DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL

Bogotá D.C,

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101502	Servicios de salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud	Servicios clínicos especializados privados
85101503	Servicios de salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud	Servicios de consultorios médicos
85101603	Servicios de salud	Servicios integrales de salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	Servicios de cuidados personal en instituciones especializadas
85101604	Servicios de salud	Servicios integrales de salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	Servicios de asistencia de personal médico
85101605	Servicios de salud	Servicios integrales de salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	Auxiliares de salud a domicilio
85101601	Servicios de salud	Servicios integrales de salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	Servicios de enfermería
85111501	Servicios de salud	Prevención y control de enfermedades	Prevención y control de enfermedades contagiosas	Servicios de prevención o control del SIDA
85121701	Servicios de salud	Práctica médica	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud	Servicios de psicoterapeutas
85121613	Servicios de salud	Práctica médica	Servicios médicos de doctores especialistas	Servicios pediátricos
85121502	Servicios de salud	Práctica médica	Servicios de prestadores de cuidado primario	Servicios de consulta de médicos de atención primaria
85122001	Servicios de salud	Práctica médica	Servicios dentales	Servicios de odontólogos

1.2 VALOR ESTIMADO

*El valor estimado es de **TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO PESOS ($32.742.947.724,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA EXCLUIDO DE IVA,** distribuidos de la siguiente manera:*

LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR ESTIMADO EXCLUIDO DE IVA 2026	VALOR ESTIMADO EXCLUIDO DE IVA 2027	VALOR ESTIMADO EXCLUIDO DE IVA 2028	TOTAL EXCLUIDO DE IVA
1	02-02-02-009-03-01	DISAN ARASI	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL	16	1	$ 376.736.006	$ 5.701.673.407	$ 4.993.715.625	$ 11.072.125.038
2						$ 153.484.363	$ 2.322.893.748	$ 2.034.467.775	$ 4.510.845.886
3						$ 150.871.413	$ 2.283.348.305	$ 1.999.832.557	$ 4.434.052.275
4						$ 433.007.572	$ 6.553.309.793	$ 5.739.607.160	$ 12.725.924.525
VALOR TOTAL ESTIMADO						$ 1.114.099.354	$ 16.861.225.253,00	$ 14.767.623.117	$ 32.742.947.724

El artículo 476 del Estatuto Tributario que a la fecha se encuentra vigente, indica:

"Artículo 476. Servicios excluidos del impuesto sobre las ventas. Nota 1 Se exceptúan del impuesto a las ventas los siguientes servicios y los bienes relacionados a continuación: Los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana..."

Acorde con este numeral la exclusión del IVA aplica a todos los servicios médicos y de salud humana.

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2026 Recurso 16, Certificados Plan Anual de Adquisiciones No. _____ de fecha: _____, por valor de $ 1.114.099.354,00 ; Vigencia 2027 Recurso 16, Certificados Plan Anual de Adquisiciones No. _____ de fecha: _____, por valor de $ 18.861.225.253,00 y Vigencia 2028 Recurso 16, Certificados Plan Anual de Adquisiciones No. _____ de fecha: _____, por valor de $ 14.767.623.117,00.

P

Vigencia 2026:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	DISAN ARASI	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Region 1	16	1	$ 376.736.006	$ 376.736.006
2	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	DISAN ARASI	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Región 2	16	1	$ 153.484.363	$ 153.484.363
3	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	DISAN ARASI	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL	16	1	$ 150.871.413	$ 150.871.413

			Región 3				
4	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	DISAN ARASI	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Región 4	16	1	$ 433.007.572	$ 433.007.572
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 1.114.099.354

Vigencia 2027

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	DISAN ARASI	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Region 1	16	1	$ 5.701.673.407	$ 5.701.673.407
2	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	DISAN ARASI	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Región 2	16	1	$ 2.322.893.748	$ 2.322.893.748
3	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	DISAN ARASI	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Región 3	16	1	$ 2.283.348.305	$ 2.283.348.305
4	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	DISAN ARASI	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Región 4	16	1	$ 6.553.309.793	$ 6.553.309.793
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 16.861.225.253,00

Vigencia 2028

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	DISAN ARASI	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Region 1	16	1	$ 4.993.715.625	$ 4.993.715.625
2	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	DISAN ARASI	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD	16	1	$ 2.034.467.775	$ 2.034.467.775

			DE LA POLICÍA NACIONAL Región 2				
3	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	DISAN ARASI	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Región 3	16	1	$ 1.999.832.557	$ 1.999.832.557
4	02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	DISAN ARASI	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Región 4	16	1	$ 5.739.607.160	$ 5.739.607.160
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 14.767.623.117

1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios de salud
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, en forma individual conjunta (consorcio, unión temporal y promesas de sociedades), que tengan dentro de su objeto social o actividad expresamente el objeto de este proceso y que cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud) y ReTHUS (Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud)) que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces. El presente proceso NO podrá limitarse a Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, modificado por el decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021. Así mismo podrán participar oferentes de producción Nacional de conformidad con lo establecido en las Leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La constitución política de 1991, en su artículo 49, establece que "*la atención en 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.*"

- Ley 100 de 1993, Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, etc.
- Ley 1438 de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".*
- Ley 1751 de 2015 Ley Estatutaria en Salud *"Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".*
- Ley 972 de Julio 15 de 2015 por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del estado colombiano, de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas especialmente VIH/ SIDA.

- Decréto 3039 del 10 de agosto de 2007, Capítulo 5, Prioridades Nacionales en salud Pública, determina como segunda prioridad en respuesta a las necesidades del país en materia de salud, *"la salud sexual y reproductiva"*.
- Decreto 1543 del 12 de junio de 2007, en su artículo 13 literal, dice: *"la prevención en su más amplia expresión deberá garantizar procesos de educación e información"*. Así mismo en su artículo 14, dice: *"la promoción y la prevención para el Virus de Inmunodefiencia Humana (VIH) serán impulsados por todos los sectores y organismos nacionales y por las entidades de carácter privado que presten protección integral"*.
- Resolución 3442 del 22 de septiembre de 2006 *"Modelo de Gestión Programática en VIH-SIDA"*, en su objetivo general establece: Contener la epidemia del VIH, Detectar tempranamente la infección por VIH, Detener la progresión de VIH a Sida y la aparición de resistencias y Monitorear y evaluar.
- Resolución 0429 del 17 de febrero de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social *"Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud"*.
- Resolución 1732 del 5 de agosto de 2026 "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".
- Circular 0015 del 08-03-2016, firmada por el Ministerio de Salud y Protección Social *"Lineamientos para incorporar la Política Integral en Salud (PAIS)*.
- Guía de Práctica Clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes. Guía para profesionales de la salud. Guía N°39-2021, del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Guía de Práctica Clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en niñas, niños y adolescentes. Guía Completa 2021, del Ministerio de Salud y Protección Social.

La Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, en su objetivo general establece mejorar la SSR y promover el ejercicio de los Derechos Humanos Sexuales y Reproductivos de toda la población con especial énfasis en la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, el estímulo de los factores protectores y la atención a los grupos con necesidades específicas.

Los objetivos específicos tienen que ver con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con la ampliación de la cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con el fortalecimiento de la red de servicios, con la implementación de acciones de vigilancia y control a la gestión epidemiológica, con el impulso al Sistema de Información en Salud (SIIS).

En las líneas de política No. 2 y 3, *"Prevención de los riesgos y recuperación de los daños en salud"*, en su literal "*g*", fija como estrategia la implementación del modelo de gestión programática de VIH y la guía para el manejo sin barreras y con calidad de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA y en su literal "*h*", Incrementar la cobertura de asesoría y prueba voluntaria para VIH en población general y gestante.

Dada la anterior normatividad enunciada, y con el fin de brindar una atención oportuna y eficaz a los usuarios y beneficiarios que se ven afectados con enfermedades de alto costo, la Dirección de Sanidad cumple la misión de prestar con calidad los servicios de salud ante lo cual requiere de manera indispensable y necesaria, la prestación de servicios integrales en salud que afiancen el tratamiento de enfermedad o patología de alto costo en especial el VIH (SIDA); teniendo en cuenta que se adelantaron las diligencias correspondientes para verificar la existencia del proyecto relacionado y que la necesidad se encuentra inscrita en el Plan de Compras.

La infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, el cual en etapas avanzadas produce el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y se transmite por relaciones sexuales no protegidas, contacto con sangre infectada a través de pinchazos con agujas que fueron utilizadas con personas que

tenían la infección al realizar tatuajes o procedimientos médicos y de la madre al hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia materna.

El VIH ataca el sistema inmune y debilita los sistemas de defensa del organismo frente a infecciones y algunas clases de cáncer. A medida que el virus destruye y disminuye la función de las células inmunológicas, la persona infectada por el virus se vuelve inmunodeficiente. Las células que combaten las infecciones en el organismo se llaman CD4. La pérdida de estas células hace que sea más difícil para el cuerpo combatir las infecciones y ciertos tipos de cáncer. Sin tratamiento, el VIH puede destruir gradualmente el sistema inmune y avanzar a SIDA. Por esta razón, la funcionalidad del sistema inmune es medida a través del conteo de células CD4.

Las personas con VIH y que se encuentran recibiendo Terapia Antirretroviral (TAR) y han logrado suprimir el virus a niveles indetectables en el organismo tienen una menor probabilidad de transmitir el virus a sus parejas. Sin embargo, existe riesgo de transmisión por lo que deben continuar utilizando medidas preventivas como el uso de condones y continuar con TAR, el VIH destruye gradualmente el sistema inmune al atacar y matar un tipo de células blancas llamadas CD4.

