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

1.1. COMPETENCIA

De conformidad con lo establecido en la Constitución Política, en el artículo 49, (modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009):

> *"(…) La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*
>
> *Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las Entidades Territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*
>
> *Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.*

De otra parte, la Ley 715 de 2001 determina que, al Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector y regulador en el nivel nacional de las acciones de salud le corresponde, entre otras, las siguientes funciones:

> *"(…) 42.1. Formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación. (…)"*
>
> *"(…) 42.13 Adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial. (…)"*

De otro lado, la Ley 715 de 2001 estipula que le corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del sistema general de seguridad social en salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de sus competencias dentro de las cuales esta:

> *"(…) 42.2* Impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones.

Ahora, en atención al Decreto 0120 de 2026, articulo. 20, las funciones de la Dirección de Determinantes Sociales, Promoción y Prevención son las siguientes:

> *"(…) 1. Proponer normas, políticas, planes, programas y proyectos dirigidos a reducir las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que inciden en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, en lo de su competencia y dirigir su seguimiento y evaluación.*

"(…) 2.. proponer normas, políticas, planes, programas y proyectos dirigidos a reducir las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que inciden en la prevención de las enfermedades transmisibles y dirigir su seguimiento (…)"

Adicionalmente, como competencias de la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, adscrita a la Dirección de Promoción y Prevención, el Decreto 0120 de 2026 estableció, entre otras, las siguientes:

"*(…) 1. Diseñar e implementar programas, estrategias y proyectos de promoción y prevención, en el marco de los eventos de control, eliminación y erradicación de las enfermedades transmisibles, teniendo en cuenta sus determinantes, factores de riesgo, entornos y sujetos de derecho.*

"(…) 3. Apoyar la elaboración de normas, reglamentos, políticas y planes, tendientes a prevenir, intervenir y controlar las enfermedades transmisibles.

"(…) 7. Apoyar la gestión de medicamentos, biológicos e insumos de interés en salud pública.

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

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

***"(**…) **Artículo 5. Obligaciones del Estado**. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:*
b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;
c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales; (…)"
g) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas; (…)"

***"(**…) **Artículo 20. De la política pública en salud**. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud.*
De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación (…)"

La Ley 100, Artículo. 165.-Atención básica, señala:

> "*(…) El Ministerio de Salud definirá un plan de atención básica que complemente las acciones previstas en el plan obligatorio de salud de esta ley y las acciones de saneamiento ambiental. Este plan estará constituido por aquellas intervenciones que se dirigen directamente a la colectividad o aquéllas que son dirigidas a los individuos, pero tienen altas externalidades, tales como la información pública, la educación y el fomento de la salud, el control de consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, la complementación nutricional y planificación familiar, la desparasitación escolar, el control de vectores y las campañas nacionales de prevención, detección precoz y control de enfermedades transmisibles como el sida, la tuberculosis y la lepra, y de enfermedades tropicales como la malaria (...)".* Subrayado fuera de texto.

En consecuencia, con lo anterior, teniendo en cuenta las competencias que en materia de salud le corresponden al Estado, el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026[1] (Ley 2294 de 2023) *"Colombia, potencia mundial de la vida" señala en el literal b. (Determinantes sociales en el marco del modelo preventivo y predictivo del punto 1 del componente B (Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar) del numeral 2 de Seguridad humana y justicia social, que para promover la intervención de determinantes sociales se requiere poner en marcha políticas intersectoriales que incluyan acciones como:*

> *"(…)(iii) acciones de interés en salud pública según necesidades demográficas y el perfil epidemiológico, considerando mecanismos para reducir enfermedades crónicas no trasmisibles, enfermedades tropicales desatendidas, emergentes y reemergentes. Para el caso de cáncer se fortalecerá la detección temprana, la prevención, el acceso oportuno y el control, incluyendo enfoque intercultural, en conjunto con los territorios y en el marco de APC. (…)"*

Ahora bien, el Plan Decenal de Salud 2022-2031, indica dentro de las definiciones centrales, el Objetivo del eje estratégico "*Fortalecer la gobernanza democrática y colaborativa y el gobierno multinivel de la salud pública, mediante el desarrollo de capacidades institucionales y sociales con amplia participación e interacción de actores estratégicos, considerando los ámbitos institucional, sectorial e intersectorial en los niveles nacional y territorial bajo los diferentes entornos, (hogar, educativo, comunitario, laboral e instituciones) a nivel nacional",* es así como el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud realizan el seguimiento e intervención frente a los riesgos de aparición, de enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas; inmunoprevenibles y endemo-epidémicas, en los departamentos con mayor prevalencia de enfermedades trasmisibles.

En este contexto, el Ministerio de Salud y Protección Social orienta los programas para el control de eventos de interés en salud pública y en este sentido adquiere y remites biológicos, insumos químicos y medicamentos a las Direcciones territoriales de Salud- ETS, en concordancia con lo previsto en el artículo 288 de la Constitución Política que señala:

> *"(…) las competencias atribuidas a los distintos niveles territoriales serán ejercidas conforme a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad en los términos que establezca la Ley (…)".*

Es por ello que, en cabeza de la Dirección de Promoción y Prevención, junto con sus Subdirecciones se han elaborado Rutas Integrales de Atención, entre las que se encuentra la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, en la cual el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes hace parte de las atenciones que se le deben brindar a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones para la puesta en marcha de la Política Integral de Atención en Salud, donde la entidad territorial como autoridad sanitaria, mediante un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, orienta las estrategias, procedimientos e intervenciones de salud pública y articula la respuesta sectorial de manera coordinada, organizada y efectiva con los diferentes agentes del SGSSS, otros sectores del gobierno, las organizaciones sociales y entidades públicas y privadas que operan en el territorio.

En cuanto a la distribución de los medicamentos e insumos a las entidades territoriales, función de la Nación a través del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 715 de 2001, es importante señalar que dicha función se ejecuta teniendo como criterio el reporte de casos a tratar.

[1] Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026. Colombia, potencia mundial de la vida. Disponible en: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/portalDNP/PND-2023/2023-02-06-Bases-PND-2023.pdf

En el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, se establecieron metas estratégicas para tracoma, relacionadas con el logro de cobertura útiles en la administración masiva de azitromicina como parte de la eliminación del tracoma como problema de salud pública: A 2031, el 100% de las entidades territoriales departamentales, endémicas para tracoma, logran cada año coberturas de administración masiva de azitromicina iguales o superiores al 80% según lineamiento nacional y a 2031 se reducirá el 20% la prevalencia anual acumulada de personas con Triquiasis Tracomatosa (TT)

Por último, la Resolución 2634 del 23 de diciembre de 2024 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social; "Por la cual se efectúan transferencias del Presupuesto de Gastos de Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social para cofinanciar la evaluación de impacto del Programa de Eliminación del Tracoma en Guainía, Guaviare, Vichada y Amazonas, elaborar la línea de base de tracoma en municipios priorizados del departamento del Meta", establece que los departamentos endémicos intervenidos con la estrategia SAFE han cumplido en número de años de su ejecución, acorde a su nivel de prevalencia basal, y en consecuencia, se requiere realizar la evaluación de impacto para tomar la decisión de continuar o suspender la administración masiva de azitromicina a la población en riesgo, que corresponde al componente A de esta estrategia. Así mismo, se requiere avanzar hacia la siguiente etapa en el proceso de eliminación del tracoma, basado en la implementación de los componentes S y F de SAFE durante dos años, que corresponden al periodo de pre validación de la eliminación. La evaluación de impacto o nuevas encuestas "plus" incluyen, además de la revisión clínica de los ojos, la recolección de dos tipos de muestras[1]:

1. Muestras para la prueba de PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa): Mediante el uso de un hisopo de mucosa palpebral del párpado superior. Esto nos permitirá identificar si hay presencia activa de la bacteria *Chlamydia trachomatis*, que es la que causante del tracoma.
2. Muestras de sangre para la prueba de serología: pequeña muestra de sangre por punción capilar/dactilar a los niños de 1 a 5 años presentes en las comunidades priorizadas, con la que se identificará si los niños estuvieron expuestos a la bacteria anteriormente. Esto permitirá saber si la transmisión de la enfermedad se ha detenido o no en la comunidad. Con esta muestra se calculará la seroprevalencia (anticuerpos anti Pgp3), en niños de 1 a 5 años en los departamentos de Amazonas, Guainía, Guaviare, Vichada, posterior a la intervención con la estrategia SAFE, y como línea de base o referencia en 4 municipios del suroriente del Meta. **Esta segunda muestra requiere de papel de filtro especial no disponible en el país.**

En virtud de las competencias señaladas, el Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra legalmente facultado para planear, financiar y ejecutar las acciones necesarias para la prevención, control y eliminación de enfermedades transmisibles, así como para adquirir los bienes, insumos y tecnologías requeridos para el cumplimiento de dichas funciones, cuando estos resulten indispensables para la toma de decisiones sanitarias y la ejecución de políticas públicas en salud.

1.2. NECESIDAD ESPECIFICA

[1] Lineamientos Técnicos para la ejecución de transferencias nacionales de para la evaluación de impacto de la estrategia SAFE en 4 departamentos, la línea de base de tracoma en el departamento del Meta (V2)

De acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente antes citada y acorde con las competencias del Ministerio, es necesaria la adquisición de insumos para la evaluación de impacto del Programa de Eliminación del Tracoma como evento de interés en salud pública.

Descripción del evento:

El tracoma es una querato conjuntivitis crónica, causante de ceguera, producida por infecciones repetitivas con los serotipos A, B, Ba y C de una bacteria intracelular denominada *Chlamydia trachomatis*, cuyo reservorio son las secreciones nasales y oculares de las personas, especialmente los niños de zonas endémicas. En la actualidad el tracoma es un problema de salud pública en 39 países, incluido Colombia, y es responsable de ceguera y discapacidad visual en 1,9 millones de personas a nivel global[2].

La fase inicial corresponde a conjuntivitis que puede ser asintomática o causar dolor, fotofobia, irritación, ojos rojos y secreciones mucopurulentas, que se hace visible después de un período de incubación de 5 a 10; la forma sintomática se caracteriza por la presencia de folículos en la mucosa palpebral, cuyo tamaño, color, número y ubicación conforman el diagnóstico de inflamación folicular tracomatosa (TF); además, en lugares donde la transmisión es intensa, aparece un signo clínico adicional conocido como inflamación tracomatosa intensa (TI), que consiste en el enmascaramiento de al menos el 50% de los vasos sanguíneos que cruzan la mucosa tarsal, debido al eritema y la inflamación. Tanto los signos de TF como los de TI corresponden a la fase infecciosa y autolimitada de la enfermedad, que dura varias semanas y es más frecuente en los niños, en los que los hábitos higiénicos son más pobres; los signos de infección aguda pueden coexistir con etapas avanzadas de la enfermedad[3].

Cuando la mucosa del párpado sufre infecciones repetidas, aproximadamente 152 según modelos matemáticos[4], inicia un proceso inflamatorio crónico, cicatricial y degenerativo, que en algunos pacientes conduce a la triquiasis, con o sin entropión[5], conocida como triquiasis tracomatosa (TT); las pestañas mal direccionadas y metaplásicas de los párpados superiores, con o sin compromiso de los inferiores que caracterizan el cuadro clínico, entran en contacto con la córnea, lesionándola irreversiblemente debido a la acción mecánica de parpadear, generando una opacidad permanente, que si se localiza en el eje visual conduce a baja visión o ceguera irreversible[6].

De acuerdo a lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 1993, adoptó la estrategia SAFE, con el fin de eliminar el tracoma como problema de salud pública. SAFE es un acrónimo en inglés, que significa:

- S=*Surgery* = cirugías de triquiasis, mediante la cual se reposiciona el párpado para evitar que en las personas que tengan pestañas rozando el globo ocular, progrese el daño de la córnea y se desarrolle la ceguera. Y si las personas ya están ciegas, para disminuir el dolor asociado a la triquiasis y para mejorar su calidad de vida.
- A= *Antibiotics*, Administración masiva de antibióticos-azitromicina, para interrumpir la transmisión de la enfermedad, tratando a la población en riesgo y masivamente y en corto tiempo para evitar reinfección cruzada por la movilidad entre personas provenientes de comunidades ya tratadas hacia las no tratadas y viceversa.

