400,0
I.2.20 Vendas elásticas 6 pulgadas x 5 yardas	Rollo x 5 yardas	40	3675	3500	3500	$ 3.558,3	$ 142.333,3
I.2.14 Jeringa desechable con aguja 10 cc	Unidad	200	420	400	400	$ 406,7	$ 81.333,3
I.2.15 Jeringa desechable con aguja 20 cc	Unidad	10	630	600	600	$ 610,0	$ 6.100,0
I.2.16 Jeringa desechable con aguja 5 cc	Unidad	200	315	300	300	$ 305,0	$ 61.000,0
I.2.17 Jeringa desechable con aguja 50 cc	Unidad	5	1470	1400	1400	$ 1.423,3	$ 7.116,7
EQUIPOS VENOCLISIS						$ 0,0	$ 0,0
I.3.1 Equipo de macrogoteo sin aguja	Caja / bolsa x 25 unid.	2	16800	16000	16000	$ 16.266,7	$ 32.533,3
I.3.2 Equipo con microgoteo sin aguja	Caja / bolsa x 25 unid.	2	16800	16000	16000	$ 16.266,7	$ 32.533,3

SOLUCIONES						$ 0,0	$ 0,0
I. 4.1 Lactato de Ringer	Bolsa x 500 ml	60	4200	4000	4000	$ 4.066,7	$ 244.000,0
I. 4.2 Solución Salina Normal 0,9%	Bolsa x 500 ml	30	4200	4000	4000	$ 4.066,7	$ 122.000,0
I. 4.3 Solución Salina Normal 0,9%	Bolsa x 100 ml	50	5250	5000	5000	$ 5.083,3	$ 254.166,7
I. 4.4 Dextrosa al 5% en agua destilada	Bolsa x 500 ml	10	6300	6000	6000	$ 6.100,0	$ 61.000,0
CATETER ENDOVENOSO						$ 0,0	$ 0,0
I.5.1 Catéter venoso No. 16	Unidad	10	3675	3500	3500	$ 3.558,3	$ 35.583,3
I.5.2 Catéter venoso No. 18	Unidad	20	3675	3500	3500	$ 3.558,3	$ 71.166,7
I.5.3 Catéter venoso No. 20	Unidad	20	3675	3500	3500	$ 3.558,3	$ 71.166,7
I.5.4 Catéter venosos No. 22	Unidad	20	3675	3500	3500	$ 3.558,3	$ 71.166,7
I.5.5 Catéter venosos No. 24	Unidad	5	3675	3500	3500	$ 3.558,3	$ 17.791,7
ANESTESICOS LOCALES - REGIONALES						$ 0,0	$ 0,0
I.6.1 Lidocaina con epinefrina 2%	Frasco x 20 ml	10	36750	35000	35000	$ 35.583,3	$ 355.833,3
I.6.2 Lidocaina sin epinefrina 2%	Frasco x20 ml	10	31500	30000	30000	$ 30.500,0	$ 305.000,0
I.6.3 Lidocaina aerosol 10%	Frasco	1	106050	101000	101000	$ 102.683,3	$ 102.683,3
VASOTROPICOS						$ 0,0	$ 0,0
I.7.1 Adrenalina clorhidrato 1 mg	Ampolla x 1ml	30	2100	2000	2000	$ 2.033,3	$ 61.000,0
I.7.2 Atropina sulfato 1mg	Ampolla x 1ml	20	1575	1500	1500	$ 1.525,0	$ 30.500,0
ANTIEMETICO						$ 0,0	$ 0,0
I.7.3 Metoclopramida 10 mg	Ampolla x 2ml	10	1050	1000	1000	$ 1.016,7	$ 10.166,7
ELECTROLITOS						$ 0,0	$ 0,0
I.7.4 Cloruro de Potasio 2 mEq	Ampolla x 10 ml	50	1995	1900	1900	$ 1.931,7	$ 96.583,3
I.7.5 Cloruro de Sodio 2 mEq	Ampolla x 10 ml	50	2100	2000	2000	$ 2.033,3	$ 101.666,7
I.7.6 Sulfato de magnesio 20%	Ampolla x 10 ml	20	2100	2000	2000	$ 2.033,3	$ 40.666,7
ANTINFLAMATORIOS-ANALGESICOS						$ 0,0	$ 0,0
I.8.1 Diclofenaco Sódico 75 mg	Ampolla x 3 ml	50	945	900	900	$ 915,0	$ 45.750,0
I.8.2 Dipirona 1 gr	Ampolla x 2 ml	50	1050	1000	1000	$ 1.016,7	$ 50.833,3
I.8.3 Tramadol clorhidrato 50 mg	Ampolla x 1ml	20	1155	1100	1100	$ 1.118,3	$ 22.366,7
ANTIBIOTICOS						$ 0,0	$ 0,0
I.9.1 Cefradina polvo para inyección 1 gr	Vial	10	7350	7000	7000	$ 7.116,7	$ 71.166,7
I.9.2 Gentamicina 80 mg	Ampolla x 2 ml	10	2100	2000	2000	$ 2.033,3	$ 20.333,3
I.9.3 Cefalotina polvo para inyección 1 gr	Vial	10	5250	5000	5000	$ 5.083,3	$ 50.833,3
I.9.4 Clindamicina 600 mg	Ampolla x 2 ml	10	5250	5000	5000	$ 5.083,3	$ 50.833,3