Las células CD4 son una parte fundamental del sistema inmune, son denominadas ayudantes porque su función principal es enviar señales a otros tipos de células del sistema inmune como las CD8, que son las células encargadas de destruir la infección. Las células CD4 son cruciales para regular una respuesta efectiva a los patógenos que ocurren durante una infección e inflamación. Existen varios subconjuntos de células CD4, diferenciadas por las proteínas y la estructura celular que éstas poseen. Cuando las células CD4 se agotan debido a la infección por VIH, el cuerpo queda vulnerable a una gran variedad de infecciones que el cuerpo podría atacar en estado normal.

El VIH utiliza las células CD4 para multiplicarse dentro del organismo. Este proceso que es llevado a cabo en siete (7) etapas, es el ciclo de vida del VIH. Las medicinas utilizadas en TAR protegen el sistema inmune al bloquear el VIH en las distintas etapas del ciclo de vida del virus.10 Las siete (7) etapas del ciclo de vida del VIH son: 1. Enlace, 2. Fusión, 3. Transcripción inversa, 4. Integración, 5. Multiplicación, 6. Ensamblaje y 7. Gemación.

Sin tratamiento, el VIH continúa avanzando en tres (3) etapas: 1. Infección aguda, 2. Infección crónica y 3. SIDA. Aunque el virus puede transmitirse durante las tres (3) tapas, la etapa de infección aguda es la que tiene un mayor riesgo.

Se hace necesario adelantar una atención específica e integral que cubra los servicios de enfermedades que afectan el sistema inmunológico de los usuarios con patología confirmada de VIH, que comprometen la historia natural de la enfermedad en la etapa del tratamiento, seguimiento y mantenimiento de las cargas virales indetectables y con una consecuente recuperación inmunológica para disminuir el riesgo de generar hospitalizaciones o tratamientos prolongados en Unidades de Cuidado Intensivo, por lo anterior se hace necesario llevar a cabo proceso contractual de "**ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**"; toda vez que se adelantaron diligencias correspondientes y necesarias para verificar la existencia del proyecto relacionado con el fin de brindar integralidad, oportunidad y calidad en los servicios que requieran nuestros usuarios; para evitar descompensaciones e interrupciones en el tratamiento que conlleve a que estos usuarios se enfrenten a situaciones medicas de hospitalización y manejo de cuidados críticos como consecuencia de no tener la atención médica oportuna y apropiada.

Según lo expuesto anteriormente, es indispensable contratar los servicios de salud con calidad humana con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios mejorando la adherencia a los tratamientos médicos, brindando servicios integrales de salud dirigidos a los usuarios que presenten enfermedad o patología de ALTO COSTO VIH (SIDA). De la misma manera se debe garantizar el cubrimiento de servicios de salud integrales, con los mejores estándares de calidad, teniendo en cuenta que el desarrollo de la nuevas

tecnologías, hoy en día, se asocia no solo al desarrollo de la racionalidad científica del profesional de salud, sino además, que su utilización en la atención a los usuarios de efectivas pruebas de calidad y una sensación de bienestar en nuestros usuarios, facilitando un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno, por lo tanto es imperioso contar no solamente con ellos, sino además, incluirlas en el presente contrato y contar con la última tecnología disponible en equipos médicos en el área de influencia y que formen parte fundamental de la red externa de contratación que ofrece la institución a los usuarios, de esta manera es posible, mantener la calidad de vida de los usuarios con enfermedades afines a las patologías o especialidades, los avances científicos, humanos y tecnológicos con los que cuenta la institución y prestar los servicios médicos con calidez humana con el fin de garantizar la satisfacción del usuario y por ende la adherencia a los programas de atención en salud de esta patología.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional debe prestar los servicios de salud que están contemplados en el Acuerdo 093 de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional (CSSMP) que establece en su artículo primero:

- "DEFINICIÓN DEL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL. (PSTS). Entiéndase como el conjunto de servicios y tecnologías en salud al que tienen derecho los afiliados y beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP); este plan se presenta en forma explícita y detallada, como una herramienta para facilitar la planeación en salud, la gestión del riesgo en salud, la asignación de recursos y la regulación en cada uno de los Subsistemas de Salud.
- ARTÍCULO 41°.- REVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DEL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD. El Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, será revisado como mínimo cada dos (2) años por los Subsistemas de Salud o antes cuando alguno de estos lo requiera o por ordenamiento del CSSMP. El estudio de revisión y eventual propuesta de actualización del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del SSMP, será desarrollado de manera conjunta por los Subsistemas de Salud

Para alcanzar los objetivos es necesario realizar un abordaje integral, para ello se requiere un equipo interdisciplinario de profesionales que se ajuste a los protocolos y guías de manejo establecidos por el sistema de salud. El equipo interdisciplinario deberá contar con experiencia y capacidad para atender la salud física y psicosocial del usuario y su familia; así mismo, deberá educar al usuario y su familia en relación con la condición de salud, la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico, la identificación de factores de riesgo y su intervención.

Actualmente en el ámbito nacional, se cuenta con 1743 usuarios que padecen VIH-SIDA, los cuales son atendidos actualmente por los profesionales de Red Externa contratada por la Dirección de Sanidad, y sus tratamientos farmacológicos son suministrados por el Contrato vigente para el tratamiento de esta enfermedad; según el siguiente listado donde se hace la descripción enunciativa:

MOLÉCULA	REG INVIMA
ABACAVIR + LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA (300+150+300) MG TAB	El registro INVIMA descrito corresponde solo a Abacavir/Lamivudina. La combinación con Lamvudina (TRIZIVIR ®) tiene perdida de fuerza ejecutoria.
ABACAVIR + LAMIVUDINA 600+300 MG TAB	INVIMA 2010M-0010571
ABACAVIR + LAMIVUDINA 600+300 MG TAB	INVIMA 2010M-0011676
ABACAVIR 300 MG TAB	INVIMA 2020M-0007267-R1
ABACAVIR SOLUCION ORAL 20 MG/ML	RS 2023M-0015378-R1
ABACAVIR + LAMIVUDINA + DOLUTEGRAVIR X 600/300/50 MG TAB	INVIMA 2015M-0016583

ATAZANAVIR 200 MG TAB	INVIMA 2010M-0011702
ATAZANAVIR 300 MG TAB	INVIMA 2015M-0011522-R1
DANURAVIR 600 MG TAB	INVIMA 2021M-0020339
DANURAVIR 800 MG TAB	INVIMA 2021M-0020339
DOLUTEGRAVIR SODICO 50 MG TAB	INVIMA 2014M-0015552
DORAVIRINA 100MG TAB	INVIMA-2021M-0020038
EFAVIRENZ 600 MG TAB	INVIMA 2017M-0006261-R1
EFAVIRENZ 600 MG + EMTRICITABINE 200 MG+ TENOFOVIR 300 MG TAB	INVIMA 2019M-0015188-R1
ELVITEGRAVIR 150 MG + COBICISTAT 150 MG + EMTRICITABINE 200 MG+ TENOFOVIR 300 MG TAB	RS 2020M-0015970-R1
ENFUVIRTIDA 90 MG AMP	No hay opciones disponibles con Registro sanitario vigente, tampoco aparece descrito en GPC VIH 2021.
ETRAVIRINA 200 MG TAB	RS 2019M-0015332-R1
MARAVIROC 150 MG TAB	RS 2008M-0008014
NEVIRAPINA 200 MG TAB	RS 2014M-0015042
RALTEGRAVIR 25 MG TAB	No tiene opciones con RS vigente.
RALTEGRAVIR 400 MG TAB	RS 2022M-0007956-R1
RILPIVIRINA + TENOFOVIR + EMTRIBICINA 25+300+200 MG TAB	En la concentración especificada no hay opciones con RS vigente disponibles, hay una presentación disponible en concentración 25+245+200mg con RS 2020M-0015656-R1 y otro con concentración 25+25+200mg con RS 2019M-0019025.
RITONAVIR 100 MG TAB	INVIMA 2021M-0016676-R1
TENOFOVIR 300 MG TAB	INVIMA 2020M-0019926
TENOFOVIR + EMTRICITABINA (300+200) MG 500 MG TAB	INVIMA 2021M-0016701-R1
ZIDOVUDINA 50 MG/ML de 10 MG JARABE	Opciones disponibles en concentraciones 10mg/ml.
ZODIVUDINA AMPOLLA 10 MG/ML (1%) AMP	RS 2017M-005247-R2
ZIDOVUDINA 300 MG TAB	INVIMA 2017M-0006344-R1
NEVIRAPINA 10 MG/ML JARABE	RS 2008M-0008314

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial e Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes. Versión para profesionales de salud. Bogotá D.C. Colombia; 2021.

Clasificación y Mecanismo de Acción de la Terapia Antirretroviral (TAR)

La Terapia Antirretroviral (TAR) se basa en la administración de esquemas terapéuticos combinados que protegen el sistema inmunológico al bloquear la replicación del VIH en diferentes etapas de su ciclo de vida. Este ciclo se compone de siete (7) fases clave: Enlace, Fusión, Transcripción inversa, Integración, Multiplicación, Ensamblaje y Gemación.

De acuerdo con las Guías de Práctica Clínica (GPC) vigentes, los medicamentos antirretrovirales se estructuran en las siguientes seis (6) familias de medicamentos principales:

1. Inhibidores de Entrada: Interfieren con la capacidad del VIH para enlazarse con los receptores en la superficie de la membrana celular de la célula de defensa CD4. Al impedir este acoplamiento inicial, el virus es incapaz de ingresar e infectar la célula CD4.
2. Inhibidores de Fusión: Bloquean de forma específica la capacidad del virus para fusionarse con la membrana celular de la célula CD4, lo cual detiene la penetración del VIH en el citoplasma celular.