[2] Organización Mundial de la Salud https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/trachoma
[3] Solomon AW, Peeling RW, Foster A, Mabey DCW. Diagnosis and Assessment of Trachoma. Clin Microbiol Rev. 2004;17: 982–1011. doi:10.1128/CMR.17.4.982-1011.2004
[4] Gambhir M, Basáñez M-G, Burton MJ, Solomon AW, Bailey RL, Holland MJ, et al. The Development of an Age-Structured Model for Trachoma Transmission Dynamics, Pathogenesis and Control. PLOS Neglected Tropical Diseases. 2009;3: e462. doi:10.1371/journal.pntd.0000462
[5] Rajak SN, Habtamu E, Weiss HA, Bedri A, Gebre T, Bailey RL, et al. The Clinical Phenotype of Trachomatous Trichiasisin Ethiopia: Not All TrichiasisIs Due to Entropion. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2011;52: 7974–7980. doi:10.1167/iovs.11-7880
[6] Tabbara KF. Trachoma: A Review. Journal of Chemotherapy. 2001;13: 18–22. doi:10.1080/1120009X.2001.11782323

- F= *Face Washing*. Promoción de la higiene facial, para eliminar el máximo posible de los reservorios de la *Chlamydia*, estos reservorios son las secreciones nasales y oculares de las comunidades endémicas, especialmente de los niños, quienes dependen del cuidado de sus padres o de terceras personas. En las comunidades endémicas, los equipos de tracoma deben implementar estrategias para promover y mejorar hábitos higiénico sanitarios de los niños, con énfasis en higiene facial y de manos, utilizando jabón.
- E = *Environment*, que corresponde al mejoramiento de las condiciones sanitarias relacionadas de las comunidades endémicas, para disminuir la presencia de moscas que pueden actuar como vectores mecánicos del tracoma, arrastrando a la *Chlamydia* en sus patas. Las acciones que se realizan se coordinan con Salud Ambiental y promueve el enterramiento de la materia fecal en aquellas comunidades en donde no hay letrinas, y si existen, para promover su uso adecuado, la disposición adecuada de basuras, especialmente materia orgánica en el domicilio y en el peri domicilio, entre otras.

A la fecha, la eliminación del tracoma con la estrategia SAFE se ha logrado en 21 de los 54 países endémicos, que son: Arabia Saudita, Benín, Camboya, China, Gambia, Ghana, India, Irak, Malawi, Malí, Marruecos, México, Myanmar, Nepal, Omán, Pakistán, República Democrática Popular Lao, República Islámica de Irán, Togo, Vanuatu y Vietnam.

La estrategia SAFE debe implementarse en los departamentos y distritos endémicos en donde se demuestre que el tracoma es un problema de salud pública, y esto a su vez depende de la prevalencia de Inflamación Tracomatosa Folicular (TF) que se mide en niños de 1 a 9 años de edad, que es la edad en la cual la prevalencia de la enfermedad es más alta y que corresponde al rango de edad de comparación internacional. La Organización Mundial de la Salud, basada en modelos matemáticos y en la experiencia acumulada de décadas de implementación de la estrategia SAFE ha determinado que el umbral para declarar que el tracoma es un problema de salud pública cuando la prevalencia de Inflamación Tracomatosa Folicular (TF) es igual o superior al 5% (en niños de 1 a 9 años de edad) y dependiendo del resultado de esta prevalencia en los departamentos o distritos endémicos (llamados genéricamente unidades de evaluación), se debe implementar la estrategia SAFE por uno o más años, así[7]:

- Prevalencias entre 1 y 4,9%, no se requiere administrar masivamente azitromicina, solo se tratan individualmente los casos que sean identificados, y se implementan los componentes S, F y E de SAFE
- Prevalencia entre 5 y 9,9%, implementar al menos una ronda de administración masiva de azitromicina, procurando coberturas iguales o superiores al 80%. Se implementan también los componentes S, F y E.
- Prevalencia entre 10 y 29,9%, implementar al menos tres rondas de administración masiva de azitromicina, procurando coberturas iguales o superiores al 80% en cada ronda (una por año), y se implementan los componentes S, F y E de SAFE
- Prevalencia entre 30 y 49,9%, implementar al menos cinco rondas de administración masiva de azitromicina, procurando coberturas iguales o superiores al 80% en cada ronda (una por año), y se implementan los componentes S, F y E de SAFE
- Prevalencia entre 50% y más, implementar al menos siete rondas de administración masiva de azitromicina, procurando coberturas iguales o superiores al 80% en cada ronda (una por año), y se implementan los componentes S, F y E de SAFE

En Colombia, el tracoma es un problema de salud pública identificado por primera vez en Vaupés en el año 2010[8], y la implementación de la estrategia SAFE inició en el año 2011. En el año 2015, después de 4 años de intervención en dicho departamento, se realizó una evaluación de impacto que evidenció una disminución en la prevalencia de inflamación

[7] Guía para Gerentes de Tracoma de la OMS. 2008. https://www.who.int/publications/i/item/9241546905
[8] Evidencia clínica de tracoma en indígenas colombianos del departamento de Vaupés. http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v30n3/v30n3a16.pdf

tracomatosa Folicular (TF), uno de los signos clínicos de tracoma de la fase aguda, pasando de 27%[9] de prevalencia en 2011 a 11%, en niños de 1 a 9 años de edad. Esta reducción, si bien representó más del 50%, no fue suficiente para declarar la interrupción de la transmisión del tracoma ni para suspender la administración masiva de azitromicina, toda vez que se requiere que esta prevalencia esté por debajo del 5%. El departamento de Vaupés, en el escenario anterior, continuó la implementación de la estrategia SAFE en el año 2019, la retomó en el 2023, dado que por la pandemia de Covid-19 se suspendió su implementación y en 2024 continúa implementando esta estrategia hasta completar 3 años de intervención en 2025.

Dado que el departamento de Vaupés cuenta con financiación internacional por parte del Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA/Canadá), por 4 años, no fue priorizado en el acto administrativo para transferencias.

En los departamentos de Guainía, Vichada y Amazonas se levantó la línea de base de prevalencia de tracoma entre los años 2015 y 2016, y se inició la implementación de la estrategia SAFE en el año 2017. Dado que las prevalencias de TF obtenidas en la línea de base oscilaron entre 11% y 24%, medida en niños de 1 a 9 años de edad, requirieron al menos tres años de intervención con la estrategia SAFE[10]. En el departamento del Guaviare, la prevalencia de TF fue más baja en la línea de base (5,4%), por lo tanto, requirió de 1 sola ronda de administración masiva de azitromicina a toda la población en riesgo y la implementación de los demás componentes de la estrategia SAFE.

La evaluación del impacto, es posterior a la intervención con la estrategia SAFE, y pretende determinar la prevalencia de los signos clínicos de tracoma que hacen parte de la fase aguda de la enfermedad, especialmente el TF, y se mide en niños de 1 a 9 años de edad. Su objetivo es aportar la información que se requiere en cada entidad territorial, para suspender o continuar la administración masiva de azitromicina y entrar a la fase de pre- validación de la eliminación del tracoma como problema de salud pública.

En el año 2025, después de emitida la Resolución 2634 de 2024, la Organización Mundial de la Salud y Tropical Data, una coalición internacional para la eliminación del tracoma, emitieron un documento técnico y la recomendación para que los países implementaran la nueva versión de Encuestas "plus" de tracoma, las cuales además de la valoración clínica, implican la integración de marcadores biológicos, que son la determinación de infección activa por *C. trachomatis*, mediante la detección de fragmentos de material genético de esta bacteria a partir de hisopados de mucosa palpebral, y la determinación de anticuerpos anti Pgp3, para determinar la exposición previa de los niños a la bacteria. Adicionalmente, en reunión sostenida con las contrapartes técnicas de la OMS/OPS en el mes de abril, recomendaron al país transitar en sus evaluaciones de impacto y de línea de base hacia las encuestas Plus.

La triangulación de los resultados de los hallazgos clínicos, de la PCR y de la serología antes descritas, es lo que permitirá tomar una decisión informada para interrumpir o continuar con la administración masiva de azitromicina y continuar a la etapa de vigilancia pre-validación de la eliminación, o de iniciar o no la administración masiva de azitromicina, en el caso de las unidades de evaluación del departamento del Meta.

En esta fase, la decisión de detener o continuar la administración masiva de azitromicina, al igual que en la línea de base, se hace con base en los siguientes resultados:

Tabla 2. Interpretación de los resultados de las encuestas plus

[9] Prevalence of trachoma and associated factors in the rural area of the department of Vaupés, Colombia. (2020). PLoS ONE 15(5): e0229297. Disponible en: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229297.

[10] Plan Nacional de Eliminación del Tracoma como problema de salud pública. Ministerio de Salud y Protección Social

Indicador	¿Qué indica?	Interpretación esperada si hay eliminación sostenida
TF < 5% (1 a 9 años)	Baja carga de enfermedad clínica activa	Esperado, dado que se han realizado rondas de AMM y se han implementado medidas de higiene facial y se ha fortalecido el componente E de SAFE.
TT < 0.2% (15 y más años)	Baja carga de secuelas graves	Esperado, la expectativa es que las nuevas cohortes de personas con TT que emerjan presenten una expresión clínica de la enfermedad menos grave y que por supuesto se impacte en la disminución de la prevalencia
PCR negativa	Ausencia de infección activa	Esperado; la presión ejercida por el antibiótico y las medidas de higiene deberían redundar en menos infecciones
Seroprevalencia baja o estable	Ausencia de exposición reciente	Esperado, especialmente si decrece con edad en niños; las nuevas generaciones de personas en las áreas endémicas (menores de 5 años) deberían estar menos expuestas a la *C. trachomatis*, en consecuencia, la prevalencia de anticuerpos anti Pgp3 debería ser baja o nula.
Indicador	**¿Qué indica?**	**Interpretación si está por encima del umbral**
TF ≥ 5%	Alta carga de enfermedad clínica activa	Indica transmisión activa en curso. Puede sugerir recrudecimiento de la enfermedad o fallas en la implementación sostenida del componente A, F y E del enfoque SAFE. Se requiere reforzar intervenciones.
TT ≥ 0.2%	Carga significativa de secuelas graves	Señala una persistencia importante de casos no detectados ni operados, o emergencia de nuevos casos graves, posiblemente por diagnóstico tardío o acceso limitado a cirugía. Urge intensificar búsqueda y tratamiento de TT.
PCR positiva	Presencia de infección activa por *C. trachomatis*	Sugiere que el reservorio infeccioso no ha sido eliminado. Hay circulación del agente etiológico, lo que refleja transmisión continua. Es necesario revisar la cobertura y calidad de la AMM y reforzar medidas de higiene.
Seroprevalencia alta o creciente	Exposición reciente o sostenida a *C. trachomatis*	Indica exposición activa en niños, especialmente si aumenta con la edad. Puede revelar transmisión persistente subclínica. Es una señal de alarma, incluso si TF está por debajo del umbral. Requiere análisis detallado.

Fuente: Complementado y adaptado de WHO, 2022. Considerations for conducting serological and molecular testing as part of trachoma surveys (Trachoma Plus Surveys) ; ICTC & Tropical Data, 2023. Operational guidance on integrated biomarker surveys for trachoma.

Cabe anotar que, la incorporación de las encuestas Plus, es decir, la incorporación de los marcadores biológicos descritos trae consigo una modificación en el presupuesto, en los insumos y en la logística de la evaluación de impacto y de la determinación de la línea de base de tracoma en el Meta.

En el caso de que la prevalencia de TF sea mayor o igual al 5%, se deberán evaluar los demás marcadores (infección y anticuerpos), para tomar la decisión que corresponda frente a detener o continuar la administración masiva de azitromicina, durante el número de años indicado.

Cabe anotar que las intervenciones de la estrategia SAFE son realizadas, de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018, por parte de las ESE, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC); por lo tanto, para garantizar la independencia de la evaluación y considerando que estas evaluaciones hacen parte de los procesos de la gestión de la salud pública, estas se deben realizar por parte de las entidades territoriales (Resolución 1597 de 2025, Capítulo I, Gestión de la Salud Pública, Art 9 – Procesos transversales de gestión de la salud pública, numeral 9.2. gestión del conocimiento en salud pública). Las entidades territoriales podrán subcontratar operadores calificados para el desarrollo del operativo de campo, pero garantizando que todos los participantes en cada rol sean capacitados por el Ministerio y aprueben los test o evaluaciones definidas por el programa de tracoma.

En el caso del Meta, se cuenta con evaluaciones rápidas de tracoma realizadas en los municipios de Mapiripán, Puerto Concordia y Puerto Gaitán en el año 2017, en las cuales se identificó una frecuencia de TF en niños de 1 a 9 años que osciló entre el 50 y el 70%. Si bien, el diseño de estas evaluaciones no permite inferir resultados a la población de dichos municipios, es claro que ponen en evidencia la presencia y circulación del tracoma en cantidades importantes, por lo tanto, es mandatorio determinar la línea de base de prevalencia de los diferentes signos del tracoma, los marcadores de infección y de anticuerpos para iniciar el proceso de implementación de la estrategia SAFE por el número de años que corresponda.

Por último, la eliminación del tracoma es una prioridad nacional, contemplada en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031[11], en la Iniciativa de eliminación de las enfermedades transmisibles, lanzada en el año 2024, el primero de ellos incluye la meta de lograr coberturas útiles de administración masiva de azitromicina iguales o superiores al 80% en cada ronda, en los departamentos que la requieran, por lo tanto, realizar esta evaluación de impacto es fundamental para saber cuáles departamentos deben continuar o suspender la administración masiva de azitromicina y o iniciarla, en el caso del departamento del Meta. El proceso de eliminación de esta patología a nivel nacional esta descrito en el Plan Nacional de Eliminación del Tracoma como Problema de Salud Pública[12].

Para colectar las muestras de sangre seca que se requieren para determinar la presencia de anticuerpos anti Pgp3, es necesario utilizar un papel de filtro especial, que permita colectar de manera estandarizada 10 microlitros de sangre y los distribuya uniformemente por capilaridad en un área de papel estandartizada. La Organización Mundial de la Salud y Tropical Data recomiendan un papel de filtro denominado PanBio, cuyo único productor está en Australia, y el único distribuidor autorizado en el país es Icosán, quien debe importarlo porque no se manejan lotes o inventarios a nivel de país.