MATERIAL PARA SUTURA						$ 0,0	$ 0,0
I.10.1 Polipropileno monofilamento 3/0 Aguja cortante 3/8 círculos 24 mm	Unidad	50	15750	15000	15000	$ 15.250,0	$ 762.500,0
I.10.2 Polipropileno monofilamento 4/0 Aguja cortante 3/8 círculos 19 mm	Unidad	10	16275	15500	15500	$ 15.758,3	$ 157.583,3
I.10.3 Polipropileno monofilamento 5/0 Aguja cortante 3/8 círculos 19 mm	Unidad	10	16275	15500	15500	$ 15.758,3	$ 157.583,3
I.10.4 Polipropileno monofilamento 6/0 Aguja cortante 3/8 círculos 16 A 19 mm	Unidad	10	16275	15500	15500	$ 15.758,3	$ 157.583,3
I.10.5 Ácido poliglicólico 2/0 Aguja Redonda 1/2 círculo 35-37 mm	Unidad	10	16800	16000	16000	$ 16.266,7	$ 162.666,7
I.10.6 Ácido poliglicólico 3/0 Aguja Redonda 1/2 círculo 22-27 mm	Unidad	10	16800	16000	16000	$ 16.266,7	$ 162.666,7
I.10.7 Ácido poliglicólico 4/0 Aguja Redonda 1/2 círculo 17-19 mm	Unidad	10	16800	16000	16000	$ 16.266,7	$ 162.666,7
I.10.8 Ácido poliglicólico 5/0 Aguja Redonda 1/2 círculo 17-19 mm	Unidad	5	17850	17000	17000	$ 17.283,3	$ 86.416,7
EQUIPAMENTO - TRAUMA						$ 0,0	$ 0,0
I.11.1 Kit de inmovilizadores extremidades superiores, inferiores, cervicales ajustables a cuatro tamaños para adultos	Kit	8	57750	55000	55000	$ 55.916,7	$ 447.333,3
I. 11.2 Kit de inmovilizaciones extremidades superiores y cervicales ajustables a cuatro tamaños pediátricos	Kit	8	63000	60000	60000	$ 61.000,0	$ 488.000,0
ELEMENTOS BASICOS						$ 0,0	$ 0,0
I.11.3 Careta de Protección	Unidad	2	23100	22000	22000	$ 22.366,7	$ 44.733,3
I. 11.4 Linterna para examen ocular	Unidad	2	42000	40000	40000	$ 40.666,7	$ 81.333,3
I. 11.5 Tijeras corta todo/trauma	Unidad	2	23100	22000	22000	$ 22.366,7	$ 44.733,3
		TOTAL				**$ 1.242.366,7**	**$ 9.270.475,0**

Se deberá adquirir la mayor cantidad posible de botiquines de medicamentos y de insumos médico-quirúrgicos, considerando el presupuesto disponible, el cual está sujeto al monto agotable de acuerdo con la propuesta económica del adjudicatario para esta contratación. Es importante recalcar que, el Ministerio de Salud y Protección Social debe contar con los botiquines suficientes para apoyar a las entidades territoriales en el momento en que sean requeridos; y esta situación impide establecer un número máximo de botiquines de medicamentos y de insumos médico – quirúrgicos suficientes para atender los desastres y emergencias del país. Lo anterior teniendo en cuenta la imprevisibilidad de los desastres y emergencias que se puedan presentar, así como la importancia de fortalecer los centros de reserva de los CRUE.

La forma de estructurar el presupuesto fue determinando por el valor oficial, la necesidad intrínseca del Ministerio, descrita en el apartado de necesidad del presente estudio y en los consumos históricos de la entidad, dicho

presupuesto se ejecutará por monto agotable, dada lo fluctuable presentada en los valores de los botiquines y de acuerdo con las necesidades que presenta la entidad.

En ese sentido, aplicando el procedimiento descrito se determinó como resultado que el valor estimado para la presente contratación corresponde a la suma de **CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) M/CTE**, 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 y demás gastos directos o indirectos, bajo la modalidad de **A PRECIOS UNITARIOS Y POR MONTO AGOTABLE**, es decir, la adjudicación del futuro contrato será por la suma total del presupuesto oficial .

El valor de la presente contratación se obtuvo a partir de la planeación del área técnica y con base a los históricos de las adquisiciones realizadas.

5.2. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El presupuesto oficial estimado para esta contratación es hasta la suma de **CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) M/CTE**, 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 y demás gastos directos o indirectos, bajo la modalidad de **A PRECIOS UNITARIOS Y POR MONTO AGOTABLE**, es decir, la adjudicación del futuro contrato será por la suma total del presupuesto oficial.

El valor del contrato a suscribir será por el valor del presupuesto oficial de la presente contratación. El contrato se ejecutará de conformidad con los precios unitarios de cada botiquín ofertados que se ejecutarán durante el contrato, bajo la modalidad de monto agotable.

El proponente no podrá exceder en su propuesta el valor del presupuesto oficial estimado unitario para cada ítem para la presente contratación, so pena de rechazo de la propuesta.

El valor del contrato a suscribir será hasta el valor del presupuesto disponible de la presente contratación y se ejecutará de acuerdo con los valores unitarios ofertados y adjudicados.

Nota 1: La adjudicación será por el total del presupuesto asignado, para lo cual el proponente no podrá sobrepasar el precio de referencia establecido de los ítems incluido IVA, toda vez que, estará incurso en una causal de rechazo.

Nota 2: El proponente no deberá presentar su oferta con moneda diferente a la establecida para el presente proceso, so pena de ser rechazada su oferta.

Nota 3: Los precios ofertados deberán incluir todos los costos directos e indirectos como impuestos, tasas, sobretasas y demás erogaciones relacionadas como administración, variaciones monetarias de orden cambiario y todo lo correspondiente al área comercial del proponente, por lo tanto, EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL no se hará responsable por reclamaciones que tengan como causa los elementos antes descritos, así como la falta de diligencia, cuidado y revisión que cada oferente realice en su deber de planeación dentro del proceso de selección, como experto sobre la materia.

5.3. FORMA DE PAGO.

El Ministerio pagará al contratista contra entrega de los productos adquiridos, de acuerdo a la programación concertada con el supervisor, respecto a las entregas de botiquines realizadas al almacén general del Ministerio, previo recibo a satisfacción por parte del mismo.

La programación de entrega, para cada uno de los dos tipos de botiquines será **una (1) entrega**, y se pagará contra entrega del producto, teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestal de la vigencia, acorde con los valores unitarios ofertados y adjudicados en la subasta inversa.

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 estos 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 Anual de Adquisiciones** para la vigencia **2025,** así:

ID. DEP.	PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES						
	NO. LÍNEA	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	CANT.	MES	DURACIÓN	VALOR	MOD. CONT.
1700	86	Adquirir botiquines de medicamentos y de insumos medico quirúrgicos para fortalecer los centros de	1	marzo	4 meses	$100.000.000	Mínima Cuantía

		reservas del sector salud y apoyar la atención en salud de la población afectada por emergencias y desastres en todo el territorio nacional.					