3. Inhibidores de la Transcriptasa Inversa (TI): Previenen la acción de la enzima transcriptasa inversa (TI) del VIH, impidiendo que esta convierta el ARN viral en ADN. Se dividen clínicamente en dos categorías:
    - Inhibidores de la Transcriptasa Inversa Análogos de Nucleósidos/Nucleótidos: Actúan como bloques estructurales imperfectos de ADN que, al ser incorporados, detienen la síntesis y elongación de la cadena del ADN viral.
    - Inhibidores de la Transcriptasa Inversa No Nucleósidos: Se unen directamente a la enzima transcriptasa inversa, anulando de forma alostérica su capacidad catalítica para convertir el ARN en ADN de VIH.
4. Inhibidores de la Integrasa: Bloquean selectivamente la enzima integrasa del VIH. Al estar inactivada esta enzima, el virus no puede integrar su propio material genético en el ADN de la célula CD4 infectada del huésped.
5. Inhibidores de la Proteasa: Interfieren con la enzima proteasa, encargada de realizar el corte de las cadenas de proteínas precursoras del VIH en subunidades funcionales más pequeñas. Al inhibir este proceso, las nuevas partículas virales liberadas no pueden ensamblarse correctamente y resultan biológicamente inmaduras e inofensivas.
6. Productos de Combinación Multi-clase: Fórmulas farmacéuticas de última generación que unifican dos (2) o más clases de principios activos antirretrovirales en una única presentación (terapias de tableta única o co-formulaciones). Con el fin de evitar el desarrollo de mutaciones de resistencia genética del virus a los medicamentos, los lineamientos científicos mundiales y nacionales prescriben de manera estándar la combinación de antirretrovirales de al menos dos (2) familias diferentes.

Hoy por hoy, todas las estrategias de intervención tienen un efecto preventivo por lo que en el mundo se habla de prevención combinada. Así como el condón tiene una demostrada eficacia, se sabe que las personas diagnosticadas tempranamente y tratadas adecuadamente pueden reducir la carga viral a niveles en donde el virus ya no se transmite. Por lo mismo, se habla del tratamiento como prevención.

Por lo anterior la Organización Mundial de la Salud (OMS) recalca que la generalización del tratamiento antirretroviral a todos los VIH-positivos es fundamental para poner fin a la epidemia de SIDA en una generación.

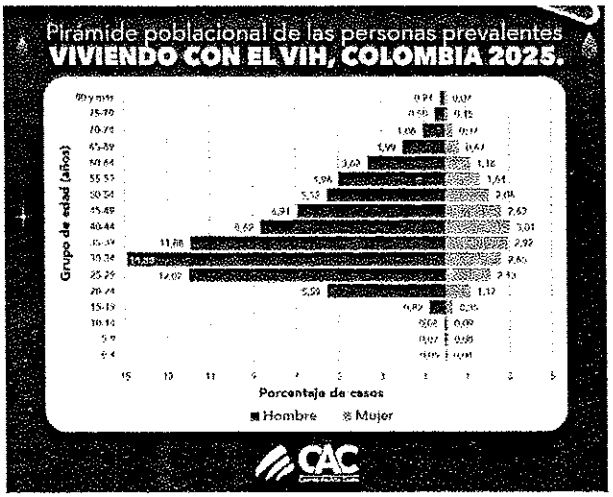
En Colombia, la CAC realiza el seguimiento de las personas que viven con el virus, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 273 de 2019 (2). Hasta el 31 de octubre de 2025, se han informado 211.431 personas diagnosticadas con el VIH (cifra preliminar previas al proceso de auditoria), un número menor a la estimación de ONUSIDA para 2024 (230.000). Esto indica que aún se deben fortalecer el tamizaje para identificar a quienes desconocen su diagnóstico y para garantizar el tratamiento continuo de las personas ya diagnosticadas.

El perfil demográfico de la población diagnosticada presenta las siguientes características:

Edad y sexo: el promedio de la edad es de 40,48 años. La mayoría de los casos corresponden a hombres (78,80%), mientras que las mujeres representan el 21,20%.

Concentración por la edad: el grupo etario de los hombres de entre 25 y 39 años concentra el 38,78% de los casos totales del país.

Distribución geográfica: la mayor proporción de los casos reside en la región Central (28,72%) y Bogotá D.C. (22,19%), seguidas por las regiones Caribe (19,91%), Pacífica (15,19%), Oriental (12,40%) y la Amazonía-Orinoquía (1,59%).



PARA QUE SE CONTRATA

El tratamiento para el VIH es TAR, que es la combinación de un grupo de medicamentos que el paciente debe tomar todos los días. Este tratamiento previene la multiplicación de células de VIH, reduciendo la cantidad de células del virus en el organismo.

Menos células de VIH en el organismo ayuda a proteger el sistema inmune y previene que el VIH avance a SIDA. El TAR no cura el VIH, pero minimiza las infecciones oportunistas que el paciente pueda adquirir, en los pacientes que son adherentes hace que su carga viral sea indetectable, teniendo vidas más saludables y que contribuyen a reducir el riesgo de transmisión de la enfermedad.

En Colombia El Ministerio de Salud y Protección Social, comprometido con la Salud Pública de los colombianos, continúa con los esfuerzos para alcanzar el diagnóstico de todas las personas que viven con VIH en el país.

Este compromiso se enmarca en la meta universal planteada por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) de lograr al año 2020 las metas 90-90-90: diagnosticar por lo menos el 90% de las personas que viven con VIH, ofrecer tratamiento antirretroviral por lo menos al 90% de los diagnosticados y alcanzar la indetectabilidad del virus por lo menos en el 90% de las personas tratadas. Estos esfuerzos se ven reflejados en el incremento progresivo del número de casos que se reportan año a año con la infección, cada vez detectados de manera más temprana.

Sin embargo, del número total de pacientes diagnosticados una tercera parte no ha llegado a los servicios de salud o ha abandonado los programas, lo que genera una importante mortalidad por la enfermedad en Colombia y otras infecciones asociadas, tales como la tuberculosis, al no recibir las atenciones que requieren o acudir a ellas cuando ya se encuentran en estadios tardíos.

La cobertura del tratamiento antirretroviral aumentará en un 0.58% respecto al periodo anterior, pero el acceso es mayor para los hombres. De las personas viviendo con VIH con tratamiento antirretroviral, el 76,82% presentó una carga viral menor de 50 copias/ml, aumentando un 3,38% en relación con el período anterior (73,44%). No obstante, en departamentos como Guainía, Vaupés y Amazonas hay una cobertura de terapia antirretroviral menor a la de los demás departamentos. Así mismo se presentó mayor cobertura

de terapia antirretroviral en el régimen de excepción (96,15%), seguido por el contributivo (95,94%). (consultorsalud, 2022).

Actualmente la prestación de servicios para pacientes en tratamiento con VIH/SIDA del Subsistema de Salud de la Policía Nacional se presta a través de los siguientes contratos, así:

REGION	NUMERO DE CONTRATO	DEPARTAMENTO
Región 1 CENTRAL-VIVIR IPS	07-7-20062-25	CALDAS, RISARALDA, QUINDÍO, TOLIMA, HUILA, ANTIOQUIA, CHOCÓ,
Región 2 CARIBE - IPS LA COSTA	07-7-20063-25	ATLÁNTICO, BOLIVAR, MAGDALENA, GUAJIRA, SUCRE, CÓRDOBA, CESAR Y SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA
Región 3 PACIFICO - VIVIR IPS	07-7-20149-25	CAUCA, NARIÑO, VALLE DEL CAUCA Y PUTUMAYO
Región 4 ANDINA, AMAZONIA Y ORIENTAL-VIVIR IPS	07-7-20062-25	BOGOTÁ, CUNDINAMARCA, BOYACÁ, META, NORTE DE SANTANDER, SANTANDER, ARAUCA, CASANARE, GUAVIARE, GUANÍA, VAUPÉS, VICHADA, CAQUETÁ Y AMAZONAS.

En el ámbito nacional, se cuenta con 1743 pacientes activos con atención en el momento que padecen VIH/SIDA, a los cuales se les presta el servicio en su ciudad de origen a través de la red existente en las ciudades objeto de cada una de los contratos relacionados en la justificación de la necesidad. Se hace la salvedad que en el cuadro no se están incluyendo los pacientes que se encuentran en abandono obedeciendo a que por voluntad del paciente no han queridddddddo ingresar al programa, lo cual puede generar variación en el momento de la prestación del servicio por aumento en los casos.

RASES	UPRES	PACIENTES	TOTAL
1	AMAZONAS	3	514
	BOGOTÁ	455	
	BOYACÁ	27	
	CUNDINAMARCA	26	
	GUAINÍA	0	
	VAUPES	1	
	VICHADA	1	
	SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	1	
2	CAQUETÁ	8	112
	HUILA	35	
	PUTUMAYO	5	
	TOLIMA	64	
3	CALDAS	52	176
	QUINDÍO	54	
	RISARALDA	70	
4	CAUCA	22	234
	NARIÑO	33	
	VALLE DEL CAUCA	179	
5	ARAUCA	3	146
	NORTE DE SANTANDER	68	
	SANTANDER	75	
6	ANTIOQUIA	232	296
	CHOCÓ	11	

	CÓRDOBA	53	
	URABÁ	0	
7	CASANARE	13	72
	GUAVIARE	0	
	META	59	
8	ATLÁNTICO	77	193
	BOLÍVAR	32	
	CESAR	31	
	GUAJIRA	4	
	MAGDALENA	30	
	SUCRE	19	
TOTAL		**1743**	**1743**

Es de anotar que se presentó un incremento de usuarios, respecto a la vigencia 2024 comparado con la vigencia 2025 con un total de 145 casos nuevos, lo que representa un aumento de 9 %, esto se debe a que se ha realizado un mayor diagnostico oportuno, mayor tamización de los usuarios, lo cual puede brindar un tratamiento oportuno y evitar complicaciones; no obstante, esto representa un aumento para el contrato en usuarios a los cuales se les debe garantizar la prestación del servicio.