Estrategia fundamental de intervención:

[11] Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, Resolución 2367 de 2023 y Resolución 1035 de 2022

[12] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/plan-nacional-tracoma-msps-2024.pdf

La estrategia SAFE es una estrategia basada en la evidencia, desarrollada en el año 1997 por el GET 2020 (Proyecto de Eliminación Global del Tracoma para el año 2020), y recomendada por la OMS para la eliminación del tracoma como problema de salud pública. Esta se caracteriza por su actualización permanente con base en la evidencia científica. SAFE es el acrónimo en inglés de:

S= **Cirugía** correctiva de triquiasis tracomatosa.
A= **Antibióticos,** se refiere a la administración masiva de azitromicina, en distritos donde la prevalencia de TF es ≥5% en niños de 1 a 9 años de edad.
F= **Higiene facial**, mediante la cual se pretende retirar secreciones nasales y oculares, que actúan como reservorios de *C. trachomatis.*
E= **Mejora ambiental**, mediante la cual se pretende incrementar el saneamiento e implementar el acceso al agua limpia para la higiene facial, en el intradomicilio o en el peridomicilio cercano.

Estimación de la necesidad:

Para la estimación de la necesidad se evalúan varios aspectos: se requieren discos de papel de filtro TropBio™ Filter Paper Discs (Cellabs, Australia), (papel de filtro estandarizado para recolección de muestras de sangre capilar para procesar sangre seca) para apoyar el desarrollo de la **Encuesta Nacional de Tracoma** en los departamentos priorizados por el Ministerio.

Se requieren 2.000 discos de papel de filtro por departamento (Amazonas, Guainía, Guaviare, Meta), 3.000 discos para el caso de Vichada. Con una reserva técnica del 2%

Tabla 1. Necesidad de papel de filtro TropBio™ por departamento

Departamento	Discos papel de filtro
Amazonas	2000
Guainía	2000
Guaviare	2000
Meta	2000
Vichada	3000
Reserva técnica	200
Total Nacional	**11.200**

En atención a lo anterior, se establece como necesidad específica la disponibilidad oportuna de insumos técnicos especializados que permitan la recolección estandarizada de muestras de sangre capilar seca para la realización de pruebas serológicas, en el marco de las Encuestas Plus para la evaluación del impacto de las intervenciones contra el tracoma. Dicha necesidad requiere ser atendida mediante la adquisición de bienes con especificaciones técnicas particulares, toda vez que estos constituyen un insumo habilitante para la obtención de información válida y confiable que soporte la toma de decisiones en salud pública.

1.3. DEFINICIÓN TÉCNICA DE LA FORMA EN QUE EL MINISTERIO PUEDE SATISFACER SU NECESIDAD

La eliminación del tracoma es una prioridad nacional, contemplada en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031[13], en la Iniciativa de eliminación de las enfermedades transmisibles, lanzada en el año 2024, el primero de ellos incluye la meta de lograr coberturas útiles de administración masiva de azitromicina iguales o superiores al 80% en cada ronda, en los departamentos que la requieran, por lo tanto, realizar esta evaluación de impacto es fundamental para saber cuáles departamentos deben continuar o suspender la administración masiva de azitromicina y o iniciarla, en el caso del departamento del Meta. El proceso de eliminación de esta patología a nivel nacional esta descrito en el Plan Nacional de Eliminación del Tracoma como Problema de Salud Pública[14].

Para colectar las muestras de sangre seca que se requieren para determinar la presencia de anticuerpos anti Pgp3, es necesario utilizar un papel de filtro especial, que permita colectar de manera estandarizada 10 microlitros de sangre y los distribuya uniformemente por capilaridad en un área de papel estandarizada. La Organización Mundial de la Salud y Tropical Data recomiendan un papel de filtro denominado PanBio, cuyo único productor está en Australia, y que cuenta con distribuidores autorizados en el país, que deben importarlo porque no se manejan lotes o inventarios a nivel de país.

La estrategia del Ministerio, delineada en el Plan Nacional de Eliminación de Tracoma como Problema de Salud Pública, busca reducir la carga de la enfermedad y avanzar hacia las metas de eliminación y control establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública.

En consecuencia, la necesidad identificada solo puede ser satisfecha mediante la adquisición, a través de un proceso de contratación, de papel de filtro especializado que cumpla con las especificaciones técnicas y estándares internacionales definidos para las Encuestas Plus. La contratación de este bien permite garantizar la calidad, trazabilidad y validez de las muestras recolectadas, y constituye el medio idóneo para atender la necesidad técnica y sanitaria previamente descrita.

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

2.1. OBJETO

Adquisición de discos de papel de filtro TropBio Filter Paper Discs (Cellabs, Australia), tracoma, como insumo de salud pública.

2.1.1. ALCANCE AL OBJETO:

Con la adquisición de discos de papel de filtro TropBio™ Filter Paper Discs, se pretende realizar las tomas de muestra para analizar la seroprevalencia (anticuerpos anti Pgp3), en niños de 1 a 5 años en los departamentos de Amazonas, Guainía, Guaviare, Vichada, posterior a la intervención con la estrategia SAFE, y como línea de base o referencia en 4 municipios del suroriente del Meta, atendiendo las metas señaladas en el Plan Decenal de Salud Pública, en consecuencia, con esta adquisición se logra materializar las metas pactadas en el mismo.

2.2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

[13] Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, Resolución 2367 de 2023 y Resolución 1035 de 2022
[14] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/plan-nacional-tracoma-msps-2024.pdf

2.2.1. 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, el cumplimiento del pago mensual de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal, según el caso.
17. Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables.
18. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúan por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho cuando se presenten tales peticiones o amenazas el contratista deberá informar inmediatamente de su ocurrencia al ministerio y a las demás autoridades correspondientes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios. El incumplimiento de esta obligación y la celebración de pactos o

acuerdos prohibidos podrá dar lugar a la declaratoria de incumplimiento e imposición de las sanciones a que haya lugar.

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

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

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

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

23. Asumir la garantía legal sobre los bienes y/o servicios suministrados de que trata el Estatuto del Consumidor, por el término de vida útil del insumo, 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.

2.2.2. OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1. Realizar la entrega del insumo en el almacén del Ministerio de Salud y Protección Social, ubicado en la zona franca de Fontibón en la ciudad de Bogotá D.C ubicado en carrera 106 No. 15ª -25 manzana 14, bodega 80, durante el plazo de entrega establecido en el contrato y de conformidad con las especificaciones técnicas establecidas en el anexo técnico No. 1 “ficha técnica” que hacen parte integral del contrato.
2. Cumplir con la información obligatoria en rotulación, marcado envases, empaques y embalajes, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y lo señalado en las especificaciones técnicas descritas en la ficha técnica respectiva.
3. Respetar y cumplir las medidas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, si a ello hubiere lugar.
4. Garantizar que, al momento de la entrega, el insumo cuente con una vida útil remanente de al menos el 75% del tiempo total de caducidad establecido en su ficha técnica y/o certificado de calidad emitido por el fabricante, contados a partir de su fecha de fabricación.
5. Garantizar que al momento de la entrega del insumo la vida útil será por lo menos del 75% con respecto a la aprobada por el INVIMA según registro sanitario respectivo, a partir de la fecha de fabricación del insumo.
6. Reponer en caso de que el Ministerio de Salud y Protección Social remita muestras para el análisis de calidad, las cantidades de insumos utilizados como muestras y contra muestras dentro de los cinco (5) días calendario a la toma de la misma.
7. Garantizar el cambio del insumo por nuevos lotes con vida útil mínima del 75% con respecto a la aprobada por el INVIMA, cuando el resultado del análisis de calidad sea no conforme y dentro de los 30 días siguientes a la comunicación del resultado por parte del supervisor del contrato.
8. Efectuar la reposición de hasta un 20% de los insumos adquiridos por nuevos lotes con vida útil mínima del 75% con respecto a la aprobada por el INVIMA, cuando los insumos existentes en el almacén del Ministerio no se

alcancen a consumir antes de la fecha de vencimiento o expiración, dentro de los sesenta (60) días a la solicitud, para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social dará aviso por escrito al contratista, por lo menos con tres (3) meses de anticipación al vencimiento, lo anterior sin que represente gasto o erogación alguna por parte del Ministerio.

2.3. 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, cuando hubiere lugar.
17. Llevar a cabo el tratamiento establecido para los riesgos asignados.

2.4. INFORMES

Se entregará el informe final establecido por el sistema de calidad del Ministerio de Salud y Protección Social

2.5. PRODUCTOS

N/A

2.6. PLAZO DE EJECUCIÓN/ PLAZO DE ENTREGA

El plazo de ejecución será a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, y hasta el 30 de noviembre de 2026.

2.7. LUGAR DE EJECUCIÓN/ DOMICILIO CONTRACTUAL

El contratista entregará en el Almacén del Ministerio en Bogotá D.C., previa coordinación con el supervisor del contrato, la entrega material del bien contratado se hará en presencia del supervisor del contrato y el funcionario responsable del Almacén del Ministerio de Salud y Protección Social ubicado en la Carrera 106 No. 15ª -25 Manzana 14, Bodega 80 Zona Franca Fontibón.

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

2.8. CONTRATO POR CELEBRAR

La relación jurídica que se creará corresponde a la tipología del contrato de COMPRAVENTA el cual se rige en su integridad por las normas del estatuto de Contratación Estatal.

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

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

AUTORIZACIÓN O PERMISO	REQUIERE(SI/NO)
Para contratos de prestación de servicios - artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015	NO
Contratos con objetos o temas relacionados con comunicaciones	NO
Contratos con objetos o temas relacionados con tecnologías de la Información y la Comunicación - OTIC.	NO
Contratos con objetos relacionados con la adquisición de bienes, servicios, medicamentos y elementos indispensables.	NO
Contratos con objetos transversales a diferentes áreas	NO
Compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida durante la ejecución del contrato, cuando a ello hubiere lugar.	NO
Visto bueno para la presente contratación por parte del Despacho del Viceministro de Salud Pública y Protección Social	SI

2.10. IDENTIFICACIÓN DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS

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

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Producto	Código UNSPSC	Descripción
E	51	20	18	00	51201800	Agentes inmunoestimulantes

3. CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS

El contratista se obliga a entregar al Ministerio el total de 28 paquetes equivale a 11.200 discos de papel de filtro TropBio™ Filter Paper Discs, cuyas características se encuentran en la respectiva ficha técnica la cual hacen parte integral del presente documento de estudios previos y verificadas las mismas se ajusta a las necesidades de la entidad.

Anexo Técnico No. 1 Fichas Técnicas.

Adquisición de discos de papel de filtro TropBio™ Filter Paper Discs (PAPEL DE FILTRO TROPBIO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE) para toma de muestra de seroprevalencia de tracoma.

Insumo	Presentación	Paquete
Papel de filtro TropBio para extracción de sangre	Paquete contiene 400 discos (100 hojas x 4 discos)	28

El disco de papel de filtro Tropbio para la extracción de sangre se diseñó originalmente como un formato de la OMS para su uso con el kit ELISA Tropbio Og4C3 (W.bancrofti). La recolección de sangre en el campo se hace más simple y conveniente mediante el uso de una muestra de sangre con un pinchazo en el dedo secada en un disco de papel de filtro. Una vez secas, las muestras se pueden transportar con facilidad al laboratorio para su análisis o almacenamiento hasta que se puedan realizar las pruebas. El formato de papel de filtro y el método de recolección de Tropbio se han ganado su lugar no solo para la investigación de la filariasis, sino también para una amplia gama de investigaciones de campo debido a la conveniencia y practicidad sobre el método convencional de venopunción.

El papel de filtro se empaqueta en 100 hojas de 4 discos, un total de 400 discos. Cada disco tiene seis protuberancias circulares (u orejas), y cada oreja está diseñada para absorber aproximadamente 10 uL de sangre. El disco de extracción de sangre de papel de filtro Tropbio ahora es fabricado por Cellabs Pty, Ltda, una empresa hermana. El código de producto original de Tropbio es 05-002-12, reemplazado por el código de producto FP de Cellabs.

MÉTODO

Recolección de sangre

1. Empuje con cuidado cada disco de papel de filtro de su hoja de soporte, teniendo cuidado de que las seis orejas permanezcan unidas al cuerpo central.
2. Con un lápiz o bolígrafo, escriba el número de identificación del paciente CLARAMENTE en el centro del disco.
3. Registre la información del paciente en la hoja de registro con el número correspondiente.

4. Con guantes de laboratorio adecuados, toque las 6 orejas del disco de papel de filtro con una gota de sangre completa de un pinchazo en el dedo. Alternativamente, use la punta de una jeringa o pipeta, asegurándose de que cada oído esté completamente saturado.
Importante: La sangre de un solo paciente se usa para saturar las 6 protuberancias en un disco. Evite el contacto con la sangre del paciente.
5. Seque completamente al aire los discos usados deslizando el centro de cada disco sobre la punta de los lápices o cuélguelos en una línea con clips o clavijas pequeñas. Deje que los discos se sequen completamente a temperatura ambiente durante unas horas o DURANTE LA NOCHE si es posible. ES MUY IMPORTANTE que la sangre esté completamente seca en los discos.
6. Una vez que un disco se haya secado por completo, colóquelo individualmente en una pequeña bolsa de plástico. Opcional: Coloque una pequeña bolsita desecante de gel de sílice en cada bolsa si se almacena a largo plazo, es decir, más de 2 semanas.