El valor de este contrato se financiará con recursos de la vigencia fiscal **2025** para lo cual se cuenta con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal**, así:

NO.	FECHA	VALOR	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	RECURSO	USOS PRESUPUESTALES
174125	2025-03-05	$100.000.000	A-03-11-01-003-001 PROGRAMA EMERGENCIA SANITARIA - FORTALECIMIENTO DEL CENTRO NACIONAL DE RESERVA	**10**	**GASTOS**

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

7.1. 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 **MÍNIMA CUANTÍA.**

7.2. 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 **MÍNIMA CUANTÍA** procedimiento establecido en el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020, que modificó el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 que define cuando aplicar esta modalidad, así:

"5) Contratación mínima cuantía. La contratación cuyo valor no excede del (10%) diez por ciento de la menor cuantía de la entidad independientemente de su objeto, (…)

Es importante precisar que, conforme al presupuesto anual del Ministerio de Salud y protección Social, el valor de la Menor cuantía corresponde a 1.000 SMLMV ($1.423.500.000). Asimismo, para la vigencia 2025, el valor de la mínima cuantía hasta el 10% de la menor cuantía, asciende a la suma de **CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MC/TE ($142.350.000).**

En consideración a la cuantía del presente proceso de selección, **EL MINISTERIO** adelantará un proceso por la modalidad de **MÍNIMA CUANTÍA**, de acuerdo con el procedimiento establecido en la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, ley 2069 de 2020 y los artículos 2.2.1.2.1.5.1 al 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 y las demás normas concordantes y complementarias sobre la materia.

8. ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO Y DE LOS OFERENTES

8.1. ASPECTOS GENERALES

El sector farmacéutico incluye productos como medicamentos de síntesis química; medicamentos biológicos, biosimilares y biotecnológicos; medicamentos de origen homeopático y medicamentos Fito terapéuticos de uso humano.

Este sector suele ser uno de los ejemplos típicos en Microeconomía para explicar la conducta monopolística de un mercado. En este sentido, la estructura de un sector determina la conducta o estrategia de las empresas que en él operan, afectando también a los resultados de las mismas. Dada esta interrelación, se puede analizar cada uno de estos los elementos del sector farmacéutico con el objetivo de demostrar el elevado poder de mercado de sus empresas, y saber que esto determina de algún modo el proceso de difusión de tecnología de esta industria.

El estudio de la estructura de un mercado busca conocer el número y tamaño de las empresas que lo componen. Para ello se utilizan indicadores tales como; la cuota de mercado de cada empresa y el Índice de Concentración del mercado. Por lo tanto, en relación con la cuota de mercado de una empresa, cuanto mayor sea, mayor será su poder de mercado, mientras que el Índice de Concentración, que mide la suma agregada de las cuotas de mercado de las principales empresas del sector considerado, y cuyo valor en porcentajes variará entre cero y cien, indica el grado de concentración del sector. Es así como se puede deducir que, si un sector está altamente concentrado, está formado por pocas y grandes empresas, lo que les concede poder de mercado. Así pueden competir con estrategias monopolistas u oligopolistas, lo que les permite establecer precios y cantidades en los productos comercializados que les favorecen, es decir, que les generan resultados extraordinarios.

Por otro lado, vale la pena destacar que, durante los doscientos años de evolución del sector farmacéutico, dicho sector ha ido consolidando su concentración geográfica entorno a cinco países y determinadas compañías. Las fuerzas conductoras de innovación tecnológica son una condición indispensable para pertenecer al sector, por lo que funcionan de barrera a la entrada. Del mismo modo, las repetidas fusiones, adquisiciones y procesos de integración han hecho que el sector este formado por compañías de gran tamaño y potencial económico, lo que también funciona como barrera de entrada para pequeñas empresas, y a la vez como “facilitador” para que estas grandes empresas farmacéuticas entren con facilidad en otros sectores como ejemplo la adquisición de empresas de biotecnología.

De este modo es muy difícil que las empresas de este sector difundan el conocimiento de su industria hacia otras, mientras que es muy fácil para ellas adquirir nuevo conocimiento dado su poder económico. Por último, está el papel de la legislación a la hora de determinar la difusión y adquisición de innovación tecnológica, y la facilidad de entrada en un sector. Una regulación comercial proteccionista implica el retraso tecnológico, y por tanto la ineficiencia productiva del sector, como muestra el caso de Japón.

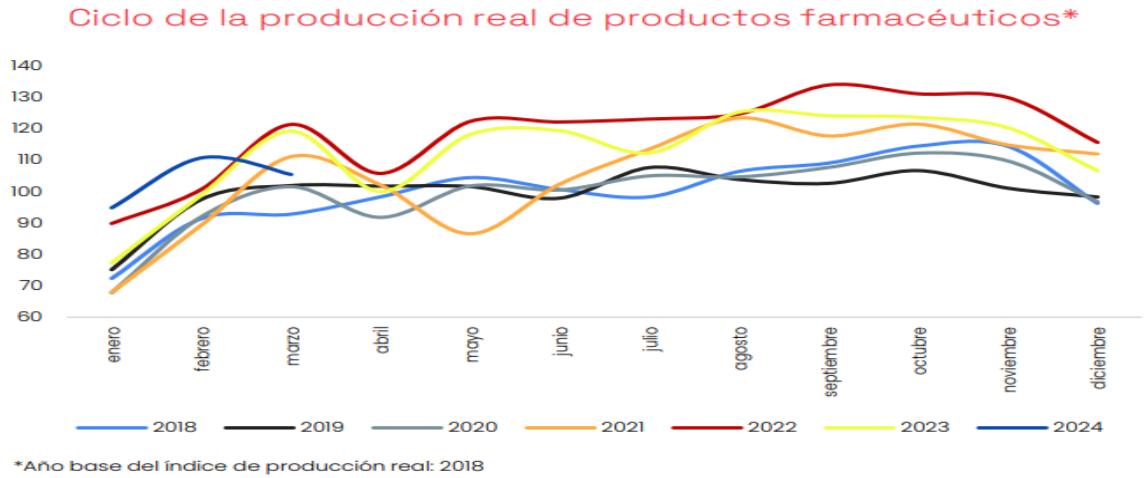
Por otro lado, un endurecimiento en la legislación que regula los requisitos que un medicamento debe cumplir para ser comercializado, fomenta la innovación tecnológica en la Investigación y Desarrollo, al hacerla indispensable para cumplir los requisitos de comercialización; sin embargo, favorece los procesos de fusión empresarial, aumentando así la concentración empresarial del sector. En este sentido, es importante considerar que el incremento del coste derivado de realizar innovación tecnológica para la Investigación y Desarrollo farmacéutico justifica la regulación del sector mediante patentes. Sólo la propia estructura de este sector otorga poder de mercado a sus empresas al ser un número reducido las que lo controlan; pero si además le añadimos el privilegio de las patentes, es muy difícil que se produzca