Teniendo en cuenta lo anterior se requieren los servicios de atención integral de VIH/SIDA para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

TRATADO DE LIBRE COMERCIO

El presente proceso se realiza teniendo en cuenta que esta patología es de alto impacto y en la actualidad no se encuentra ofertada en la plataforma de Colombia Compra Eficiente-tienda virtual, por lo cual se adelanta bajo el presente proceso para la contratación de los servicios requeridos, ofreciendo un manejo integral a los pacientes que padecen de esta patología.

Tratado de libre comercio: En cumplimiento a lo establecido en los términos del título IV del capítulo 1 del Decreto 1082 de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación, teniendo en cuenta el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente, se deja en claro que el presente proceso se encuentra cubierto por los siguientes acuerdos comerciales:

Acuerdo Comercial		Entidad Estatal cubierta	Valor del Proceso de Contratación superior al umbral del Acuerdo Comercial	Excepción Aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierta por el Acuerdo Comercial
Alianza Pacífico	Chile	Sí	Sí	Sí	NO
	México	Sí	Sí	Sí	NO
	Perú	Sí	Sí	Sí	NO
Canadá		Sí	Sí	Sí	NO
Chile		Sí	Sí	Sí	NO
Corea		Sí	Sí	Sí	NO
Costa rica		Sí	Sí	Sí	NO
Estados Unidos		Sí	Sí	Sí	NO
Estados AELC		Sí	Sí	Sí	NO
México		Sí	Sí	NO	Sí
Triángulo Norte	El Salvador	Sí	Sí	NO	Sí
	Guatemala	Sí	Sí	NO	Sí

	Honduras	NO	N/A	NO	SI
	Unión Europea	SI	SI	SI	NO
	Israel	SI	SI	SI	NO
	Reino Unido e Irlanda del Norte	SI	SI	SI	NO
	Comunidad Andina	SI	SI	NO	SI

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Efectuada la revisión de los contratos realizados en los últimos 3 años, se evidencia la siguiente información:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
DIRECCION DE SANIDAD CLINICA DE LA COSTA	07-7-20186-23 18/07/2023	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL CON VIH-SIDA, REGION 2: ATLÁNTICO, BOLÍVAR, MAGDALENA, GUAJIRA, SUCRE, CÓRDOBA, CESAR, SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA	El contratista ha cumplido al momento con los servicios contratados	El contrato se ejecutó sin contratiempo.
DIRECCION DE SANIDAD VIVIR IPS S.A.S.	07-7-20187-23 18/07/2023	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL CON VIH-SIDA, REGION 4: CUNDINAMARCA, BOYACÁ, META, NORTE DE SANTANDER, SANTANDER, ARAUCA, CASANARE, BOGOTÁ, GUAVIARE, GUAINÍA, VAUPÉS, VICHADA, CAQUETÁ, AMAZONAS.	El contratista ha cumplido al momento con los servicios contratados	El contrato se ejecutó sin contratiempo
DIRECCION DE SANIDAD VIVIR IPS S.A.S	07-7-20259-23 28/09/2023	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL CON VIH-SIDA, REGION 1 CALDAS, RISARALDA, QUINDÍO, TOLIMA, HUILA, ANTIOQUIA Y CHOCÓ	El contratista ha cumplido al momento con los servicios contratados	El contrato se ejecutó sin contratiempo.
DIRECCION DE SANIDAD SIES SALUD	07-7-20260-23 28/09/2023	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL CON VIH-SIDA, REGION 3 CAUCA, NARIÑO, VALLE DEL CAUCA Y PUTUMAYO	El contratista ha cumplido al momento con los servicios contratados	El contrato se ejecutó sin contratiempo
DIRECCION DE SANIDAD VIVIR IPS S.A.S	07-7-20062-25	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL CON VIH-SIDA, REGION 1- CALDAS, RISARALDA, QUINDÍO, TOLIMA, HUILA, ANTIOQUIA, CHOCÓ,	El contratista ha cumplido al momento con los servicios contratados	El contrato se encuentra en ejecución.
DIRECCION DE SANIDAD IPS LA COSTA	07-7-20063-25	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL CON VIH-SIDA, REGION 2- ATLÁNTICO, BOLIVAR, MAGDALENA, GUAJIRA, SUCRE, CÓRDOBA, CESAR Y SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA	El contratista ha cumplido al momento con los servicios contratados	El contrato se encuentra en ejecución.
DIRECCION DE SANIDAD VIVIR IPS S.A.S	07-7-20149-25	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL CON VIH-SIDA, REGION 3- CAUCA, NARIÑO, VALLE DEL CAUCA Y PUTUMAYO	El contratista ha cumplido al momento con los servicios contratados	El contrato se encuentra en ejecución.
DIRECCION DE SANIDAD VIVIR IPS S.A.S	07-7-20062-25	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL CON VIH-SIDA, REGION 4- BOGOTÁ,	El contratista ha cumplido al momento con los servicios contratados	El contrato se encuentra en ejecución.

		CUNDINAMARCA, BOYACÁ, META, NORTE DE SANTANDER, SANTANDER, ARAUCA, CASANARE, GUAVIARE, GUANÍA, VAUPÉS, VICHADA, CAQUETÁ Y AMAZONAS.		

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

SELECCIÓN ABREVIADA. Reglada por el numeral 2 del Artículo 2 de la ley 1150 de 2007 y el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 2 del Decreto 1082 de 2015, así:

> *"(...) La Selección abreviada corresponde a la modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que, por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio, puedan adelantarse procesos simplificados para garantizar la eficiencia de la gestión contractual..."*

En sujeción a la norma anterior, el numeral 2 del capítulo II de la Resolución No. 03049 de 2014, dispone:

> *(...) Es una modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos en que, por las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación o la cuantía o destinación del bien, obra o servicio, pueden adelantarse procesos simplificados.*
>
> *Para efectos de esta modalidad de selección, el numeral 2° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007..." Selección Abreviada de Prestación de Servicios de salud – Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015. "(...) La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía.*
>
> *Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces..."*

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como **CUMPLE O NO CUMPLE.**

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

4.1.1.1. EXPERIENCIA GENERAL

La experiencia deberá ser demostrada por los oferentes adjuntando a su propuesta las certificaciones de contratos ejecutados en los últimos cinco años, cuyo objeto sea el mismo al establecido en el objeto contractual que obedece a la atención integral en salud para pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA cuyo valor sea como mínimo el 50% del valor del presupuesto según la región ofertada, en las que se especifique claramente lo siguiente:

- Nombre de la entidad contratante.
- Objeto
- Número de Contrato.
- Tiempo de ejecución, indicando fechas de inicio y terminación.
- Valor del contrato.

En caso de que algún oferente haya suscrito contratos con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, basta con que haga relación al número de contrato, fecha de inicio, valor final del contrato, la información relacionada será verificada por el comité evaluador.

Por tratarse de un proceso de selección abreviada de servicios de salud los oferentes demostraran tal capacidad con la presentación del formulario único de inscripción ante el ministerio de salud o en su defecto ante el Instituto Departamental de Salud (IDS). La Dirección de Sanidad, verificará la información en la página del Registro Especial de prestadores de Salud (REPS).

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Según lo establecido en la Resolución 3100 de 25 de noviembre de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de Inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de los Servicios de Salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", resolución 1732 del 5 de agosto de 2026 "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones" y en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el oferente deberá estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

Certificado de las condiciones para la Habilitación. Los Oferentes deben cumplir con lo estipulado en las Condiciones para la Habilitación, de conformidad la Resolución 3100 de 25 de noviembre de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de Inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de los Servicios de Salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" y la Resolución 1410 de 05 de agosto de 2022 "Por la cual se corrige un yerro en el artículo 3 de la Resolución 1138 de 2022 y se adiciona la modalidad extramural domiciliaria al numeral 11.2.7 en el anexo técnico de la Resolución 3100 de 2019" y la resolución 1732 del 5 de agosto de 2026 "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones".

Este aspecto se verificará en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.

4.1.1.2. EXPERIENCIA EXPECÍFICA

NO APLICA

4.1.2. NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

NO APLICA

4.1.3. EXPERIENCIA

NO APLICA

4.1.4. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El oferente garantiza que prestará los servicios para las Regiones ofertadas con personal profesional idóneo con formación universitaria básica, especializada y/o subespecialidad a los pacientes mediante la aplicación de conocimientos y experiencia soportada con la tecnología disponible; siendo su obligación y responsabilidad el verificar la veracidad de la información de cada profesional de la salud con las oficinas de Talento Humano del proveedor.

La experiencia del personal a emplear para las atenciones médicas de nuestros usuarios, deberá estar avalada por los respectivos títulos universitarios y el tiempo de experiencia, será obligación y responsabilidad del CONTRATISTA, para lo cual dentro de los **CINCO (5) días posteriores a la adjudicación del proceso**, hará llegar al supervisor del contrato, las respectivas hojas de vida y los soportes que acrediten la profesión y experiencia de cada profesional de la salud que prestará el servicio. Corresponde al supervisor del contrato verificar la información entregada por el Contratista.