ALMACENAMIENTO

Para almacenamiento a corto plazo (hasta 2 semanas): almacenar a 4oC.
Para almacenamiento a largo plazo: coloque grupos de 20 a 50 discos (cada uno en su propia bolsa de plástico pequeña individual con bolsitas desecantes de gel de sílice) en bolsas de plástico más grandes o sobres de papel. Almacenar en -20oC hasta que esté listo para realizar las pruebas. Almacene hasta tres meses.

IMPORTANTE

Para conocer el método de elución del antígeno W.bancrofti para la prueba con Tropbio Og4C3 ELISA (Código de producto: KF1 o KF2), consulte las instrucciones de uso del kit.

ELUCIÓN DE LA MUESTRA DE SANGRE SECA

1. Cada oído contiene aproximadamente 10 uL de sangre.
2. Corta con cuidado cada oreja y colócala en un tubo de microfuga de 2,0 ml.
3. Agregue agua destilada a la concentración deseada. El papel de filtro debe estar completamente sumergido para eluir la sangre máxima recolectada en cada oído (por ejemplo, 1 oído + 150 uL = 1 en 15 diluciones o 2 oídos + 200 uL = 1 en 10 diluciones).
4. Deje el papel de filtro sumergido durante la noche a 2-8 °C.
5. Al día siguiente, mezcle suavemente el contenido del tubo de microfuga con un vórtice.
6. Centrifugar a 10.000 g durante 5 minutos para permitir que se formen partículas en el fondo del tubo.
7. El sobrenadante contiene la sangre diluida, lista para ser analizada. Recoja suavemente el sobrenadante con una pipeta y evite alterar cualquier gránulo formado.

CAUTELA

Los patógenos que resisten la desecación pueden sobrevivir en el papel de filtro seco. Se deben tomar las precauciones estándar para manipular sangre y productos a base de sangre al manipular las muestras de papel de filtro. Se debe dar una alta prioridad a la seguridad del personal, manejar todas las muestras de sangre como si fueran peligrosas.

NOTAS

La sangre recogida en cada protuberancia es de aproximadamente 10 µl. Se tendrán en cuenta factores como la dilución, el secado, la temperatura de almacenamiento, el método de manipulación, la relación hematocrito/suero y las variaciones del ensayo y otros factores.

Este sistema de recogida está diseñado para su uso cuando la recogida o el transporte de muestras de sangre o suero presentan problemas logísticos.

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 insumos requeridos, 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 la entrega de los insumos 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 Producto	Cantidad	Unidad	Precio Unitario Estimado	Precio Unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	51201800	Discos de papel de filtro TropBio™ Filter Paper Discs 100 SHEET/400 DISK PACK	28	UND	$1.824.000	$	$

		(Paquete de 100 hojas de 4 discos, total 400 discos en cada paquete)					
Valor total de la oferta							**$**

***** Detalle del cálculo técnico, se desglosa el contenido: cada paquete contiene 100 hojas con 400 discos cada una; por lo tanto, el total de 28 paquetes equivale a 11.200 discos.

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, 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, deberá acreditar mediante la información contenida en certificaciones de contratos suscritos y ejecutados, anexando **máximo dos (2) certificaciones** de contratos, cuyo objeto y/u obligaciones se relacionen con el suministro y/o compraventa de dispositivos médicos, que de manera individual o sumado su valor total, sea igual o superior al 100% del presupuesto oficial estimado para el presente proceso de selección expresado en SMLMV, es decir 29,17 SMLMV.

Esta verificación se realizará respecto de los contratos que se indiquen en el Formato de Experiencia del Proponente, el cual deberá ser diligenciado por todos los proponentes.

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:

a. Razón social de la empresa o entidad contratante
b. Nombre del Contratista

c. Objeto del contrato o descripción de las obligaciones relacionadas con el objeto del presente proceso de selección.
d. Fecha de suscripción y fecha de terminación.
e. Porcentaje de participación en el Consorcio o Unión Temporal, si la certificación se expide para un contrato ejecutado bajo alguna de estas figuras.
f. Valor del Contrato
g. Fecha, firma y cargo del funcionario que expide la certificación.
h. 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.

Cuando el contrato certificado sea ejecutado por medio de la figura de Consorcio o Unión Temporal, se tendrá en cuenta el valor ejecutado, según el porcentaje de participación, del proponente o miembro del proponente plural en el presente proceso.

Cuando el objeto del contrato que se pretende hacer valer para acreditar experiencia, también refiera servicios diferentes a los requeridos por la Entidad, deberá establecerse en la respectiva certificación, el valor del servicio prestado de los servicios que hagan referencia a la presente contratación o anexar los soportes (Acta de liquidación y copia del contrato) necesarios para que la entidad realice la respectiva verificación de experiencia, siempre que de los mismos se pueda extraer la información particular.

Cuando se presenten certificaciones con prestación de servicio simultáneo en la misma u otras entidades o empresas, o cuando se acredite la experiencia por contrato realizado, en un mismo período de tiempo, el MINISTERIO tendrá en cuenta para efectos de la verificación de la experiencia todo el tiempo y valor certificado, sin importar que se superpongan los períodos de tiempo.

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 y de ellos se extracte la información requerida en los literales a) al f) del presente numeral.

En los procesos de fusión, la experiencia de la persona jurídica absorbida puede ser transferida a la persona jurídica absorbente o la que resulta del proceso de fusión por creación.

En el caso de los Consorcios o Uniones Temporales, la experiencia requerida será la sumatoria de las experiencias de los integrantes que la tengan. 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.

Se tendrán en cuenta para la evaluación aquellas certificaciones que reúnan la totalidad de los requisitos exigidos en la invitación pública. No obstante, lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá verificar la información contenida y podrá solicitar aclaraciones sobre los datos consignados en las certificaciones.

No se aceptan auto-certificaciones ni certificaciones expedidas por el o los otros miembros de Consorcios o Uniones Temporales.

Nota 3.- CRITERIO DIFERENCIAL PARA MIPYMES:

El proponente que acredite su condición de MIPYME, podrá acreditar la experiencia mínima habilitante con un máximo de tres (3) certificaciones de contratos suscritos y ejecutados, que el valor sumado de los contratos ejecutados expresados en salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV) sea igual o superior al 100% del valor total del presupuesto oficial estimado para la presente contratación, esta experiencia debe estar relacionada con el presente proceso contractual.

La condición de MIPYME deberá ser acreditada mediante con el certificado de existencia y representación legal o documento que haga sus veces.

4.5. OTROS DOCUMENTOS TECNICOS HABILITANTES

- **Certificado de distribuidor autorizado:** En caso de que el proponente no sea el fabricante directo del producto, deberá presentar el Certificado de Distribuidor Autorizado vigente. Este documento debe ser emitido por el fabricante original, acreditando la facultad del oferente para comercializar y distribuir.
- **Certificación de Origen y Registro de Industria y Comercio** que los acredite como los titulares de la producción y comercialización (Solo en calidad de fabricantes directos del producto)
- **Documentos que soporten el cumplimiento de especificaciones técnicas** (Ficha técnica del producto original del fabricante)

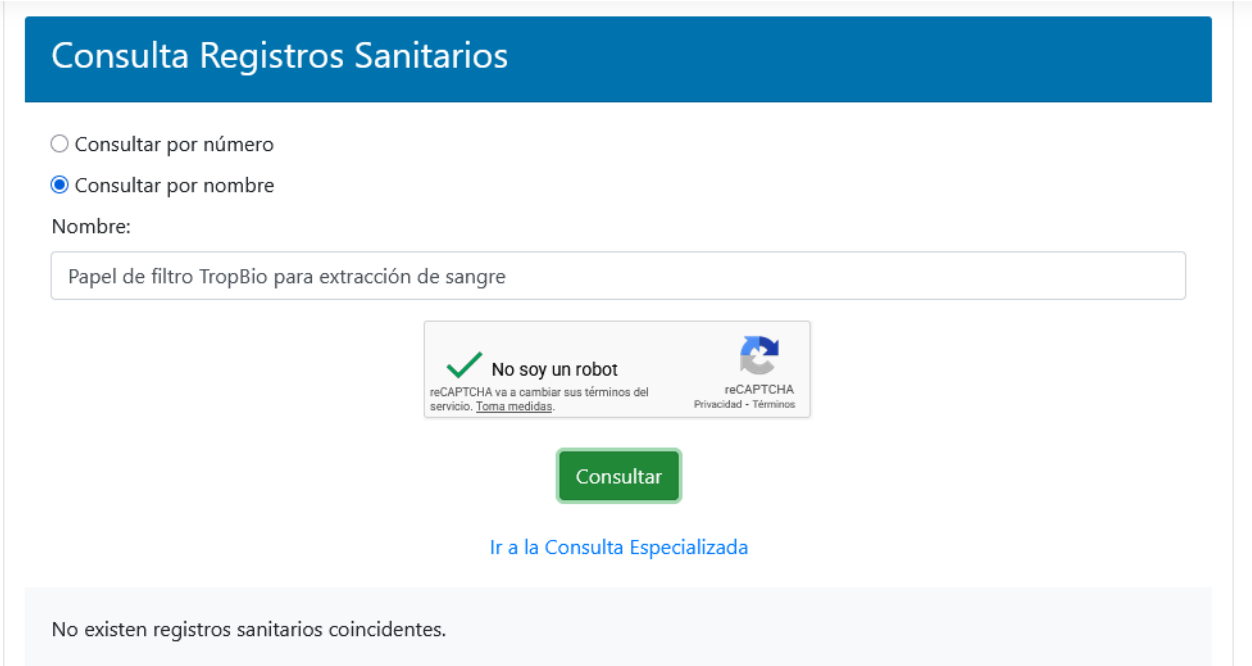
5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN

5.1. JUSTIFICACIÓN DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO - ANÁLISIS DE PRECIOS ESTIMADOS

Para la elaboración del análisis del sector, mediante memorando No. 2026211000000153 del 2 de enero de 2026 se solicitó a la Subdirección de Gestión de Operaciones adelantar el correspondiente estudio de mercado para la adquisición de los Discos de papel de filtro TropBio™ Filter Paper Discs. En desarrollo de dicha solicitud, se realizó invitación pública a cotizar a través de la plataforma SECOP II mediante el proceso MSPS-RFI-006-2026, estableciendo como fecha límite para la presentación de cotizaciones el día 21 de enero de 2026.

Vencido el plazo establecido, no se recibieron cotizaciones para el insumo requerido, situación que fue informada a la Subdirección de Enfermedades Transmisibles mediante radicado No. 2026412000041383 del 23 de enero de 2026 por parte de la Subdirección de Gestión de Operaciones.

Ante la ausencia de ofertas en el ejercicio de consulta al mercado, la Subdirección de Enfermedades Transmisibles adelantó gestiones adicionales orientadas a identificar posibles proveedores del insumo. En este sentido, se realizó verificación en la página web del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, con el fin de establecer la existencia de registro sanitario vigente y posibles comercializadores en el país:



Nota: Se lleva a cabo la consulta por parte del área técnica, como se evidencia en la página del INVIMA en el enlace https://www.invima.gov.co/consulta-registros-sanitarios

Adicionalmente, se consultó la página oficial del fabricante **Cellabs Pty Ltd**, en la cual se evidencia que la empresa **ICOSAN INTERNACIONAL S.A.S.** figura como distribuidor autorizado de productos Cellabs y TropBio en Colombia. Con fundamento en dicha información, la Subdirección de Enfermedades Transmisibles procedió a solicitar cotización a la mencionada empresa, la cual fue remitida el día 15 de enero de 2026.

Es preciso señalar que el requerimiento específico del insumo TropBio™ Filter Paper Discs (Cellabs, Australia) obedece a lineamientos técnicos establecidos para la realización de encuestas epidemiológicas tipo “plus” para tracoma, en las cuales se recolectan muestras de sangre seca (DBS) mediante punción digital para su posterior análisis serológico. De acuerdo con la guía de planificación para encuestas “plus” del programa Tropical Data —iniciativa coordinada por la Organización Mundial de la Salud—, los papeles de filtro Cellabs/TropBio utilizados para recolectar muestras DBS no pueden sustituirse por papeles de filtro de otras marcas, debido a que están diseñados para ser compatibles con las etiquetas de código de barras utilizadas en el proceso de identificación de muestras y con el sistema de secado en campo, en el cual los discos se apilan cuidadosamente sobre lápices para garantizar un adecuado secado y preservación de las muestras. (Link de consulta del documento: https://www.tropicaldata.org/)

En respuesta a la solicitud de cotización, la empresa ICOSAN INTERNACIONAL S.A.S. remitió la propuesta correspondiente, acompañada de una comunicación del fabricante Cellabs Pty Ltd, mediante la cual se le autoriza como distribuidor de los productos Cellabs en Colombia en condición no exclusiva.