un cambio de estructura dentro de este mercado (lo que facilitaría la adquisición de su conocimiento por parte de nuevas empresas).

Actualmente, la legislación de la OCDE a través de la regulación de los TRIPS (Trade-Related aspects of Intellectual Property Rights) reconoce un periodo de patente de veinte años; es decir, una empresa farmacéutica podrá comercializar un producto patentado en monopolio durante veinte años. Se supone que los ingresos extraordinarios conseguidos en este periodo sirven para invertir en Investigación y Desarrollo.

En el país el gasto en salud como porcentaje del PIB

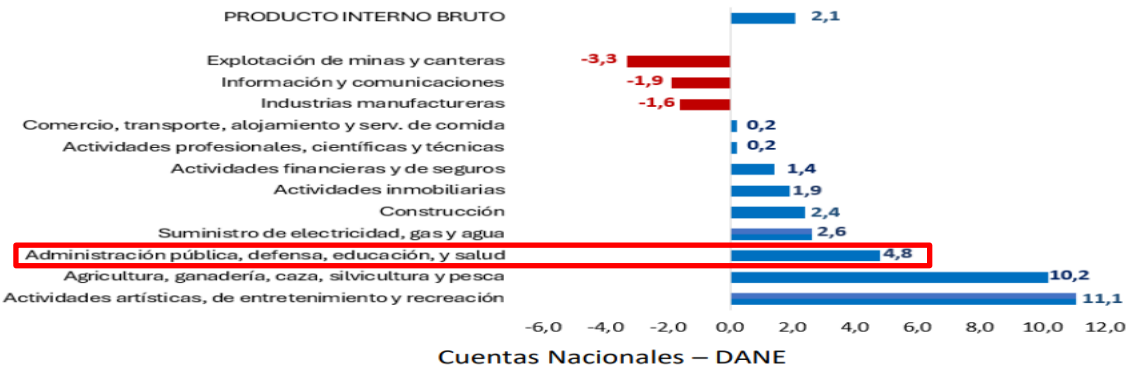




▪ La producción de la industria farmacéutica nacional se concentra en la fabricación de medicamentos genéricos y abastece aproximadamente el 80,0% del mercado. ▪ En marzo de 2024, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y la Universidad de Antioquia firmaron un convenio para planear y desarrollar actividades de cooperación académica y científica en áreas de interés para ambas instituciones. El director del INVIMA, Francisco Rossi, señaló que el convenio “contempla la producción pública de medicamentos estratégicos para el país, beneficiando a ambas instituciones a través de los avances en regulación, el intercambio de pasantes y el desarrollo

conjunto de proyectos de investigación relacionados con la producción pública y regulación de medicamentos, alimentos y otros productos objeto del trabajo del INVIMA

Gráfico 2
Colombia: Crecimiento PIB 2024-II
Variación anual (%)



Cuentas Nacionales – DANE

Para el segundo trimestre de 2024, el incremento del PIB por actividades económicas estuvo explicado: agropecuario, ganadería, caza y pesca (10,2%), administración pública (4,8%), actividades artísticas y relacionadas (11,1%), actividades inmobiliarias (1,9%), suministro de electricidad, gas y agua (2,6%), construcción (2,4%), actividades financieras y de seguros (1,4%), actividades profesionales (0,2%), comercio, transporte, alojamiento y servicios de comida (0,2%), información y comunicaciones (-1,9%), explotación de minas y canteras (-3,3%), industrias manufactureras (-1,6%). (Gráfico 2).

8.2. ECONOMICO

En Colombia el sector farmacéutico está representado por la industria nacional y la multinacional, donde los productores y comercializadores nacionales se especializan fundamentalmente en medicamentos de síntesis química con un gran volumen de producción y venta de medicamentos genéricos y de venta libre (OTC). La industria multinacional se caracteriza por traer las nuevas tecnologías y la mayoría de sus ventas están representadas en los medicamentos biotecnológicos, medicamentos que se caracterizan por tratar enfermedades de alta complejidad y con precios altos, sin dejar de tener participación en los mercados de medicamentos de cuidado primario, OTC y, en algunos casos, genéricos. (Colombia Productiva, 2024)

En ese sentido, no solo las farmacéuticas pueden satisfacer esta demanda, de igual manera, las comercializadoras de estos productos podrían cubrir esta necesidad.

Durante el primer trimestre de 2024, las ventas reales de la industria farmacéutica en Colombia registraron una disminución del 3,2% en comparación con el mismo periodo del año anterior. Este descenso fue menor al observado en la industria manufacturera en general, que experimentó una caída del 5,9% . Andi

En términos de producción, la industria farmacéutica colombiana mostró un desempeño más positivo. Entre enero y marzo de 2024, la producción real de productos farmacéuticos creció un 5,3% en comparación con el mismo periodo de 2023 . Andi

A nivel empresarial, algunas compañías destacaron por sus ingresos. Por ejemplo, Droguerías y Farmacias Cruz Verde reportaron ingresos operacionales de $5,1 billones, mientras que Audifarma S.A. y Tecnoquímicas registraron $4 billones y más de $3 billones, respectivamente.