4.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA

Se establecieron ciudades mínimas en la cuales los oferentes deben tener al menos una (1) sede habilitada conforme a lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"* y Resolución 1732 del 5 de agosto de 2026 "*Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones*", para la prestación de los servicios de atención, las Sedes fueron definidas en aras de garantizar la cobertura de la atención a fin de mitigar el impacto de largos desplazamientos de los Pacientes entre departamentos y que la atención se realice de manera oportuna.

El Proveedor debe contar con Sedes para la prestación del tratamiento, como mínimo, en las ciudades establecidas en la tabla que se enuncia a continuación.

REGION	DEPARTAMENTO DE COBERTURA	CIUDADES MINIMAS DE PRESTACION DE SERVICIO
1. Central	Caldas, Risaralda, Quindío, Tolima, Huila, Antioquia, Chocó.	Manizales, Pereira, Armenia, Ibagué, Neiva y Medellín y Quibdó.
2. Caribe	Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, Sucre, Magdalena, La Guajira, San Andrés y Providencia.	Barranquilla, Cartagena, Valledupar, Montería, Sincelejo, Riohacha y Santa Marta.
3. Pacífica	Cauca, Nariño, Valle del Cauca y Putumayo.	Popayán, Pasto, Cali
4. Andina, Amazonia y Oriental	Bogotá, Cundinamarca, Boyacá, Meta, Norte de Santander, Santander, Arauca, Casanare, Guaviare, Guainía, Vaupés, Vichada, Caquetá y Amazonas.	Bogotá D.C, Tunja, Villavicencio, Cúcuta, Bucaramanga, Yopal, Florencia, y su Área metropolitana.
NOTA 1: Si en alguna de las ciudades de prestación del Tratamiento no existe el servicio requerido, o el proveedor no tiene una relación comercial con un tercero que sí la tenga en esta ciudad, el Proveedor debe prestar el Tratamiento a los Pacientes en la siguiente ciudad más cercana. NOTA 2: El proveedor asumirá los gastos de traslado y alojamiento (si lo requiere) del Paciente y su acompañante desde el domicilio del Paciente al lugar de prestación del servicio, cuando la sede del Proveedor esté en una ciudad o municipio diferente al domicilio del paciente siempre y cuando el paciente esté dentro de la Región de cobertura del Proveedor. El acompañante sólo es necesario cuando el Paciente es menor de edad, persona en condición de discapacidad o adulto mayor.		

SERVICIOS DE SALUD REQUERIDOS POR REGIÓN OFERTADA

PROFESIONAL	REQUERIMIENTO	NOMBRE DEL SERVICIO HABILITABLE EN REPS
Infectólogo	01 profesional para cada región Médico especialista en infectología	Infectología
Infectólogo pediatra	01 profesional para cada región Médico Pediatra especialista en infectología	Infectología Pediátrica
Psiquiatra	01 profesional para cada región	Psiquiatría
Oftalmólogo	01 profesional para cada región	Oftalmología

PROFESIONAL	REQUERIMIENTO	NOMBRE DEL SERVICIO HABILITABLE EN REPS
Neuropsicología	01 profesional para cada región	Psicología

NOTA: CADA UNO DE LOS ANTERIORES SERVICIOS DEBERÁ ENCONTRARSE HABILITADO EN REPS, MÍNIMO UNO POR REGIÓN OFERTADA

SERVICIOS DE SALUD REQUERIDOS POR CIUDAD

PROFESIONAL	REQUERIMIENTO	NOMBRE DEL SERVICIO HABILITABLE EN REPS
Psicólogo	01 profesional por cada una de las ciudades ofertadas	Psicología
Odontólogo	01 profesional por cada una de las ciudades ofertadas	Odontología general
Enfermería Superior	01 profesional por cada una de las ciudades ofertadas	Enfermería
Nutrición y dietética	01 profesional por cada una de las ciudades ofertadas	Nutrición y Dietética
Medico experto en VIH	01 profesional por cada una de las ciudades ofertadas Se considera medico experto en VIH a un médico general, internista o familiarista con certificación de por lo menos 1000 horas/año o 2000 horas acumuladas de atención en los últimos 5 años en el manejo de personas viviendo con VIH y al menos 40 horas de educación médica continúa relacionada con el VIH en el último año.	Medicina general o Medicina interna, o Medicina Familiar
Pediatra experto en VIH	01 profesional por cada una de las ciudades ofertadas Médico pediatra, que cumple con los siguientes requisitos: • Certificación de por lo menos 1000 horas/año o 2000 horas acumuladas de atención en los últimos 5 años en el manejo de personas viviendo con VIH. • Al menos 40 horas de educación médica continúa relacionada en VIH.	Pediatría
Ginecobstetra	01 profesional por cada una de las ciudades ofertadas	Ginecobstetricia
Químico Farmacéutico	01 profesional por cada una de las ciudades ofertadas	Servicio Farmacéutico
Laboratorio Clínico	01 por cada una de las ciudades ofertadas	Laboratorio clínico
Toma de muestras de laboratorio clínico	01 por cada una de las ciudades ofertadas. Teniendo en cuenta lo contemplado en la Resolución 3100 de 2019, anexo técnico numeral 11.3.12, no es necesario la habilitación de este servicio siempre y cuando se cuente con el servicio de laboratorio clínico habilitado, para la misma ciudad.	toma de muestras de laboratorio
Trabajador social	01 profesional por cada una de las ciudades ofertadas, para el cual se deberá adjuntar hoja de vida y tarjeta profesional expedida por Consejo Nacional de Trabajo Social, los 5 días posteriores a la adjudicación del proceso.	No aplica

NOTA: CADA UNO DE LOS ANTERIORES SERVICIOS DEBERÁ ENCONTRARSE HABILITADO EN REPS EN LAS SEDES OFERTADAS, MÍNIMO UNO POR CADA CIUDAD DE PRESTACIÓN, PARA CUMPLIR ESTE REQUISITO NO SERÁN ACEPTADOS SERVICIOS HABILITADOS EN OTRAS CIUDADES O MUNICIPIOS.

Todos los servicios de salud a prestar en la ciudad deben estar habilitados según lo establece la Resolución No. 3100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"* y Resolución 1732 del 5 de agosto de 2026 "*Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones*".

En los casos que no se cuente con sede propia en algunas ciudades mínimas, es posible realizar alianzas estratégicas con terceros, para dar la integralidad de las atenciones, deberá tener en cuenta los requisitos solicitados a continuación.

- Para la acreditación del requisito establecido en el numeral 4.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA, del presente documento, el Proponente debe entregar la información del número de Sedes por ciudad, el NIT del Proponente y el código del Prestador de Servicios de Salud a cargo de la sede y definirá si es propia o de terceros.
- Si el Proponente presenta una o varias sedes de terceros, debe adjuntar un contrato convenio con el propietario o Prestador asignado a la sede que cubra el plazo de la ejecución del contrato inicial, para lo cual diligenciará la tabla ***"INFORMACIÓN SEDE DE PRESTACIÓN POR CIUDAD"*** del Anexo **CONDICIONES TECNICAS MINIMAS**.

NOTA 1: Para efectos de certificar que el plazo del convenio cubra el tiempo requerido en el presente numeral, no serán válidas las renovaciones automáticas, el plazo será verificable en el convenio o contrato inicial, sus otrosí o modificaciones, o documento que haga sus veces suscrito por las partes

NOTA 2: En caso de realizar ampliación al plazo de ejecución del futuro contrato (resultado del presente proceso contractual) será requisito la presentación del otrosí, modificación al convenio, donde se evidencie que el plazo de ejecución de éste, es igual o superior al plazo de ejecución que se pretende ampliar.

Por tratarse de un proceso de selección abreviada de servicios de salud los oferentes demostraran tal capacidad con la **presentación del formulario único de inscripción ante el Ministerio de Salud o en su defecto ante el Instituto Departamental de Salud (IDS).** La Dirección de Sanidad, verificará la información en la página del Registro Especial de prestadores de Salud (REPS).

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Según lo establecido en la Resolución 3100 de 25 de noviembre de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de Inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de los Servicios de Salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*", resolución 1732 del 5 de agosto de 2026 "*Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones*" y en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el oferente deberá estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

Certificado de las condiciones para la Habilitación. Los Oferentes deben cumplir con lo estipulado en las Condiciones para la Habilitación, de conformidad la Resolución 3100 de 25 de noviembre de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de Inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de los Servicios de Salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*", resolución 1732 del 5 de agosto de 2026 "Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de los prestadores de servicios de salud y las condiciones para la habilitación de los servicios de salud y se dictan otras disposiciones" y la Resolución 1410 de 05 de agosto de 2022 "*Por la cual se corrige un yerro en el artículo 3 de la Resolución 1138 de 2022 y se adiciona la modalidad extramural domiciliaria al numeral 11.2.7 en el anexo técnico de la Resolución 3100 de 2019".*

- Este aspecto se verificará en el **Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.**

4.1.6. OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

NO APLICA

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

Para efectos de la evaluación se considerará que la propuesta es hábil siempre y cuando cumpla con la totalidad de los requisitos de orden jurídico, técnico y financiero.