CELLABS PTY LTD
ABN 48 003 032 577
Unit 7, 27 Dale Street, Brookvale, NSW 2100, Australia
Telephone: +612 9905 0133 Facsimile: +612 9905 6426
Email: enquiries@cellabs.com.au
Internet: www.cellabs.com.au

DISTRIBUIDOR DE CELLABS

AUTORIZACIÓN

ICOSAN INTERNACIONAL S.A.S

Cellabs Pty Ltd, ubicada en 7/27 Dale Street, Brookvale, NSW, 2100, Australia, es el fabricante de todos los productos Cellabs y TropBio. Los productos de Cellabs se fabrican en Australia de acuerdo con ISO13485 Estándares Internacionales para la fabricación de dispositivos de diagnóstico in vitro (IVD). Estos productos están registrados bajo el marcado CE de la Unión Europea y el Registro Australiano de Productos Terapéuticos (ARTG), Administración de Productos Terapéuticos (TGA).

Cellabs autoriza a Icosan Internacional S.A.S, Cra 20 # 69-25, Barrio Toberín, Bogotá, Colombia, a ser distribuidor no exclusivo de los productos Cellabs y Tropbio en Colombia. Icosan está autorizado a promover, distribuir, comercializar y participar en licitaciones en nombre de Cellabs en el mercado colombiano.

Esta autorización tiene una validez de 24 meses a partir de noviembre de 2025.

Sincerely Yours,

Dr Diane Hall
Gerente de Calidad y Operaciones
Cellabs Pty Ltd
diane@cellabs.com.au

07 noviembre 2025

Posteriormente, la empresa allegó una certificación adicional en la que se indicaba una supuesta condición de proveedor exclusivo; sin embargo, dicha certificación no fue acompañada del registro correspondiente ante la Superintendencia de Industria y Comercio ni del registro del contrato en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, elementos que permiten verificar formalmente acuerdos de exclusividad comercial.

CELLABS PTY LTD
ABN 48 003 032 577
Unit 7, 27 Dale Street, Brookvale, NSW 2100, Australia
Telephone: +612 9905 0133 Facsimile: +612 9905 6426
Email: enquiries@cellabs.com.au
Internet: www.cellabs.com.au

DISTRIBUIDOR DE CELLABS

AUTORIZACIÓN

ICOSAN INTERNACIONAL S.A.S

26 de enero, 2026

Cellabs Pty Ltd, ubicada en 7/27 Dale Street, Brookvale, NSW, 2100, Australia, es el fabricante de todos los productos Cellabs y TropBio. Los productos de Cellabs se fabrican en Australia de acuerdo con ISO13485 Estándares Internacionales para la fabricación de dispositivos de diagnóstico in vitro (IVD). Estos productos están registrados bajo el marcado CE de la Unión Europea y el Registro Australiano de Productos Terapéuticos (ARTG), Administración de Productos Terapéuticos (TGA).

Cellabs autoriza a Icosan Internacional S.A.S, Cra 20 # 69-25, Barrio Toberín, Bogotá, Colombia, a ser DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO de los productos Cellabs y Tropbio en Colombia. Icosan está autorizado a importar, promover, distribuir, comercializar y participar en licitaciones en nombre de Cellabs en el mercado público y privado colombiano.

Esta autorización tiene una validez de 24 meses a partir de noviembre de 2025.

Atentamente,

Dr Diane Hall
Gerente de Calidad y
Operaciones Cellabs
Pty Ltd
diane@cellabs.com.au

En consecuencia, no fue posible acreditar de manera cierta la existencia de una exclusividad debidamente registrada o verificable, requisito necesario para sustentar la causal de contratación directa por inexistencia de pluralidad de oferentes prevista en el artículo 2.2.1.2.1.4.8 del Decreto 1082 de 2015. Por tal razón, y con el fin de garantizar la aplicación de los principios de transparencia y selección objetiva, se determinó adelantar el proceso mediante la modalidad de selección de mínima cuantía.

Ahora bien, la cotización presentada por ICOSAN INTERNACIONAL S.A.S. fue revisada técnicamente frente a las especificaciones establecidas en las fichas técnicas, evidenciándose que los Discos de papel de filtro TropBio™ Filter Paper Discs (Cellabs, Australia) —correspondientes a papel de filtro estandarizado para la recolección de muestras de sangre capilar destinadas al procesamiento de sangre seca— cumplen con las características requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social y con los lineamientos técnicos internacionales para este tipo de encuestas epidemiológicas.

Tomado de la propuesta presentada por parte de la ICOSAN INTERNACIONAL S.A.S el día 15 de enero de 2026 y el costo unitario de cada discos de papel de filtro TropBio™ Filter Paper Discs (Cellabs, Australia), (papel de filtro estandarizado para recolección de muestras de sangre capilar para procesar sangre seca), se obtiene como resultado, que el valor estimado para la presente contratación corresponde a la suma de CINCUENTA Y UN MILLONES SETENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE $ 51.072.000,00 incluidos todos los costos directos e indirectos, impuestos, tasas y contribuciones. Es de anotar que el insumo a adquirir se encuentra exento de IVA[15]

El valor antes señalado corresponde a la siguiente discriminación:

Ítem	Producto	Presentación	Unidad de medida	Cantidad	Valor unitario	Valor Total
1	Discos de papel de filtro TropBio™ Filter Paper Discs	100 SHEET/400 DISK PACK (Paquete 100 hojas **de 4 discos, total 400 discos en cada paquete)**	UND	28	$ 1.824.000	$ 51.072.000,00

Nota: 28 paquetes x 400 discos: 11.200 discos
$1.824.000 (valor paquete) x28 Paquete: $ 51.072.000,00

En tal sentido, la referencia al producto se realiza con fundamento en una necesidad técnica objetiva asociada al protocolo metodológico de la encuesta, y no con el propósito de favorecer a un proveedor determinado.

5.2. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El presupuesto oficial estimado para esta contratación es hasta la suma de CINCUENTA Y UN MILLONES SETENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE $ 51.072.000,00 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.

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

5.3. FORMA DE PAGO

[15] Según el Artículo 424 del Estatuto Tributario estos bienes se hallan excluidos y por consiguiente su venta o importación no causa el impuesto sobre ventas.

El valor del total del contrato se realizará en un único pago contra la entrega por parte del contratista y recibo a conformidad por parte del supervisor del contrato de las cantidades solicitadas del bien contratado e ingreso al almacén del Ministerio.

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 de Acción del Ministerio** y en el **Proyecto de Inversión** para la vigencia **2026**, así:

ID. DEP.	PLAN DE ACCIÓN				PROYECTO DE INVERSIÓN	
	CÓDIGO PACC	ACTIVIDAD DEL PLAN	PRODUCTO	RUBRO	CÓDIGO BPIN	NOMBRE DEL PROYECTO DE INVERSIÓN
2100	2100-18	Adquirir y distribuir medicamentos e insumos de interés en salud pública para la prevención y	Servicio de suministro de insumos para el manejo de eventos de interés en salud pública -	C-1905-0300-11-20201B2-1905029-02	202300000000448	Incremento de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población del territorio Nacional

		el control de riesgos y enfermedades	Medicamentos e insumos			

Esta contratación se encuentra prevista en el **Plan Anual de Adquisiciones** para la vigencia **2026,** así:

ID. DEP.	PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES						
	NO. LÍNEA	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	CANT.	MES	DURACIÓN	VALOR	MOD. CONT.
2100	347	Adquisición de discos de papel de filtro TropBio Filter Paper Discs (Cellabs, Australia), tracoma , como insumo de salud pública.	1	Febrero	10 meses	$ 53.778.816	Contratación Mínima cuantía

El valor de este contrato se financiará con recursos de la vigencia fiscal **2026** para lo cual se cuenta con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal**, así:

NO.	FECHA	VALOR	PROYECTO O POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	RECURSO	USOS PRESUPUESTALES
176226	13-01-2026	$ 53.778.816	C-1905-0300-11-20201B2-1905029-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE SUMINISTRO DE INSUMOS PARA EL MANEJO DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA (PRODUCTO PRINCIPAL DEL PROYECTO) - INCREMENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN LA POBLACIÓN DEL T	10	02 02 01 003 005 02 PRODUCTOS FARMACEUTICOS

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 por ciento de la menor cuantía de la entidad independientemente de su objeto, (…)

En el marco de la estructuración del presente proceso de contratación, la Entidad evaluó inicialmente la posibilidad de adelantar la contratación mediante la modalidad de contratación directa por inexistencia de pluralidad de oferentes, prevista en el artículo 2 numeral 4 de la Ley 1150 de 2007 y reglamentada en el Decreto 1082 de 2015, teniendo en cuenta que el insumo requerido corresponde al producto TropBio™ Filter Paper Discs, fabricado por la empresa Cellabs Pty Ltd., el cual presenta características técnicas específicas asociadas a los protocolos internacionales para la recolección de muestras de sangre seca en encuestas epidemiológicas de tracoma.

No obstante, si bien en el análisis del mercado se identificó que la empresa ICOSAN INTERNACIONAL S.A.S. figura como distribuidor de los productos Cellabs y TropBio en Colombia, no se logró contar con material probatorio suficiente que permitiera acreditar de manera plena la condición de proveedor exclusivo en el territorio nacional, requisito necesario para la configuración de la causal de contratación directa por inexistencia de pluralidad de oferentes.

En ese sentido, y con el propósito de garantizar los principios de transparencia, selección objetiva y pluralidad de oferentes que rigen la contratación estatal, el Ministerio considera procedente adelantar el proceso mediante la modalidad de mínima cuantía, permitiendo la participación de cualquier proveedor que pueda suministrar el insumo requerido y que cumpla con las especificaciones técnicas definidas por la Entidad.

Así mismo, se verificó que el valor estimado del contrato no supera el diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la Entidad, razón por la cual se configura el supuesto previsto en la normativa vigente para la aplicación de esta modalidad de selección.

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

En el presente análisis se estudiaron la oferta, demanda, aspectos económicos y aspectos legales a través de los cuales regula la importación y comercialización del insumo relacionados con el objeto de la presente contratación.

El análisis del sector desarrollo las siguientes áreas:

1. Aspectos generales.

Composición del sector farmacéutico:

El sector farmacéutico en Colombia presenta una estructura robusta, compuesta por un número considerable de empresas tanto de origen nacional como extranjero. Estimaciones de ProColombia indican que alrededor de 1.200 empresas se dedican a la fabricación de productos farmacéuticos en el país[16].

[16] https://neuroeconomix.com/es/contexto-para-la-inversion-en-el-sector-farmaceutico-en-colombia/
ANDI. Indistría Farmaceutica. Información General https://www.andi.com.co/Home/Camara/18-industria-farmaceutica.

La representatividad del sector se articula principalmente a través de tres agremiaciones clave que, en conjunto, suman 105 empresas afiliadas, incluyendo tanto capital nacional como extranjero. La Asociación Nacional de Industriales de Colombia (ANDI) agrupa a 81 empresas farmacéuticas, la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación y Desarrollo (Afidro) cuenta con 29 miembros, y la Asociación de Industrias Farmacéuticas en Colombia (Asinfar) reúne a 26. Es destacable que 31 empresas participan en más de una de estas organizaciones.

Esta sólida articulación gremial facilita la gestión de información relevante para el sector, consolida las inquietudes de las empresas frente a las regulaciones, y promueve un diálogo estructurado entre el gobierno, entidades regulatorias como el INVIMA, el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), la ADRES, y las compañías farmacéuticas. Este entorno de confianza y cooperación resulta fundamental para el desarrollo del sector.

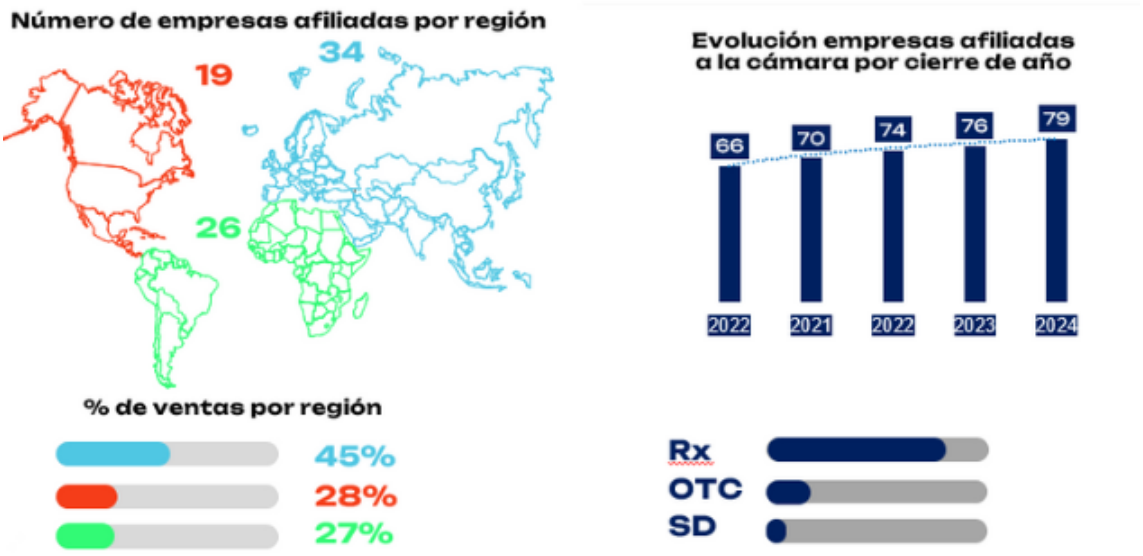
En 2024, los principales destinos de las exportaciones de medicamentos e insumos de las empresas colombianas fueron: Estados Unidos, Panamá, China, Países Bajos, India, y en menor medida, España, Brasil y Alemania.
Estados Unidos: Destacado como el principal destino de las exportaciones colombianas en general.
Panamá: Otro importante destino, particularmente para productos farmacéuticos.
China: Ha experimentado un crecimiento significativo en las exportaciones de medicamentos colombianos.
Países Bajos: Un mercado importante para las exportaciones de medicamentos.
India: Aunque no se menciona explícitamente como el principal, la India sí figura como un destino importante para las exportaciones de medicamentos.
Otros países: España, Brasil, Alemania, y otros países de América Latina (como Ecuador, Perú, Chile) también son destinos relevantes para las exportaciones colombianas de medicamentos e insumos.
Es importante señalar que las cifras específicas de las exportaciones a cada país pueden variar, pero la tendencia general muestra a Estados Unidos, Panamá, China, Países Bajos y la India como los principales destinos.

Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) han instado a los países a implementar medidas urgentes para fortalecer la producción nacional de medicamentos, avanzando hacia una autonomía sanitaria considerada crucial en el contexto actual.

En respuesta a estas directrices, Colombia ha asumido un compromiso firme, y la industria farmacéutica nacional está avanzando significativamente. Estas acciones no solo mejoran los indicadores de salud y la sostenibilidad del sistema, sino que también generan un impacto positivo en los ámbitos social y económico. Se proyecta un aumento en las ventas de productos farmacéuticos impulsado por la dinámica esperada.

Las ventas de farmacéuticos aumentarán por la dinámica esperada del gasto out-of-pocket.

El sector farmacéutico nacional representa una porción importante de la economía colombiana, contribuyendo con el 12,5% del Producto Interno Bruto (PIB) industrial. Además, es un importante generador de empleo de alta calidad, con 47.000 puestos de trabajo directos que mantienen altos estándares de formalidad laboral y una remuneración promedio de 2,33 salarios mínimos legales mensuales, lo que contribuye al bienestar de los trabajadores y al desarrollo económico del país.

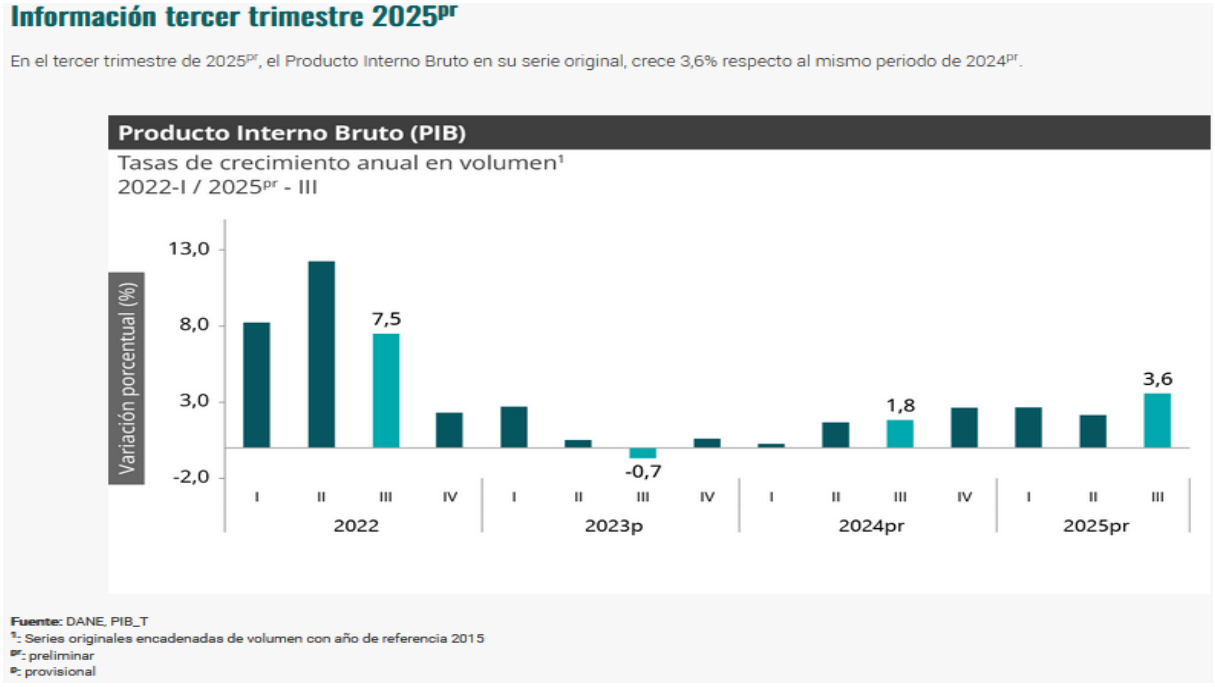


https://www.andi.com.co/Home/Camara/18-industria-farmaceutica

En perspectiva, el sector farmacéutico colombiano se proyecta con una tendencia de expansión sostenida a corto y mediano plazo, impulsada tanto por el dinamismo en la comercialización de medicamentos e insumos como por la creciente apertura de establecimientos farmacéuticos. Las mejoras continuas en la infraestructura de los laboratorios y el potencial catalizador de la Ley 2386 podrían intensificar esta dinámica, consolidando al sector como un eje central de la economía nacional. Con el tiempo, este crecimiento se traducirá en un impacto positivo significativo en la salud pública y el desarrollo económico del país, facilitando un mayor acceso a tratamientos médicos y ofreciendo soluciones de salud más asequibles para la población colombiana.

El IPC y el PIB en Colombia:

Al cierre de 2025, la economía colombiana mostró señales de estabilización con una inflación anual del 5,10%, una cifra que refleja una moderación frente a periodos previos a pesar de las presiones en los costos de vivienda, servicios públicos y alimentos. En paralelo, el país experimentó una recuperación económica con un crecimiento del PIB del 3,6% en el tercer trimestre, impulsado principalmente por el dinamismo en la administración pública, el comercio y el transporte, contrastando con el sector de la construcción que aún presenta cifras negativas. Ante este panorama, el Banco de la República optó por la prudencia al mantener sus tasas de interés en 9,25%, buscando el equilibrio necesario para seguir reduciendo la inflación sin frenar el impulso de la reactivación económica.



Fuente: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica

El Índice de Precios al Consumidor (IPC) es el indicador económico que mide el costo de vida en Colombia a través de la evolución de precios de la canasta básica, la cual incluye 443 artículos distribuidos en doce categorías de gasto como alimentos, salud y transporte. Cuando este índice sube se genera inflación, mientras que su disminución se denomina deflación. Para su cálculo, el DANE recolecta mensualmente datos de más de 55,000 fuentes en 38 ciudades, ponderando cada producto según su importancia en el presupuesto de los hogares. Finalmente, los resultados se publican el quinto día hábil de cada mes, reportando las variaciones de precios del mes anterior, del año corrido y de los últimos doce meses.[17]

1.1. Económico

De acuerdo al análisis de mercado para el bien objeto de la presente contratación es importado, Cellabs Pty Ltd, ubicada en 7/27 Dale Street, Brookvale, NSW, 2100, Australia, es el fabricante de todos los productos Cellabs y TropBio. Los productos de Cellabs se fabrican en Australia de acuerdo con ISO13485 Estándares Internacionales para la fabricación de dispositivos de diagnóstico in vitro (IVD). Estos productos están registrados bajo el marcado CE de la Unión Europea y el Registro Australiano de Productos Terapéuticos (ARTG), Administración de Productos Terapéuticos (TGA), es un insumo que está autorizado a promover, distribuir, comercializar y participar en licitaciones en nombre de Cellabs en el mercado colombiano por icosan Internacional S.A.S, Cra 20 # 69-25, Barrio Toberín, Bogotá.

1.2. Regulatorio

Colombia es un país pionero en el mundo en reglamentación farmacéutica, liderando procesos replicados en diferentes países. De esta manera, la entidad de vigilancia y control de medicamentos e insumos en Colombia (INVIMA), es una

[17] https://www.banrep.gov.co/es/glosario/indice-precios-al-consumidor-ipc

entidad de referencia internacional, calificada con el máximo rango de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La Constitución de 1991 garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud y define al Estado como el encargado de organizar dirigir y regular los servicios y establecer políticas encaminadas a ello. En este sentido, se crea la Ley 100 de 1993, considerada las más importantes en la restructuración del sistema salud y que contempla la cobertura universal de salud y el acceso a medicamentos esenciales. En relación con el acceso a medicamentos e insumos, esta ley incorporó el concepto de lista de medicamentos esenciales en el entonces Plan Obligatorio de Salud, y creó la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA).

Posteriormente, con la entrada en vigencia del CONPES social 155 de 2012 se plantean estrategias para posibilitar el acceso a medicamentos efectivos. Este CONPES busca alcanzar la entrega suficiente y oportuna de medicamentos independientemente de la capacidad de pago de quien lo necesite. Para esto, plantea diez estrategias:

- Disponibilidad de información confiable, oportuna y pública sobre acceso, precios, uso y calidad de los insumos.
- Construcción de una institucionalidad eficaz, eficiente y coherente.
- Adecuación de la oferta y las competencias del recurso humano del sector farmacéutico.
- Desarrollo de instrumentos para la regulación de precios y del mercado.
- Fortalecimiento de la rectoría y del sistema de vigilancia; • Compromiso con la sostenibilidad ambiental y el aprovechamiento de la biodiversidad.
- Adecuación de la oferta de insumos.
- Desarrollo de programas especiales de acceso.
- Diseño de redes de Servicios Farmacéuticos (SF).
- Promoción del uso adecuado de medicamentos, insumos y dispositivos médicos.

Pero es hasta la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que se contempla la relevancia de una política farmacéutica para proteger el derecho fundamental de la salud: (…)"El Gobierno Nacional establecerá una Política Farmacéutica Nacional, programática e integral en la que se identifiquen las estrategias, prioridades, mecanismos de financiación, adquisición, almacenamiento, producción, compra y distribución de los insumos, tecnologías y medicamentos, así como los mecanismos de regulación de precios de medicamentos. Esta política estará basada en criterios de necesidad, calidad, costo, efectividad, suficiencia y oportunidad (…)"

El INVIMA ha desarrollo un Código Único de Medicamentos (CUM) y dispositivos médicos (UDI-DI/GTIN, un número que se le asigna a los medicamentos e insumos y que contiene información relativa a cada producto comercializado. Por otro lado, el INVIMA también ha desarrollado la plataforma Invima a un clic, donde se pueden realizar los trámites de evaluación farmacológica y registro sanitario de medicamentos e insumos de síntesis química.

A continuación, se presentan las leyes y decretos más relevantes:

- Ley 9/1979: Código Sanitario Nacional, por el cual se dictan las medidas sanitarias.
- Decreto 2092/1986: Elaboración, envase o empaque, almacenamiento, transporte y expendio de Medicamentos, Cosméticos y Similares.
- Decreto 677/1995: 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, y otros. El

artículo 31, relativo a certificados de calidad de productos de objeto de comercio internacional, se modifica en el Decreto 426 de 2009.

- Resolución 114/2004: Información promocional o publicitaria de los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o venta libre.
- Decreto 162 de 2004: Por el cual se modifica el artículo 3° del Decreto 549 de 2001. En el cual se establecen los requisitos para la aceptación de certificados de otros países.
- Decreto 3636/2005: Reglamento de la fabricación, comercialización, envase, rotulado o etiquetado, régimen de registro sanitario, de control de calidad, de vigilancia sanitaria y control sanitario de los productos de uso específico y se dictan otras disposiciones.
- Circular 1000-131-18: Se detalla el procedimiento y requisitos para la unificación de registros sanitarios.
- De otro lado, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos- INVIMA, en ejercicio de las facultades legales conferidas en los Decretos 2078 de 2012 y 677 de 1995 le compete la expedición de Registro Sanitario de Medicamentos y Alimentos. En el mismo sentido se le confieren al INVIMA entre otras las siguientes funciones:
- Ejercer las funciones de inspección, vigilancia y control a los establecimientos productores y comercializadores de los productos a que hace referencia el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y en las demás normas que lo modifiquen o adicionen, sin perjuicio de las que en estas materias deban adelantar las entidades territoriales, durante las actividades asociadas con su producción, importación, exportación y disposición para consumo.
- Certificar en buenas prácticas y condiciones sanitarias a los establecimientos productores de los productos mencionados en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y expedir los registros sanitarios, así como la renovación, ampliación, modificación y cancelación de estos, de conformidad con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.
- Identificar y evaluar las infracciones a las normas sanitarias y a los procedimientos establecidos, adelantar las investigaciones a que haya lugar y aplicar las medidas sanitarias y las sanciones que sean de su competencia, de conformidad con la Ley 9 de 1979 y demás normas reglamentarias.
- Dirigir y hacer cumplir en todo el país las funciones de control de calidad y vigilancia sanitaria de los productos de su competencia.
- Proponer medidas de carácter general para la aplicación de las buenas prácticas o mejores estándares técnicos para la producción, transporte, almacenamiento y las demás actividades dirigidas al consumo de los productos objeto de vigilancia de la entidad.
- Realizar el control sanitario sobre la publicidad de los productos establecidos en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y las normas que lo modifiquen o adicionen de conformidad con lo dispuesto en la Ley 9 de 1979 y sus decretos reglamentarios y en las demás normas que se expidan para el efecto. Realizar actividades de información y coordinación con los productores y comercializadores, sobre el cuidado en el manejo y uso de los productos cuya vigilancia le otorga la ley al Instituto.
- Adelantar campañas de educación sanitaria con los consumidores, sobre cuidados en el manejo y uso de los productos cuya vigilancia le otorga la ley al Instituto.
- Armonizar y establecer equivalencias, con los países con los cuales Colombia tenga relaciones comerciales, en materia de normas referidas a la vigilancia sanitaria y control de calidad de los productos establecidos en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y en las demás normas pertinentes, en el marco de sus competencias.7. Desarrollar el sistema de autorización y verificación internacional para productos objeto de vigilancia, de acuerdo con la normatividad vigente.19. Otorgar visto bueno sanitario a la importación y exportación de los productos de su competencia, previo el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas vigentes.