Además, en 2024, se observó un incremento en las solicitudes de patentes relacionadas con productos farmacéuticos y biotecnológicos. Hasta la fecha, las solicitudes acumuladas fueron del 34,3%, desglosándose en 21,9% para productos farmacéuticos y 12,4% para biotecnología. Semana

En resumen, aunque las ventas reales de la industria farmacéutica colombiana disminuyeron ligeramente en el primer trimestre de 2024, la producción y ciertos indicadores, como las solicitudes de patentes, mostraron tendencias positivas durante el año.

Evolución de la Industria Farmacéutica en Colombia 2024: Innovaciones y Avances Clave.

La industria farmacéutica en Colombia 2024, ha mostrado un crecimiento dinámico. Este año, se han destacado varias innovaciones y avances tecnológicos. La adopción de la inteligencia artificial en la investigación y desarrollo de nuevos medicamentos ha sido un cambio significativo. Esto ha permitido una mayor precisión en la identificación de compuestos prometedores y en la personalización de tratamientos.

Otro avance importante ha sido el desarrollo de terapias genéticas y biológicas. Estas terapias representan un enfoque más dirigido y eficiente en el tratamiento de enfermedades crónicas y raras. Además, la industria ha visto un aumento en la producción de medicamentos genéricos, lo que ha hecho que los tratamientos sean más accesibles para la población.

La colaboración entre empresas farmacéuticas y universidades ha fomentado la innovación. Estas asociaciones han resultado en investigaciones avanzadas y en el desarrollo de tecnologías farmacéuticas emergentes. Además, la digitalización de los procesos de fabricación ha mejorado la eficiencia y la calidad de la producción.

El crecimiento notable de la **industria de laboratorios** en Colombia, con ingresos proyectados de **US$2.531 millones** en 2024, representa un impulso significativo para el sector farmacéutico. Este aumento se debe a varios factores clave que han favorecido tanto su **expansión** como su **competitividad** en el mercado local e internacional. A continuación, se detallan algunos de estos factores:

1. Innovación en Productos

- La innovación sigue siendo uno de los motores más importantes del crecimiento. Los laboratorios colombianos han invertido en nuevas formulaciones y tecnologías de vanguardia para el desarrollo de medicamentos más eficaces, especialmente en áreas como la oncología, biotecnología y enfermedades crónicas.
- El desarrollo de medicamentos biológicos y biosimilares también ha sido crucial, ya que ofrece nuevas alternativas de tratamiento con un coste potencialmente más bajo que los medicamentos originales, lo que facilita el acceso a más pacientes.

2. Expansión Nacional e Internacional

- La expansión hacia mercados internacionales ha permitido a los laboratorios colombianos aumentar significativamente sus ingresos. Las exportaciones de medicamentos y productos farmacéuticos colombianos a otros países de América Latina y mercados más lejanos, como Asia y África, han crecido, gracias a la competitividad de los precios y la calidad de los productos.

- Dentro del país, se ha fortalecido la presencia en zonas rurales y en regiones donde la oferta de productos farmacéuticos era limitada, lo que ha incrementado el consumo de medicamentos.

3. Aumento de la Demanda por Medicamentos Genéricos y Biosimilares

- Con la creciente demanda de medicamentos genéricos y biosimilares, los laboratorios colombianos han logrado posicionarse como líderes en la producción y distribución de estos productos, lo que ha abierto nuevas oportunidades de mercado a precios más accesibles para una mayor parte de la población.
- Las políticas de salud pública y los incentivos gubernamentales para promover el uso de medicamentos genéricos han contribuido a un aumento en su consumo.

Empresas líderes como Tecnoquímicas, Bayer, Novartis y Pfizer han desempeñado un papel crucial en este crecimiento. Han invertido en investigación y desarrollo, lo que ha resultado en la introducción de nuevos medicamentos y terapias avanzadas. Además, la adaptación a las normativas internacionales y la mejora en los procesos de fabricación han contribuido a este crecimiento.

La industria farmacéutica colombiana también ha visto un incremento en la inversión extranjera, lo que indica la confianza de los inversores internacionales en el mercado local. Este flujo de capital ha permitido una mayor expansión y ha abierto nuevas oportunidades para el comercio internacional.

El **2024** ha sido un año clave para la industria farmacéutica en **Colombia**, destacándose por un **crecimiento robusto** impulsado por varios factores que han permitido posicionar al país como un jugador crucial en **América Latina**. Este avance se debe principalmente a tres elementos fundamentales: **innovación**, **expansión del mercado** y **mayor inversión extranjera**.



8.3. TÉCNICOS

La regulación de medicamentos en Colombia es amplia y es el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, la entidad encargada de orientar las políticas relacionadas con ellos. Colombia es un país pionero a nivel global en reglamentación farmacéutica, liderando procesos replicados en diferentes países.

La industria colombiana de productos farmacéuticos de consumo humano y veterinario se ha caracterizado por una constante presencia de las empresas multinacionales que han permitido a los laboratorios nacionales estar a la vanguardia en términos tecnológicos y de estándares de calidad. El país se ha interesado en que la industria tenga cualidades únicas que le permita entrar en la competencia y ofrecer una producción flexible y ajustada a los requerimientos de los clientes, todo debido a la implementación de las Buenas Prácticas de Manufactura donde en Colombia el nivel de tecnología de las plantas de producción está muy por encima de cualquier laboratorio latinoamericano.

La base para la regulación sanitaria de medicamentos es el Decreto 677 de 1995. Para medicamentos biológicos, en septiembre de 2014 el gobierno colombiano emitió el Decreto 1782, que establece los requisitos de evaluación de aprobación de comercialización para medicamentos biológicos a través de tres vías.

Por su parte, la regulación de precios de medicamentos en Colombia se enmarca en dos grupos, de acuerdo con sus modalidades de regulación y su alcance.
Primero, la regulación que encabeza la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos – CNPMDM, cuyo alcance son todos los medicamentos comercializados en el mercado farmacéutico.
Segundo, la fijación de presupuestos máximos, bajo la responsabilidad de Minsalud, que restringe los medicamentos no incluidos en los planes de beneficio.
La CNPMDM ha anunciado la actualización de la metodología de precios (Circular 03 de 2013), la cual podrá ajustar aspectos técnicos tales como período y punto de regulación y actualización de precios regulados, entre otros.