FACTORES DE EVALUACION	PUNTAJE
1. Sedes adicionales para la presentación del servicio por región, con mínimo 3 servicios habilitados	397.5
2. Apoyo a la industria nacional	100
3. Apoyo a la mujer -emprendimientos y empresas de mujeres	2.5
TOTAL, PUNTAJE	**500**

4.2.1 SEDES ADICIONALES PARA LA PRESENTACIÓN DEL SERVICIO POR REGION (397.5 PUNTOS)

La Dirección de Sanidad, asignará hasta 397.5 puntos por cada Región, a la Oferta del Proponente habilitado que incluya Sedes adicionales a las establecidas en el anexo de CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, así:

OFERTA	PUNTAJE
3 sedes o más para la región, con mínimo 3 servicios habilitados	397.5
2 sedes para la región, con mínimo 3 servicios habilitados	300
1 sede adicional para la región, con mínimo 3 servicios habilitados	200
Ninguna sede adicional	0

Para acreditar este requisito el Proponente debe diligenciar el **ANEXO FACTORES TÉCNICOS ADICIONALES DE EVALUACIÓN.**

4.2.2 APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

La Dirección de Sanidad asignará 100 puntos de acuerdo a las consideraciones que se enuncian a continuación, para lo cual se debe diligenciar el **ANEXO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL**, así:

4.2.3 PROMOCIÓN DE SERVICIOS NACIONALES

Para acreditar que presta servicios nacionales se anexa, según la naturaleza jurídica, alguno de los siguientes documentos:

> *"En los contratos que deban cumplirse en Colombia, un servicio es colombiano si además de ser prestado por una persona natural colombiana o por un residente en Colombia, por una persona jurídica constituida de conformidad con la legislación colombiana o por un proponente plural conformado por estos o por estos y un extranjero con trato nacional, usa los bienes nacionales relevantes definidos por la Entidad Estatal para la prestación del servicio que será objeto del Proceso de Contratación o vinculen el porcentaje mínimo de personal colombiano según corresponda"*

4.2.3.1 TRATO NACIONAL O ACUERDO COMERCIAL

Se realizará la asignación de puntaje de acuerdo con lo previsto en el parágrafo del artículo 2 de la Ley 816 de 2003 "Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o servicios nacionales. Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y servicios profesionales, técnicos y operativos. Si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional".

Se otorgará (50) puntos a las ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano.

4.2.4 APOYO A LA MUJER -EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES 2.5 PUNTOS

De conformidad con el Decreto 1860 de 2021, la Dirección de Sanidad otorgará 2.5 puntos, mediante la suscripción del Formulario– *"Acreditación de Emprendimientos y Empresas de Mujeres"* CCE-EICP-FM-135, previo al cumplimiento **de alguno de los siguientes requisitos**:

Persona jurídica:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección.

- Esta circunstancia **se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador**, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

- Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.
- Esta circunstancia **se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador,** donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.
- La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

Persona natural: Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección.
Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

Para las asociaciones y cooperativas: Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección.
Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

Proponentes Plurales Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

4.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA (500 PUNTOS)

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre y cuando cumpla con la totalidad de los requisitos de orden jurídico, técnico y financiero. Al proponente que oferte el mayor porcentaje de descuento, se le otorgará el máximo puntaje, a los demás se le aplicará la siguiente fórmula:

$$\text{PUNTAJE} = \frac{\text{PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO DE OFERTA A EVALUAR}}{\text{MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO}} \times 500$$

La oferta económica será realizada por el proponente a través de SECOP II, para lo cual deberá diligenciar el sobre 2 – económico, **indicando el porcentaje ofertado para cada región.**

NOTA 1: Se aclara que el porcentaje único de descuento ofertado se aplicará a cada uno de los precios estimados, sin afectar el valor total asignado a la misma, ya que la adjudicación del proceso será por el presupuesto total oficial de cada región.

NOTA 2: En caso de no otorgar porcentaje único descuento o que el descuento sea equivalente al 0%, la oferta no obtendrá puntaje.

4.3.2. VERIFICACIÓN FINANCIERA

A. Indicadores de orden financiero (índice de liquidez, cobertura de intereses) y de orden organizacional (rentabilidad del patrimonio, rentabilidad del activo)

La metodología utilizada está sustentada en lo dispuesto y establecido en los manuales y guías elaborados por la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente, partiendo de la obligatoriedad de tener en cuenta los cinco (5) indicadores de orden financiero y organizacional, se tomó información financiera de tres (3) empresas del sector, dos (2) ubicadas en la ciudad de Bogotá y una (1) en la ciudad de Monteria, las cuales pertenecen al sector de los bienes y/o servicios requeridos, mediante la aplicación de cinco medidas o promedios estadísticos así:

a) Media Aritmética: para la cual se tuvo en cuenta las 3 empresas y se aplicó el promedio ponderado en forma directa.

b) Media podada: la aplicación de esta medida, no se tuvieron en cuenta los fatos atípicos de cada extremo, es decir el más bajo y el más alto, razón por la cual se tuvo en cuenta 3 empresas por cada indicador, para obtener un resultado objetico, equilibrado y lineal.

c) Mediana: se aplica en forma directa y corresponde a la posición central de cada indicador dentro de las 3 empresas de la muestra poblacional.

d) Mínimo: promedia el valor del indicador de los 3 oferentes asignando el límite inferior.

e) Máximo: promedia el valor del indicador de los 3 oferentes asignando el límite superior.

f) Promedio Ponderado: este se aplica ponderando las anteriores medidas estadísticas por cada uno de los indicadores.

Metodología indicador de orden Financiero Razón de endeudamiento

Partiendo del resultado obtenido del valor absoluto para cada empresa según metodología anterior se procede a realizar un análisis individual por empresa mediante la aplicación del gráfico de tallos y hojas, en forma posterior aplicar medidas estadísticas como lo son el promedio ponderado, la mediana, la desviación estándar, la media podada.

Finalmente, la asignación de los limites para cada requisito habilitante de orden financiero y organizacional se toma del valor arrojado por la medida estadística del **Mínimo** (índice de liquidez, cobertura de intereses, rentabilidad del patrimonio y rentabilidad del Activo) y para la razón de endeudamiento se asigna el resultado de aplicar el grafico.

A continuación, se presenta el resumen de los indicadores, así:

Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura de intereses
>= 0,43	>= 0,16	>= 1,6	<=63%	>= 4,17

Fuente: Comunicación oficial GS-2026-032652-DISAN - Oficina Financiera

4.3.3. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

NO APLICA

4.3.4. CRITERIOS DE DESEMPATE

El orden de elegibilidad de las propuestas que cumplan con los requisitos establecidos para el efecto, se realizara teniendo como referencia el mayor puntaje obtenido, en orden descendente de mayor a menor.

Se desempatará de acuerdo a los criterios establecidos en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 reglamentada por el Decreto 1860 de 2021 o demás normas que regulen la materia. Si el empate se mantiene se procederá a adjudicar mediante sorteo realizado en audiencia, se ingresarán en un sobre de manila los nombres de las firmas oferentes empatados de manera individual y separada en piezas de papel, de tal modo que posibilite su selección aleatoria, para posteriormente permitirles a los mismos participantes o asistentes de la audiencia, extraer el nombre de la firma seleccionada favorecida en el desempate.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios se prestarán directamente en cada una de las ciudades mencionadas y que se relacionan en la siguiente tabla:

LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

REGION	DEPARTAMENTO DE COBERTURA	CIUDADES MINIMAS DE PRESTACION DE SERVICIO
1. Central	Caldas, Risaralda, Quindío, Tolima, Huila, Antioquia, Chocó.	Manizales, Pereira, Armenia, Ibagué, Neiva y Medellín y Quibdó

2. Caribe	Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, Sucre, Magdalena, La Guajira, San Andrés y Providencia.	Barranquilla, Cartagena, Valledupar, Montería, Sincelejo, Riohacha y Santa Marta.
3. Pacífica	Cauca, Nariño, Valle del Cauca y Putumayo.	Popayán, Pasto, Cali
4. Andina, Amazonia y Oriental	Bogotá, Cundinamarca, Boyacá, Meta, Norte de Santander, Santander, Arauca, Casanare, Guaviare, Guainía, Vaupés, Vichada, Caquetá y Amazonas.	Bogotá D.C, Tunja, Villavicencio, Cúcuta, Bucaramanga, Yopal, Florencia, y su Área metropolitana.
NOTA 1: Si en alguna de las ciudades de prestación del Tratamiento no existe el servicio requerido, o el proveedor no tiene una relación comercial con un tercero que sí la tenga en esta ciudad, el Proveedor debe prestar el Tratamiento a los Pacientes en la siguiente ciudad más cercana. NOTA 2: El proveedor asumirá los gastos de traslado y alojamiento (si lo requiere) del Paciente y su acompañante desde el domicilio del Paciente al lugar de prestación del servicio, cuando la sede del Proveedor esté en una ciudad o municipio diferente al domicilio del paciente siempre y cuando el paciente esté dentro de la Región de cobertura del Proveedor. El acompañante sólo es necesario cuando el Paciente es menor de edad, persona en condición de discapacidad o adulto mayor.		

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

Los componentes del servicio deberán prestarse en los departamentos que se mencionaron en la tabla lugar de prestación del servicio, la ejecución del contrato producto del presente proceso se requiere bajo la modalidad de prestación de servicios en las condiciones y con las garantías exigidas por la Dirección de Sanidad en los documentos del presente proceso y en la normatividad vigente aplicable, hasta agotar el presupuesto asignado.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución será desde la Carta de Inicio de Ejecución del contrato previa aprobación de la Garantía única por parte de la DISAN, hasta el 31/10/2028.

5.4. FORMA DE PAGO

La Dirección de Sanidad pagará al **CONTRATISTA** el presente contrato en pagos mensuales en la Ciudad de Bogotá D.C, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura comercial previa expedición del recibo a satisfacción expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). En caso que el **CONTRATISTA** presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día veinticuatro (24) del mes en el cual se venció el plazo de ejecución, o del mes siguiente si el plazo es posterior al día 24, el pago se realizará dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC.