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos- INVIMA, en ejercicio de las facultades legales conferidas en los Decretos 2078 de 2012 y 677 de 1995 le compete la expedición de Registro Sanitario de Medicamentos y Alimentos. En el mismo sentido se le confieren al INVIMA entre otras las siguientes funciones:

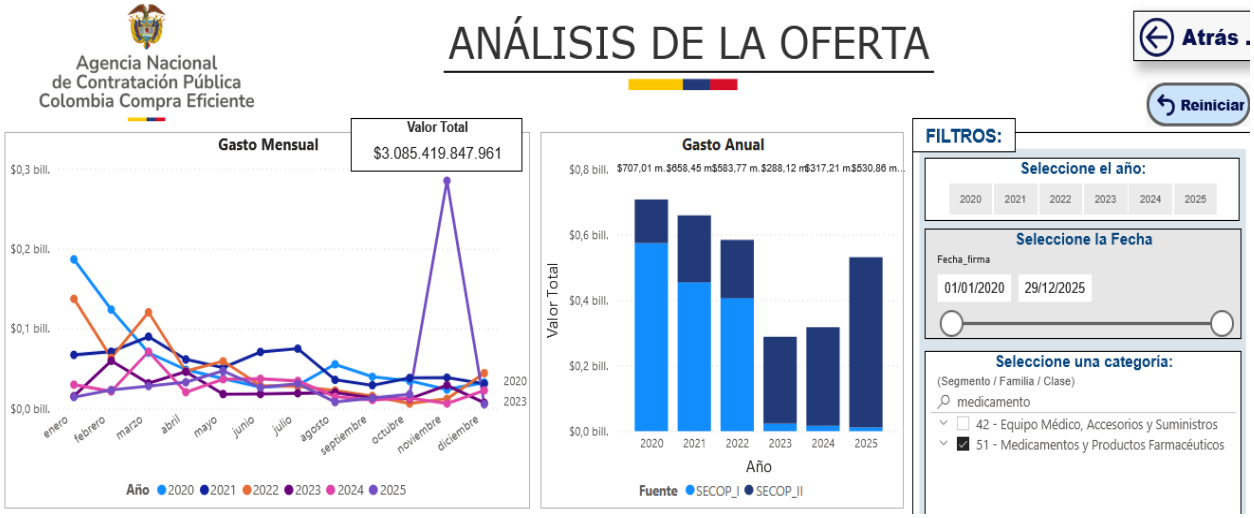
- Ejercer las funciones de inspección, vigilancia y control a los establecimientos productores y comercializadores de los productos a que hace referencia el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y en las demás normas que lo modifiquen o adicionen, sin perjuicio de las que en estas materias deban adelantar las entidades territoriales, durante las actividades asociadas con su producción, importación, exportación y disposición para consumo.
- Certificar en buenas prácticas y condiciones sanitarias a los establecimientos productores de los productos mencionados en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y expedir los registros sanitarios, así como la renovación, ampliación, modificación y cancelación de estos, de conformidad con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.
- Identificar y evaluar las infracciones a las normas sanitarias y a los procedimientos establecidos, adelantar las investigaciones a que haya lugar y aplicar las medidas sanitarias y las sanciones que sean de su competencia, de conformidad con la Ley 9 de 1979 y demás normas reglamentarias.
- Dirigir y hacer cumplir en todo el país las funciones de control de calidad y vigilancia sanitaria de los productos de su competencia.
- Proponer medidas de carácter general para la aplicación de las buenas prácticas o mejores estándares técnicos para la producción, transporte, almacenamiento y las demás actividades dirigidas al consumo de los productos objeto de vigilancia de la entidad.
- Realizar el control sanitario sobre la publicidad de los productos establecidos en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y las normas que lo modifiquen o adicionen de conformidad con lo dispuesto en la Ley 9 de 1979 y sus decretos reglamentarios y en las demás normas que se expidan para el efecto. Realizar actividades de información y coordinación con los productores y comercializadores, sobre el cuidado en el manejo y uso de los productos cuya vigilancia le otorga la ley al Instituto.
- Adelantar campañas de educación sanitaria con los consumidores, sobre cuidados en el manejo y uso de los productos cuya vigilancia le otorga la ley al Instituto.
- Armonizar y establecer equivalencias, con los países con los cuales Colombia tenga relaciones comerciales, en materia de normas referidas a la vigilancia sanitaria y control de calidad de los productos establecidos en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y en las demás normas pertinentes, en el marco de sus competencias.7. Desarrollar el sistema de autorización y verificación internacional para productos objeto de vigilancia, de acuerdo con la normatividad vigente.19. Otorgar visto bueno sanitario a la importación y exportación de los productos de su competencia, previo el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas vigentes.

En cumplimiento de las funciones listadas anteriormente, se debe verificar que el insumo a adquirir por parte del Ministerio cumpla con los requisitos exigidos por el INVIMA durante toda la cadena de producción y distribución de acuerdo a la normativa vigente, en consecuencia la verificación del cumplimiento de los requisitos se da a través de la expedición del Registro sanitario del producto el cual fue verificado y se encuentra en trámite de renovación en el marco del artículo 35 del Decreto ley 19 de 2012.

En cuanto a la regulación de precios, el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 determina que es la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM) la encargada de fijar los precios de los medicamentos. Está formada por el Ministro de Salud y Protección Social, el Ministro de Comercio, Industria y Turismo y un delegado del Presidente. En la Circular 004 de 2006, dirigida a fabricantes e importadores, comercializadores y compradores de medicamentos, se especifican los lineamientos y objetivos del Sistema de Precios de Medicamentos (SISMED) y se reglamenta quiénes tienen la responsabilidad de reportar información de precios de medicamentos e insumos y con qué periodicidad.

2. Estudio de la oferta.

La cadena productiva de farmacéuticos y medicamentos comprende la producción de principios activos, medicamentos, insumos, antibióticos, vitaminas y medicamentos biológicos. La estructura de la cadena de farmacéuticos y medicamentos se caracteriza por la participación de laboratorios nacionales y de laboratorios filiales de empresas transnacionales, los cuales superan los 300 laboratorios. No todos los medicamentos que constituyen el mercado local de farmacéuticos son producidos en el país. Muchos de ellos son importados directamente de las casas matrices. Los elaborados en los laboratorios ubicados en el país son producidos a través del proceso productivo de formulación y mezcla y no se llevan a cabo procesos de síntesis de las moléculas activas ni siquiera por los laboratorios multinacionales quienes importan los componentes activos.



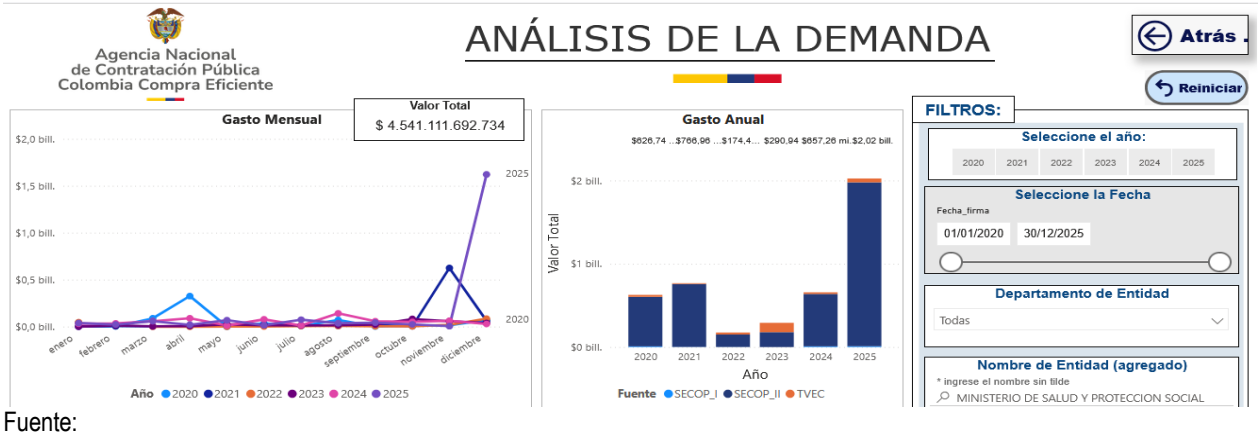
Fuente:
https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTk0MWM1MjMtYzhkOS00NDUwLThmOTEtMmRmMTQxNTEyYTczIiwidCI6IjdiMDkwNDFlLTI0NTEtNDlkMC04Y2IxLTc5ZDVlM2Q4YzFiZSIsImMiOjR9

El análisis de la oferta para "Medicamentos y Productos Farmacéuticos" en Colombia Compra Eficiente revela una **tendencia general a la baja en el gasto anual desde 2020 hasta 2025**. A pesar de un valor total de oferta muy alto en el periodo analizado, el comportamiento decreciente año tras año es notorio. Mensualmente, la oferta exhibe **fluctuaciones significativas y estacionalidad**, con picos en algunos años y periodos de baja actividad en otros, siendo los niveles de oferta para el inicio de 2026 considerablemente menores que en años anteriores. Esta disminución en la oferta, especialmente en un sector crítico como el farmacéutico, podría tener implicaciones importantes si la demanda no sigue una tendencia similar.

3. Estudio de la demanda.

La existencia de patentes en el mercado de medicamentos e insumos permite que las farmacéuticas desarrolladoras de medicamentos e insumos ingresen al mercado de forma pionera sin competidor alguno hasta el vencimiento de la patente. Desde el vencimiento, otros laboratorios que decidan replicar esos medicamentos e insumos podrán hacerlo. A partir de esta dinámica se crean categorías para identificar aquellos medicamentos e insumos pioneros en el mercado del conjunto en general, en Colombia se diferencian como medicamentos de marca y medicamentos genéricos. Los medicamentos de marca hacen referencia al nombre comercial o registro de marca, definido como el nombre registrado de un producto. Este nombre es propiedad privada del fabricante o titular de registro sanitario y se utiliza para distinguir un medicamento e insumo entre los competidores del mercado.

Los insumos y medicamentos genéricos son aquellos que se distribuyen rotulados con el nombre del principio activo, sin ser identificado con una marca de fábrica o marca comercial. Un medicamento genérico puede ser un sustituto perfecto de un medicamento de marca en dosificación, seguridad, potencia, calidad, mecanismo de acción, forma de administración e indicaciones para su utilización. Al usar los mismos ingredientes activos tendrán los mismos riesgos y beneficios que un medicamento de marca; aunque siempre habrá una variabilidad natural que no tendrá un efecto de importancia médica. A pesar de que un medicamento genérico y de marca sean equivalentes, la principal razón por la que los medicamentos de marca tienden a ser de mayor precio es por los altos costos de estudios de seguridad y eficacia; mientras que, en el caso de los medicamentos genéricos, sus fabricantes no deben repetir estudios clínicos de seguridad y eficacia. lo que les permite establecer precios inferiores.



Fuente: https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTk0MWM1MjMtYzhkOS00NDUwLThmOTEtMmRmMTQxNTEyYTczIiwidCI6IjdiMDkwNDFlLTI0NTEtNDlkMC04Y2IxLTc5ZDVlM2Q4YzFiZSIsImMiOjR9

La demanda total gestionada por Colombia Compra Eficiente para el Ministerio de Salud y Protección Social en Bogotá, D.C., asciende a más de $4.541 mil millones. A nivel anual, se observa una tendencia general al alza en el gasto de demanda entre 2020 y 2025, siendo 2025 el año de mayor demanda registrada, mientras que para 2026 se proyecta también un nivel alto de demanda institucional. A nivel mensual, el comportamiento presenta mayor variabilidad, evidenciándose fluctuaciones que responden principalmente a eventos específicos o necesidades puntuales de adquisición de bienes y servicios, propias de la dinámica de los programas y estrategias de salud pública.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en virtud de las funciones y competencias asignadas por la normatividad vigente en materia de dirección, regulación y coordinación del sistema de salud, realiza periódicamente la adquisición de insumos estratégicos de interés en salud pública, necesarios para el desarrollo de actividades de vigilancia epidemiológica, control, prevención y seguimiento de enfermedades transmisibles.