El mercado de los productos farmacéuticos es creciente, la población envejece, existe una alta incidencia de enfermedades generales, existe gran variedad de eventos que hace que la población enferme como consecuencia de los mismos, y esto ha hecho que la industria farmacéutica dinamice la economía y a su vez que se mejoren las capacidades nacionales e internacionales de entregar productos farmacéuticos de alta calidad.

Todos los laboratorios y distribuidores de medicamentos autorizados en Colombia se ciñen a todas las disposiciones relacionadas en el sector. Entre otros podemos mencionar, la Ley 9 de 1979[16] en lo concerniente con el Código Sanitario Nacional, los decretos que reglamentan el régimen de registros sanitarios, el permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.

El Decreto 2200 de 2005[17], señala los procesos del servicio farmacéutico que en Colombia deben ser garantizados, dentro de los procesos generales se incluyen como mínimo: selección, adquisición, recepción y almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos; participación en grupos interdisciplinarios; información y educación al paciente y la comunidad sobre uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos; y, destrucción o desnaturalización de medicamentos y dispositivos médicos.

[16] Ley 9 de 1979 “Por la cual se dictan Medidas Sanitarias”.
[17] Decreto 2200 de 2005 “Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones”.

La Ley 2386 de 2024 de Colombia establece directrices fundamentales para la Política Nacional de Investigación Científica, Desarrollo Tecnológico, Innovación y Producción de la Industria Farmacéutica con el objetivo de fortalecer el sector farmacéutico y prepararse para futuras emergencias sanitarias. Estando dentro de sus objetivos principales: Objetivos Principales:

- **Promover la Investigación y el Desarrollo:** Incentivar la investigación científica y el desarrollo tecnológico en el ámbito farmacéutico para impulsar la creación de nuevos medicamentos y tratamientos.
- **Fortalecer la Industria Farmacéutica Nacional:** Fomentar el crecimiento y la capacidad de producción de la industria farmacéutica en Colombia para reducir la dependencia de importaciones y mejorar el abastecimiento local de medicamentos.
- **Preparación para Emergencias Sanitarias:** Desarrollar estrategias y capacidades para enfrentar futuras emergencias de salud pública, garantizando la disponibilidad de medicamentos esenciales.

El Ministerio de Salud y Protección Social ha adquirido históricamente cantidades determinadas de botiquines de medicamentos y de insumos médico-quirúrgicos, que le permiten apoyar de manera complementaria las responsabilidades territoriales en la atención de las situaciones críticas generadas por las emergencias y satisfacer las primeras necesidades de atención humanitaria en salud para poblaciones afectadas por emergencias o desastres con servicios médicos limitados o ausentes.

8.4. REGULATORIO

El presente proceso de contratación estará sometido a la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011[18], Decreto Ley 019 de 2012[19], Decreto 1082 de 2015 y los que le adicionan y modifican, guías y manuales expedidos por Colombia Compra Eficiente y demás normas concordantes.

De manera adicional la presente contratación se rige por la normatividad vigente en el país en relación con medicamentos, tales como el Decreto 677 de 1995[20] que establece los requisitos para la fabricación y comercialización de los medicamentos en el país, de tal suerte que todo medicamento debe contar con un registro sanitario lo que garantiza por parte del fabricante de los mismos el cabal cumplimiento de la legislación en la materia. El Decreto 4725 de 2005[21], las Resoluciones 4002 de 2007[22] y 4816 de 2008[23] y la Circular 042 de 2013, además de las disposiciones que sobre protección al consumidor existan y que por su naturaleza procedan para el presente proceso.

Así mismo se tiene que, de acuerdo con la necesidad expuesta en el numeral 1 de los presentes estudios previos, las cantidades requeridas anualmente y adquiridas por la entidad tienen una alta rotación en el inventario del Almacén General debido a que el Ministerio debe complementar la acción de las entidades territoriales en la atención de emergencias y desastres. De manera excepcional y ante eventos de mayor impacto y con niveles altos de afectación,

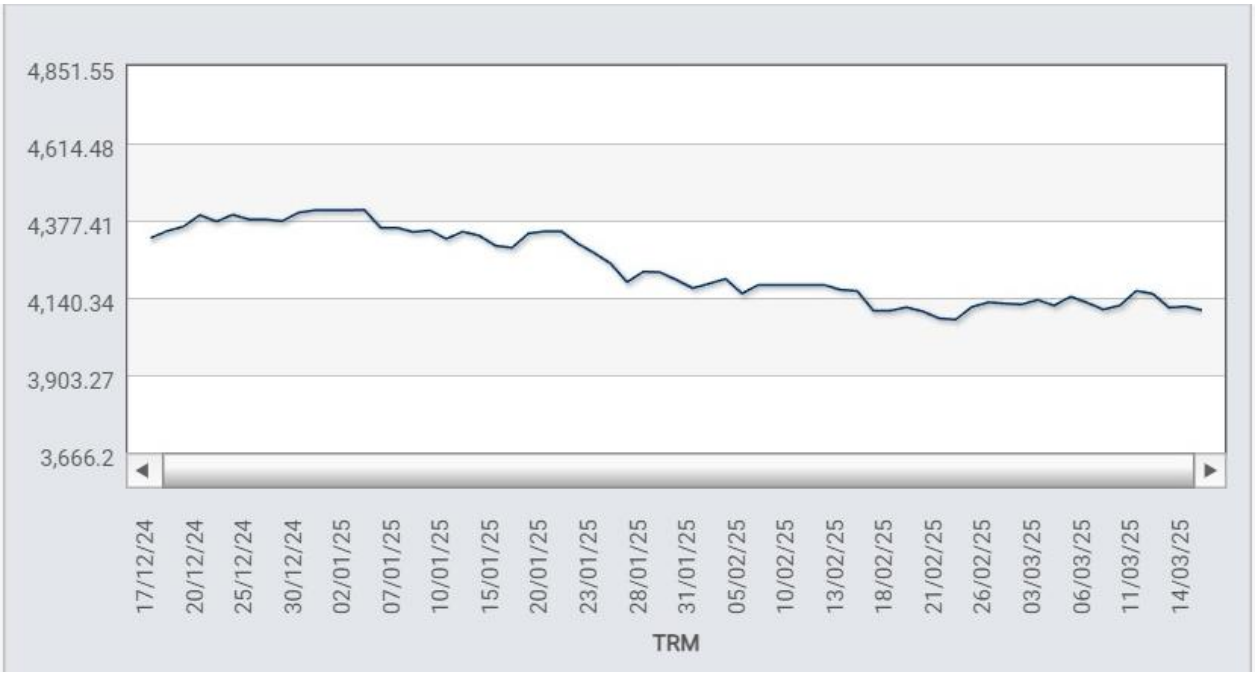
[18] Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública".
[19] Ley 019 de 2012 "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública".
[20] Decreto 677 de 1995 "Por el cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia".
[21] Decreto 4725 de 2005 "Por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano".
[22] Resolución 4002 de 2007 "Por la cual se adopta el Manual de Requisitos de Capacidad de Almacenamiento y/o Acondicionamiento para Dispositivos Médicos".
[23] Resolución 4816 de 2008 "Por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecnovigilancia".