El contratante pagará al contratista después de cada factura presentada en Bogotá según la prestación de servicios realizada, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura comercial en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional anexando a la misma los documentos que a continuación se relacionan:

El proveedor debe radicar la facturación con sus soportes, en la ventanilla única de Central de Cuentas de la Dirección de Sanidad, siguiendo los lineamientos de la "*procedimiento de Lineamientos para la recepción, radicación y obligación de Cuentas médicas*", código 1LF-PR-0008 del 15 de AGOSTO de 2024. Una vez

radicados, central de cuentas entrega la facturación y sus soportes al Grupo Auditoría Cuentas Médicas y Concurrencia (GUMEC) de la Dirección de Sanidad.

El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad.

La radicación debe venir acompañada del formato Excel (impreso y magnético) por cada orden de compra con los siguientes datos:

UPS	PROVEEDOR	ORDEN DE COMPRA	CIUDAD DE ATENCION	NUMERO DE FACTURA INDIVIDUAL	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	PROCEDIMIENTO (CUPS)	DIAGNOSTICO (CODIGO CIE 10)	VALOR DE LA FACTURA	EDAD

Se debe anexar la siguiente documentación:

- Parafiscales del mes de la prestación del servicio.
- Factura individual por usuario, conforme a lo establecido en el Estatuto tributario.
- Soportes de las atenciones prestadas de la Resolución 2335 de 2023 " *Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones*" del Ministerio de Salud y Protección Social.

5.4.1. FACTURACION ELECTRONICA

El Proveedor de acuerdo con las disposiciones tributarias deberá realizar el manejo de las facturas electrónicas según la regulación aplicable, de acuerdo al Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF Nación CIRCULAR EXTERNA 042 – SISTEMA DE FACTURACIÓN ELECTRONICA DEL SIIF NACION del 26 de diciembre del 2023

> *"La Administración del SIIF Nación informa que a partir del 1 de enero de 2024 el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.*

Por lo anterior las entidades deberán regirse a la Circular Externa 042 del Ministerio de Hacienda SIIF del 26 de diciembre del 2023 (soporte tecnológico para la factura electrónica). De igual manera da cumplimiento a lo establecido en la resolución 2275 del 28/12/2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones*", y las que la modifiquen o sustituyan.

5.4.2. AUDITORÍA DE CUENTAS

La facturación presentada por el proveedor, estará sujeta a la auditoría de cuentas médicas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas de la Dirección de Sanidad, tramitará la cuenta para que se realice la auditoría, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 "*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*", posteriormente se remitirá al supervisor con el fin que el supervisor emita el recibo a satisfacción, para continuar con el trámite de pago.

5.4.3. OBJECIONES Y GLOSAS

En el evento que se evidencien glosas en las cuentas presentadas, éstas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 y en caso de no respuesta se acudirá a lo contemplado en el decreto 441 de 2022, *"Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas."*

CONCILIACIÓN DE GLOSAS

- En el evento que se evidencien glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, donde se encuentra estipulado que, posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito y/o correo electrónico.

- El Grupo Auditoría Cuentas Médicas y Concurrencia (GUMEC), entrega a la supervisión nacional la certificación de auditoría o la conciliación de la glosa según corresponda, realizada en el formato 1LF-FR-0132, con el fin de que la supervisión genere el recibido a satisfacción en el formato 2BS-FR-0045, donde se incluyen las glosas generadas, y se realizara la verificación técnica de la supervisión. Posterior a esto se entregarán todos los soportes a central de cuentas para que se surta el trámite del pago.

- Es responsabilidad del supervisor del contrato, mantener comunicación permanente y conocimiento del estado de ejecución del contrato, con el Grupo Auditoría Cuentas Médicas y Concurrencia y central de cuentas, con fin de verificar qué facturación se presentó con cargo al contrato, cuál generó glosa y dará fe de la veracidad y legalidad de lo recibido para su pago.

VALORES INDIVIDUALES ATENCIONES DE CADA PAQUETE

Es de tener en cuenta que las atenciones a los pacientes se deben presentar según los tiempos estipulados en el presente estudio los cuales son acordes a lo contemplado en la Guía de Práctica Clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes y Guía de Práctica Clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en niñas, niños y adolescentes.

Por tal motivo deben ser prestados en la periodicidad contemplada en la guía, en casos fortuitos o de fuerza mayor que no se preste alguna de las atenciones, se pueda descontar del valor del paquete al momento de hacer la auditoría de la facturación. La Dirección de Sanidad realizará el descuento de las atenciones no realizadas a los usuarios teniendo en cuenta los valores a tarifa SOAT vigente sin perjuicio de la aplicación de sanciones contractuales si a ello hubiera lugar.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
39143	CONSULTRADOR POR QUÍMICO FARMACÉUTICA
39143	CONSULTADOR POR MÉDICO INFECTÓLOGO
36905	CONSULTADOR POR ODONTOLOGÍA
39360	CONSULTADOR POR NUTRICIÓN
39143	CONSULTADOR POR MÉDICO PSIQUIATRA
35102	CONSULTADOR POR PSICOLOGÍA

39360	CONSULTADOR POR ENFERMERÍA
37701	CONSULTADOR POR TRABAJO SOCIAL
39141	CONSULTADOR POR MÉDICO EXPERTO
36100	CONSULTADOR POR OFTALMOLOGÍA
39141	CONSULTADOR POR MÉDICO PEDIATRA
39141	CONSULTADOR POR GINECOLOGÍA

Adicionalmente se debe tener en cuenta que la entrega del tratamiento antirretroviral (TAR), la realización de los laboratorios es obligatorios, no prestarlos ocasionaría el incumplimiento total del paquete.

5.5. SUPERVISOR

El supervisor del contrato será el **JEFE DEL GRUPO SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO** del Área Gestión de Aseguramiento en Salud, o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe la Dirección de Sanidad, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 de 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 de 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia, contará con el apoyo de un profesional en Medicina, designado para soporte técnico en la supervisión del contrato.

5.5.1. COMITÉ DE SEGUIMIENTO

Acciones del comité de seguimiento: la entidad contratista y el contratante deben realizar un comité de seguimiento a la gestión clínica del Paciente, los comités de seguimiento deben tener la siguiente periodicidad: (i) el primer comité al inicio del contrato; (ii) los demás comités con una periodicidad mensual; y (iii) de manera extraordinaria cuando el contratista lo requiera para hacer seguimiento a los Pacientes. A este comité debe asistir personal médico calificado de cada una de las partes, con el fin de verificar la evolución de los Pacientes y hacer recomendaciones de Tratamiento.

Por parte del Proveedor, al comité de seguimiento deben asistir al menos un (1) profesional en medicina con experiencia mayor o igual a un (1) año en gestión de Pacientes con VIH/SIDA.

Por parte de la Entidad Compradora, al comité de seguimiento debe asistir el supervisor de la Orden de Compra y al menos un (1) médico especialista en gestión de Pacientes con VIH/SIDA.

El comité de seguimiento deberá:

1. *Realizar el registro y seguimiento de todas las actividades del tratamiento realizadas al paciente.*
2. *Establecer las metas y analizar los resultados de los indicadores de gestión clínica.*
3. *Revisar los procesos de gestión de calidad y gestión de la atención a los Pacientes.*
4. *Hacer seguimiento a la adherencia de los Pacientes.*
5. *Discutir otros temas del manejo de los Pacientes considerados relevantes por las partes o que puedan tener un impacto sobre el precio del Tratamiento."*

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del proceso se llevará a cabo de forma parcial, por región, por el valor del presupuesto oficial de cada Región, mediante acto administrativo, al oferente que cumpla con todos los requisitos de orden técnico, jurídico y financiero, y que obtenga la mayor puntuación dentro de la evaluación correspondiente.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

La entidad establece la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4° de la ley 1150 de 2007, para lo cual efectuó la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él.

Ver anexo de ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS del presente estudio previo.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Teniendo en cuenta el objetivo de la Dirección de Sanidad, el cual siempre va en procura de prestar la mejor atención a sus usuarios, requiere contratar los servicios con entidades externas especializadas en el tratamiento de los pacientes con VIH/SIDA, para continuar enfocada en garantizar la salud física, emocional y psicosocial, mejorar su calidad de vida y reducir la morbilidad y mortalidad de estas patologías, a través de un tratamiento integral que incluye:

Conjunto integral de servicios para pacientes:

- Realización de laboratorios para tamizaje.
- Realización de laboratorios para confirmación de diagnóstico.
- Valoración y manejo por infectología.
- Valoración y manejo por grupo osteo-muscular (ortopedia, terapia física, terapia ocupacional)
- Valoración y manejo individual y grupal (familia) por trabajo social
- Valoración y manejo por dolor y cuidados paliativos.
- Valoración por psicología.
- Consulta por medicina general.
- Valoración por odontología.
- Valoración por nutrición y dietética.
- Aplicación del medicamento domiciliario o en la IPS (de acuerdo a las necesidades del paciente) incluyendo insumos para la aplicación.
- Apoyos diagnósticos (laboratorio clínico e imágenes diagnósticas).
- Asesoría en planificación familiar.
- Seguimiento al paciente por enfermería.
- Suministro de medicamentos
- Manejo del episodio agudo.
- Programa de capacitación al paciente, cuidador, núcleo familiar.
- Carnetización al paciente.
- Acompañamiento hospitalario.
- Reporte de indicadores de alto costo.
- Reporte de indicadores de gestión clínica.
- Actividades de adherencia del Paciente al Tratamiento.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Existe en el mercado empresas con la capacidad de atender la necesidad del presente estudio para el tratamiento de pacientes con VIH/SIDA, que brindan cobertura a la demanda, lo cual puede significar obtener adecuado precio en el mercado.