En el marco de la estructuración de la presente contratación, la Subdirección de Enfermedades Transmisibles realizó una búsqueda de procesos contractuales similares en la plataforma SECOP II, con el propósito de identificar antecedentes de adquisición del insumo requerido por parte de entidades públicas del orden municipal, departamental, distrital o nacional. Como resultado de dicha consulta, no se evidenció la adquisición del insumo denominado papel de filtro TropBio™ en procesos contractuales registrados en la plataforma, lo cual permite concluir que no existen antecedentes contractuales comparables en el sistema de compra pública que permitan establecer precios históricos de referencia.

De igual forma, para efectos del análisis del mercado y con el fin de identificar posibles proveedores del insumo, se adelantó un ejercicio de consulta al mercado mediante invitación pública a cotizar a través de la plataforma SECOP II, mediante el proceso MSPS-RFI-006-2026. No obstante, una vez finalizado el plazo establecido para la recepción de cotizaciones, no se presentaron ofertas para el insumo requerido, lo que evidenció la limitada disponibilidad de oferentes en el mercado nacional para este tipo de producto especializado.

Ante la ausencia de cotizaciones en el ejercicio de consulta al mercado, la Subdirección de Enfermedades Transmisibles adelantó gestiones adicionales orientadas a identificar posibles distribuidores del producto. En este sentido, se realizó consulta en la página oficial del fabricante Cellabs Pty Ltd, donde se evidencia que la empresa ICOSAN INTERNACIONAL S.A.S. figura como distribuidor autorizado de los productos Cellabs y TropBio en Colombia.

Es importante señalar que la especificación del insumo TropBio™ Filter Paper Discs (Cellabs, Australia) responde a requerimientos técnicos asociados a la implementación de encuestas epidemiológicas tipo “plus” para tracoma, en las cuales se recolectan muestras de sangre seca (DBS) mediante punción capilar para su posterior análisis serológico. De acuerdo con la guía de planificación para encuestas “plus” del programa Tropical Data, iniciativa técnica que apoya la implementación de los programas de eliminación del tracoma a nivel mundial, los papeles de filtro Cellabs/TropBio utilizados para recolectar muestras DBS no pueden sustituirse por papeles de filtro de otras marcas, debido a que se encuentran diseñados para ser compatibles con el sistema estandarizado de etiquetas de código de barras utilizado para la identificación de muestras y con el procedimiento de secado en campo mediante el cual los discos se disponen sobre lápices para garantizar su adecuada preservación.

En consecuencia, la referencia específica al insumo TropBio™ Filter Paper Discs obedece a criterios técnicos de estandarización metodológica, trazabilidad de muestras y compatibilidad con los protocolos internacionales utilizados para la vigilancia epidemiológica del tracoma, razón por la cual no resulta técnicamente viable la sustitución del producto por otros papeles de filtro disponibles en el mercado.

Con base en lo anterior, y teniendo en cuenta que no se identificaron procesos contractuales previos que permitan establecer un precio de referencia histórico para este insumo en el mercado público colombiano, la estimación del valor de la presente contratación se realiza con fundamento en la cotización obtenida del distribuidor autorizado identificado, la cual fue evaluada técnicamente por el área competente, verificándose que el producto ofertado cumple con las especificaciones requeridas para el desarrollo de las actividades programáticas del Ministerio.

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.

Teniendo en cuenta lo dispuesto por el Artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015, la Entidad Estatal puede limitar a las Mipyme nacionales con mínimo un (1) año de existencia la convocatoria del presente proceso de selección mínima cuantía, cuando:

1. El valor del Proceso de Contratación sea menor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.
2. Se hayan recibido solicitudes de por lo menos dos (2) Mipyme colombianas para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas.

Tratándose de personas jurídicas, las solicitudes solo las podrán realizar Mipyme, cuyo objeto social les permita ejecutar el contrato relacionado con el proceso contractual.

Las cooperativas y demás entidades de economía solidaria, siempre que tengan la calidad de Mipyme, podrán solicitar y participar en las convocatorias limitadas en las mismas condiciones dispuestas en el presente numeral.

Para efectos de lo anterior, la Mipyme nacional que solicite la limitación del proceso de selección debe acreditar su condición allegando junto con su solicitud:

1. Las personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil.
2. Las personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la autoridad competente para expedir dicha certificación.

Nota 1. En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación.

Nota 2. Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.

Nota 3. En caso de que las manifestaciones de interés para limitar la convocatoria a MiPymes no cumplan con los requisitos y soportes antes descritos, las mismas no serán tenidas en cuenta, para tal fin.

En caso de que la convocatoria sea limitada, el MSPS aceptará solamente las ofertas de MiPymes, Consorcios o Uniones Temporales formados únicamente por MiPymes y promesas de sociedad futura suscritas por MiPymes.

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:

- **Cédula de Ciudadanía:** Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía del representante legal o quien haga sus veces.
- **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

EL CONTRATISTA una vez sea suscrito el contrato, deberá presentar los siguientes documentos necesarios para la ejecución del contrato:

- Aprobación de garantías relacionadas en el numeral 12 del Estudio Previo.

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:

Tabla No.	1
Clase	General
Fuente	Externo
Etapa	Ejecución
Tipo	Financiero
Descripción	Incremento imprevisto de precios de los insumos objeto del contrato y/o variaciones de la tasa de cambio.

Tabla No.		1
Consecuencia de la ocurrencia del evento		Aumento en los costos de los insumos.
Probabilidad		1
Impacto		2
Valoración		3
Categoría		Bajo.
¿A quién se le asigna?		Ministerio 100%
Tratamiento/Control a ser implementado		Seguimiento y evaluación de la ejecución del contrato por parte del supervisor designado y variación en las cantidades estimadas a adquirir.
Probabilidad	Impacto después del tratamiento	1
Impacto		1
Valoración		2
Categoría		Bajo.
¿Afecta la ejecución del contrato?		SI
Responsable por implementar el tratamiento		Supervisor.
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		Desde inicio de ejecución del contrato.
Fecha estimada en que se completa el tratamiento		Con la terminación y/o liquidación del contrato.
¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión	Seguimiento del supervisor del contrato.
Periodicidad		Semanal.

Tabla No.		2
Clase		General
Fuente		Externo
Etapa		Ejecución
Tipo		Regulatorio
Descripción		Retrasos por causas externas en la entrega del producto
Consecuencia de la ocurrencia del evento		Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato.
Probabilidad		1
Impacto		1
Valoración		2
Categoría		Bajo.
¿A quién se le asigna?		Contratista /
Tratamiento/Control a ser implementado		Seguimiento y evaluación de la ejecución del contrato por parte del supervisor designado
Probabilidad	Impacto después del tratamiento	1
Impacto		1
Valoración		2
Categoría		Bajo

Tabla No.		2
¿Afecta la ejecución del contrato?		SI
Responsable por implementar el tratamiento		Supervisor
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		Desde inicio de ejecución del contrato
Fecha estimada en que se completa el tratamiento		Con la terminación y/o liquidación del contrato
¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión	Seguimiento del supervisor del contrato
Periodicidad		Semanal

Tabla No.		3
Clase		General.
Fuente		Externo.
Etapa		Ejecución.
Tipo		Regulatorio.
Descripción		Cambios regulatorios en materia administrativa o normativa relacionada con el objeto contractual.
Consecuencia de la ocurrencia del evento		Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato por circunstancias no imputables a las partes.
Probabilidad		1
Impacto		1
Valoración		2
Categoría		Bajo
¿A quién se le asigna?		Contratista / Ministerio.
Tratamiento/Control a ser implementado		Seguimiento y evaluación de la ejecución del contrato por parte del supervisor designado y extensión del plazo de ejecución en caso de ser necesario.
Probabilidad	Impacto después del tratamiento	1
Impacto		1
Valoración		2
Categoría		Bajo.
¿Afecta la ejecución del contrato?		SI.
Responsable por implementar el tratamiento		Supervisor.
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		Desde inicio de ejecución del contrato.
Fecha estimada en que se completa el tratamiento		Con la terminación y/o liquidación del contrato.
¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión	Seguimiento del supervisor del contrato.
Periodicidad		Semanal.

Tabla No.	4
Clase	Especifica
Fuente	Externo

Tabla No.		4
Etapa		Ejecución
Tipo		Operativa
Descripción		Disminución significativa de la demanda y/o uso del bien objeto de compra en virtud del cambio de tendencia epidemiológica relacionada con las enfermedades de Leishmaniasis
Consecuencia de la ocurrencia del evento		Sobre abastecimiento riesgos de vencimiento de vida útil del insumo o en existencia en el almacén del Ministerio y/o de las Direcciones Territoriales de Salud
Probabilidad		1
Impacto		2
Valoración		3
Categoría		Bajo
¿A quién se le asigna?		Ministerio 100%
Tratamiento/Control a ser implementado		Establecer en el clausulado del contrato entregas parciales lo cual permite el control de vida útil de los medicamentos.
Probabilidad	Impacto después del tratamiento	1
Impacto		1
Valoración		2
Categoría		Bajo
¿Afecta la ejecución del contrato?		No
Responsable por implementar el tratamiento		Supervisor
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		Desde el perfeccionamiento del contrato.
Fecha estimada en que se completa el tratamiento		Con la terminación y/o liquidación del contrato.
¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión	Seguimiento de las existencias en almacén del Ministerio y DTS e informes de supervisor del contrato.
Periodicidad		Mensual.

Tabla No.	5
Clase	Especifico
Fuente	Interno
Etapa	Ejecución
Tipo	Financiero
Descripción	Posibilidad de que, al momento de realizarse los desembolsos, no exista aprobación del Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC) por parte de la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional DGCTN
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Incumplimiento Contractual
Probabilidad	3
Impacto	3
Valoración	6
Categoría	Alto

Tabla No.		5
¿A quién se le asigna?		Ministerio/Contratista
Tratamiento/Control a ser implementado		Verificación de conformidad con los términos y las condiciones previstas en el convenio para cada uno de los desembolsos y su oportuna inclusión en el PAC correspondiente
Probabilidad	Impacto después del tratamiento	2
Impacto		3
Valoración		5
Categoría		Riesgo Medio
¿Afecta la ejecución del contrato?		Si
Responsable por implementar el tratamiento		Supervisor
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		Desde la suscripción del contrato
Fecha estimada en que se completa el tratamiento		Hasta la finalización del contrato
¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión	Consultando y verificando de manera permanente la Normatividad Interna emitida por la entidad
Periodicidad		Durante la ejecución del contrato

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 veinticuatro **(*)** (24) meses más.
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	25% del valor del contrato	Término de ejecución del contrato y veinticuatro (24) meses más.

(*) Los 24 meses corresponden a la vida útil del insumo

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

El "*Manual para el manejo de los acuerdos comerciales en proceso de contratación*", versión CCE-EICP-MA-03 del 24 de noviembre de 2021, publicada por Colombia Compra Eficiente, señala que las entidades estatales no deben hacer el análisis para los procesos de contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía.

14. COMPRAS PÚBLICAS SOSTENIBLES

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

Sin embargo, teniendo en cuenta la naturaleza y especificaciones del bien objeto de la presente contratación, son aplicables criterios de sostenibilidad respecto del uso racional de insumos y materias primas durante proceso productivo, transporte y disposición final de residuos post consumo

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 y en la Resolución No 546 del 26 de abril de 2021[18] expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El supervisor será el Subdirector (a) de Enfermedades Transmisibles o la persona a quien él designe.



TATIANA LEMUS PEREZ
Directora de Determinantes Sociales, Promoción y Prevenciόm

Elaboró: ***Equipo técnico grupo de Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas***

[18] Resolución No 546 del 26 de abril de 2021. "Por medio de la cual se deroga la Resolución No. 03243 del 5 de septiembre de 2017 se imparten directrices, lineamientos y se establecen responsabilidades para el desarrollo de las funciones relacionadas con el ejercicio de la supervisión e Interventoría de los contratos, convenios y demás negocios jurídicos de naturaleza contractual que celebre el Ministerio de Salud y Protección Social" disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-546-de-2021.pdf

Sandra Liliana Bello Pérez Contratista Grupo de Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas Firmado digitalmente por Sandra Liliana Bello Pérez

Equipo técnico – Transversal

Juliana Cepeda Pulido, Contratista Grupo de Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas Firmado digitalmente por Juliana Cepeda Pulido

Juan Felipe Moreno Baquero, Contratista Abogado – Subdirección de Enfermedades Transmisibles Firmado digitalmente por Juan Moreno

Revisó: *Marcela Pilar Rojas Diaz,. Coordinador Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas (E)* Firmado digitalmente por Marcela Pilar Rojas Diaz

Maria Victoria Herrera Roa – Subdirectora de Enfermedades Transmisibles Firmado digitalmente por Maria Victoria Herrera Roa

CONTACTO ÁREA TÉCNICA: *Juan Felipe Moreno Baquero: jmorenob@minsalud.gov.co Extensión 1460*