el Ministerio ha requerido realizar contrataciones adicionales con el fin de garantizar la atención en salud de la población afectada por este tipo de emergencias.

8.5. CAMBIARIO

Teniendo en cuenta la influencia que tiene la tasa de cambio sobre el costo de algunos de los ítems de la contratación a realizar, se ha hecho un análisis de la variación que ha presentado la misma en lo que va corrido del año 2025.

A continuación, se muestra una gráfica en la que se muestra el comportamiento que ha tenido el valor del dólar en lo transcurrido el primer trimestre del año 2025:



Fuente: Grupo Aval

En este caso se observa que, aunque inicialmente hubo una ligera tendencia al alza en el precio del dólar, luego este presentó una tendencia a la baja. A pesar de esto, mencionas que la fluctuación no ha sido significativa.

Este tipo de comportamiento puede indicar que, aunque hay ciertas oscilaciones, el mercado está mostrando estabilidad general, sin grandes movimientos que pudieran generar incertidumbre o cambios drásticos en los precios. Esto sugiere que, aunque el precio podría experimentar leves cambios durante la ejecución del contrato, es poco probable que haya alteraciones considerables en los precios de compra.

8.6. ESTUDIO DE LA OFERTA

Para satisfacer la necesidad descrita, se identificó que en el mercado existen posibles oferentes con capacidad de proveer los botiquines de medicamentos y de botiquines de insumos médico-quirúrgicos, garantizando el cumplimiento de la normatividad relacionada con la vigilancia de medicamentos y alimentos del INVIMA, lo que permite al Ministerio

contar de esta manera con unas capacidades básicas de preparación y respuesta frente a emergencias y desastres, fortaleciendo los Centros de Reserva del Sector Salud.

Luego de revisar las distintas opciones que ofrece el mercado en materia de compra y venta de medicamentos e insumos, se determinó que en el presente proceso podrán participar empresas cuya actividad sea la comercialización y/o venta de medicamentos, elementos de uso médico y afines, y que posean capacidad jurídica para presentar propuestas que permitan la adquisición de lo requerido por este Ministerio. En el mercado colombiano existen proponentes que pueden ofrecer todos los productos que componen los botiquines que requiere contratar el Ministerio para el presente proceso.

Los bienes a adquirir tienen las mismas especificaciones técnicas, con independencia de su diseño o características descriptivas, y comparten patrones de desempeño y calidad objetivamente definidos.

En el mercado colombiano existen proponentes que pueden ofrecer todos los medicamentos que componen los botiquines de medicamentos y de insumos medico quirúrgicos que requiere contratar el Ministerio para el presente proceso.

8.7. ANALISIS FINANCIERO DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA EN COLOMBIA

El análisis financiero de la industria farmacéutica en Colombia es crucial para comprender su estabilidad, rentabilidad y potencial de crecimiento.

Panorama General de la Industria Farmacéutica en Colombia (2024).

La industria farmacéutica en Colombia se considera un sector clave para la economía del país, debido a su rol en la salud pública y en la generación de empleo. A nivel global, se ha experimentado un crecimiento sostenido en la demanda de medicamentos, insumos médicos y cosméticos, impulsado por factores como el envejecimiento de la población, el aumento de enfermedades crónicas y las innovaciones tecnológicas en el sector. A nivel nacional, la industria está regulada principalmente por el **Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA)** y las normativas de la **Superintendencia de Sociedades**.

Según los datos de la **Superintendencia de Sociedades** y el **SIE (Sistema de Información Empresarial)**, la industria farmacéutica colombiana ha mostrado señales de resiliencia en los últimos años. Durante 2023, muchas empresas del sector continuaron invirtiendo en la ampliación de sus capacidades de producción, así como en la mejora de sus plataformas de distribución. Sin embargo, las fluctuaciones en la tasa de cambio, los costos de insumos y la regulación gubernamental continúan siendo factores importantes a tener en cuenta.

Para el **2025**, la industria farmacéutica colombiana se enfrenta a un panorama mixto, caracterizado por varios desafíos económicos y regulatorios, pero también por un crecimiento sostenido en la demanda de productos farmacéuticos.

9. CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYMES

De conformidad con el parágrafo 1 del artículo 30 y el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, en estos procedimientos de selección para Mipyme se aplicará lo prescrito en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1085 de 2015, modificado por el Artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, las solicitudes para limitar el proceso a MiPymes se recibirán durante el término previsto en el cronograma del proceso.

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.

10.2. DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

- Registro Presupuestal
- Aprobación de las garantías
- Acta de inicio debidamente suscrita

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:

N	1	2	3
Clase	Específico	Específico	Específico
Fuente	Externo	Externo	Externo
Etapa	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Tipo	Económico	Regulatorios	Economico
Descripción	Incremento de precios para la materia de producción	Cambios en la reglamentación vigente sobre contratación estatal	Variación en la tarifa o tasa cambiaria que afecte el precio de
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Mayores costos asociados	Mayores costos asociados	Mayores costos asociados
Probabilidad	3	1	3
Impacto	2	1	2
Valoración	5	2	5
Categoría	Medio	Bajo	Madio
¿A quién se le asigna?	Contratista	Ministerio o contratista según el sujeto de la regulación	Contratista
Tratamiento/Control a ser implementado	Aceptar el riesgo y reducir las consecuencias mediante plan de contingencia implementado	Aceptar el riesgo y reducir las consecuencias mediante plan de contingencia implementado	Aceptar el riesgo y reducir las consecuencias mediante plan de contingencia implementado
Impacto después del tratamiento			
Probabilidad	1	1	1
Impacto	1	1	1
Valoración	2	2	2
Categoría	Bajo/	Bajo	NO
¿Afecta la ejecución del contrato?	No	NO	NO
Responsable por implementar el tratamiento	Ministerio de Salud y Protección Social	Ministerio de Salud y Protección Social	Ministerio de Salud y Protección Social
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Inmediato una vez se presente el evento	inmediato una vez se presente el evento	Inmediato una vez se presente el evento
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Según los plazos establecidos en plan de contingencia	Según los plazos establecidos en plan de contingencia	Según los plazos establecidos en plan de contingencia
Monitoreo y revisión			
¿Cómo se realiza el monitoreo?	Revisión de las tareas establecidas	Revisión de las tareas establecidas	Revisión de las tareas establecidas
Periodicidad	Cada vez que se vaya a efectuar una compra del producto	Cada vez que se vaya a efectuar una compra del producto	Cada vez que se vaya a efectuar una compra del producto

N	4	5
Clase	Específico	Específico
Fuente	Externo	Externo
Etapa	Ejecución	Ejecución
Tipo	Técnico	Técnico
Descripción	Desabastecimiento total de insumos de cada ítem	Desabastecimiento parcial de insumos de cada ítem
Consecuencia de la ocurrencia del evento	No adquisición de los ítems	Reajuste de fichas técnicas de los ítems de acuerdo a los productos disponibles en el mercado
Probabilidad	1	1
Impacto	1	1
Valoración	2	2
Categoría	Bajo	Bajo
¿A quién se le asigna?	Contratista	Contratista
Tratamiento/Control a ser implementado	Terminación unilateral del contrato	Aceptar el riesgo y reducir las consecuencias mediante plan de contingencia implementado
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	1	1
Impacto después del tratamiento: Impacto	1	1
Impacto después del tratamiento: Valoración	2	2
Impacto después del tratamiento: Categoría	Bajo	Bajo
¿Afecta la ejecución del contrato?	SI	NO
Responsable por implementar el tratamiento	Ministerio de Salud y Protección Social	Ministerio de Salud y Protección Social
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Inmediato una vez se presente el evento	Inmediato una vez se presente el evento
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Según la normativa contractual vigente.	Según los plazos establecidos en plan de contingencia
Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	De acuerdo a las etapas contractuales establecidas por el Grupo de Ejecución y Liquidación	Revisión de las tareas establecidas
Monitoreo y revisión: Periodicidad	Cada vez que se vaya a efectuar una compra del producto	Cada vez que se vaya a efectuar una compra del producto

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	25% del valor del contrato	Término de ejecución del contrato y seis (6) meses más, y en todo caso hasta la liquidación del contrato.
Calidad de los bienes	25% del valor del contrato	Término de ejecución del contrato y seis (6) meses más.

PARÁGRAFO: **EL CONTRATISTA** deberá 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 SECOPII a más tardar dentro los tres (3) días hábiles siguientes a la ACEPTACIÓN del contrato, para la revisión y aprobación por parte del MINISTERIO.

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, *"Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa y de **mínima cuantía**."*

14. COMPRAS PÚBLICAS SOSTENIBLES

Verificado el Portafolio de Bienes y Servicios Sostenibles – 2013 y la Guía conceptual y metodológica de compras públicas sostenibles, si le son aplicables criterios de sostenibilidad a la presente contratación.

Compras públicas sostenibles

CRITERIOS AMBIENTALES A TENER EN CUENTA AL ADQUIRIR BOTIQUINES E MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS					
CRITERIO	**VERIFICACIÓN**	**ETAPA DEL CICLO DE VIDA DEL PRODUCTO**	**QUIÉN LO PIDE**	**RESPONSABLE**	**EN QUÉ MOMENTO**
Enfoque ciclo de vida: **El vendedor, distribuidor o proveedor tiene un programa post consumo para realizar una correcta**	Una vez adjudicado el presente proceso, el adjudicatario deberá entregar al supervisor del contrato, dentro del plazo de ejecución del mismo, **copia legible de las**	Disposición final	Supervisor del contrato	Contratista	Al momento de entregar la totalidad de los botiquines que fueron adjudicados, según las condiciones establecidas en el

disposición final del producto.	**recomendaciones hechas por el fabricante (Certificado),** en relación con el procedimiento de disposición final del producto por él elaborados.				presente documento.

15. DERECHOS DE AUTOR

El Ministerio de Salud y Protección Social considera que, en atención a que los productos a desarrollar por parte del contratista no corresponden a aquellos de producción intelectual, no serán objeto de transferencia de los derechos patrimoniales al Ministerio.

16. LIQUIDACIÓN

De conformidad con lo consagrado en 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, la Entidad considera que no es necesaria la liquidación del contrato, teniendo en cuenta que el pago se efectuará contra entrega a satisfacción de los bienes, obras o servicios.

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 Coordinador Grupo Gestión del Riesgo de Desastres en Salud o la persona a quien el designe.

Firmado digitalmente por Cesar Leonardo Picon Arciniegas

CESAR LEONARDO PICON ARCINIEGAS
Jefe Oficina Gestión Territorial, Emergencias y Desastres

Elaboró: fgerena
Revisó: pgonzaleza
Aprobó: cpicon

Fraxi Nelly Gerena Lopez — Firmado digitalmente por Fraxi Nelly Gerena Lopez. Fecha: 2025.04.03 21:47:31 -05'00'

Firmado digitalmente por Pier Nicolas Gonzalez Aldana

CONTACTO ÁREA TÉCNICA: fgerena - Extensión 1710