El objeto del presente proceso, lo podrán ofrecer todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que dentro de su portafolio de servicios contemplen la **ATENCION INTEGRAL DE PACIENTES CON VIH/SIDA** que, a su vez, cumplan con las Condiciones Técnicas exigidas por la entidad. Entre los posibles oferentes, se encuentran las siguientes firmas, así:

ITEM	NOMBRE EMPRESA
1	IPS DE LA COSTA S.A.
2	VIVIR IPS S.A.S.
3	SOCIEDAD INTEGRAL DE ESPECIALISTA EN SALUD SIES SALUD
4	VIVE PLUS
5	CARVAJAL LABORATORIO IPS

Se convocó a través del SECOP II empresas de gran reconocimiento de origen nacional y extranjero y a toda persona natural o jurídica que pueda cumplir con el objeto de este proceso y todos sus criterios de selección, a través del estudio de mercado vía SECOP II mediante EM DISAN 051 2026 EM por medio de la plataforma Colombia Compra Eficiente SECOP II publicado el 16 de julio de 2026.

Es de anotar que inclusive teniendo en cuenta esta oferta que se encuentra en el mercado para los servicios de salud que se requieren contratar según lo expuesto en el presente estudio previo, las entidades con la capacidad de prestar el servicio según lo establecido en las condiciones del presente documento son reducidas debido a los servicios solicitados, para cumplimiento de la prestación del servicio de forma integral y con las condiciones definidas de acuerdo al protocolo clínico.

Se recibió solicitud por parte de tres (03) entidades, de la siguiente forma:


Proceso : ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, PARA USUARIO... (ID CO1.BDOS.10476697)

ENVIADO

Solicitud de información a los Proveedores
EM DISAN 051 2026 [En edición] | Pliego |

PROVEEDORES

Unidad de contratación GRUCODISAN
Ver Enlaces

Interesados 3

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, PARA USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL CON VIH-SIDA, PARA LA REGIONAL HOSPITAL REGIÓN 3 CARIBE, REGIÓN 5 PACÍFICO Y REGIÓN 4 ANDINA, AMAZONIA Y ORIENTAL

Competidores 4

Carrera Séptima (AV C-45 33) Bogotá, Lima, Quito
Fecha de presentación de ofertas 24/07/2026 6:00 PM - Fecha de publicación 16/07/2026 11:17 AM

LÍNEA DE TIEMPO

Fecha de publicación de concurso | Plazo para solicitar aclaraciones | Presentación de ofertas

LISTA DE OFERTAS

Opciones

OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES Contestar

Referencia de oferta	Entidad	Presentada	Oferta
PROPUESTA A LA INVITACION A COTIZAR - DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL - DISAN FONAL COTIZACION A SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD - CARVAJAL LABORATORIO S IPS VIVIR IPS SAS-EM DISAN 051 2026	VIVE PLUS S.A.S	23/07/2026 8:54 PM	16.176.000
	Carvajal Laboratorios IPS	23/07/2026 6:43 PM	11.600.000
	VIVIR IPS SAS	22/07/2026 9:18 AM	5.748.500

MENSAJES Crear

EVALUACIÓN ECONÓMICA

Nuevo Opciones

TAREAS Crear

EVALUACIÓN

Opciones

MODIFICACIONES / ADENDAS Crear

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

Estas entidades son Instituciones Prestadoras de Salud, legalmente constituidas y habilitadas para la prestación de servicios de salud y atención integral de pacientes con patología de VIH-SIDA, los cuales están inscrito en el certificado de existencia y representación legal con los códigos descritos en el numeral 1.1

Además, se verificó la existencia de pluralidad de oferentes que garanticen que el proceso tendrá vocación real de adjudicación, teniendo en cuenta que, en este sector, existen entidades de salud que eventualmente podrían participar en el proceso, ya que su actividad comercial esta relacionad con el objeto contractual que se busca cubrir. Lo anterior se pudo establecer en procesos celebrados previamente por la DISAN y otras entidades, donde el objeto el mismo, las cuales se incluyen en la siguiente tabla:

ITEM	NOMBRE EMPRESA
1	IPS DE LA COSTA S.A.
2	VIVIR IPS S.A.S.
3	SOCIEDAD INTEGRAL DE ESPECIALISTA EN SALUD SIES SALUD
4	VIVE PLUS
5	CARVAJAL LABORATORIO IPS

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: En el análisis se utilizó la base de datos de los usuarios para determinar la cantidad de pacientes por regional y adicionalmente en que paquete de atención se debe ubicar para el seguimiento de su patología, con un total de 1598 usuarios en tratamiento en el territorio nacional, posteriormente se tomaron los promedios de consumo para generar la proyección presupuestal ya que no se cuenta con un simulador de precios vigente.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: El costo de oportunidad esta dado en que existen en el mercado local varias empresas que ofrecen estos servicios, con lo cual se puede establecer que existe pluralidad de oferentes y competencia de precios, lo cual se traduce en beneficio para la Entidad Compradora.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: El propósito de la contratación para la atención a los usuarios del SSPN con diagnóstico de VIH/SIDA presentado en el estudio de conveniencia, es garantizar el bienestar de los pacientes, mejorar su calidad de vida, disminuir las complicaciones y las muertes prematuras que conllevan estas patologías.

COSTOS INDIRECTOS: El proponente para su oferta debe tener en cuenta los costos de personal, pólizas, costos administrativos y demás que considere, para la prestación del servicio, teniendo en cuenta que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en ningún momento reconocerá pagos adicionales, diferentes a los precios acordados en el contrato y la normatividad vigente.

4. MONEDA A CONTRATAR

La oferta debe ser presentada en moneda legal colombiana.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Es el análisis que soporta el presente estudio de conveniencia se determinará a través de:

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Se realizó la consulta en el SECOP II de los procesos celebrados por algunas de las entidades públicas a nivel nacional en las últimas TRES (3) vigencias, cuyo objeto estuviera relacionado con **ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON VIH-SIDA** y cuyos procesos fueron adelantados mediante el mismo tipo de contratación encontrando los siguientes datos:

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
DGSM - JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA VIVIR IPS	CONTRATACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH Y MENORES EXPUESTOS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	017-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025 13/03/2025	017-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025	$ 449.205.000
DGSM - JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA SIES SALUD	CONTRATACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTONTEGRAL DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH Y MENORES EXPUESTOS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA FUERZA AEREA COLOMBIANA	017-02-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025 14/03/2025	017-02-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025	$ 400.796.915

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Para determinar los PRECIOS HISTÓRICOS se realizó un análisis comparativo de la trazabilidad de costos tomando como referencia los contratos celebrados por la Dirección de Sanidad en 2023 que abarcaron las vigencias 2023-2024 y 2025 **Región** 1- **07-7-20259-23, Región** 2- **07-7-20260-23, Región 3- 07-7-20186-23, Región 4- 07-7-20259-23,** se aplicó la indexación correspondiente al Índice de Precios al Consumidor (IPC) para las vigencias 2023 (9,28%), 2024 (5,20%) y 2025 (5,10%); y se compararon con los contratos realizados por la Dirección de Sanidad en 2025 y que actualmente se están ejecutando **Región 1 y 4-** 07-7-20062-25, **Región 2-** 07-7-20063-25 **y Región 3-** 07-7-20149-25, se aplicó la indexación 2025 (5,10%); como se puede verificar en las siguientes tablas, así:

DESCRIPCION	CONTRATO 07-7-20259-23 REGION 1 IPC (2023+2024+2025)		CONTRATO 07-7-20062-25 IPC 5,10 REGION 1		CONTRATO 07-7-20260-23 REGION 2 IPC (2023+2024+2025)		CONTRATO 07-7-20063-25 REGIÓN 2		CONTRATO 07-7-20186-23 CONTRATO REGION 3 IPC (2023+2024+2025)		CONTRATO 07-7-20149-25 REGION 3		CONTRATO 07-7-20259-23 REGION 4 IPC (2023+2024+2025)		CONTRATO 07-7-20062-25 REGION 4		VALOR HISTORICO
	IPC 2023 9,28%, 2024 5,20% Y 2025 5,10$	Valor con IPC	IPC 2025 5,10%	Valor con IPC	IPC 2023 9,28%, 2024 5,20% Y 2025 5,10$	Valor con IPC	IPC 2025 5,10%	Valor con IPC	IPC 2023 9,28%, 2024 5,20% Y 2025 5,10$	Valor con IPC	IPC 2025 5,10%	Valor con IPC	IPC 2023 9,28%, 2024 5,20% Y 2025 5,10$	Valor con IPC	IPC 2025 5,10%	Valor con IPC	
Paquete I de Promoción	$ 257.425,10	$ 311.035,55	$ 281.698,11	$ 296.064,71	$ 305.095,34	$ 368.633,43	$ 265.127,63	$ 278.649,14	$ 228.821,51	$ 276.475,08	$ 281.698,11	$ 296.064,71	$ 230.886,43	$ 278.970,03	$ 281.698,11	$ 296.064,71	$ 300.244,67
Paquete II de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: Con medicamentos -	$ 199.069,04	$ 240.526,46	$ 340.743,63	$ 358.121,56	$ 235.932,64	$ 285.087,39	$ 320.698,89	$ 337.055,58	$ 176.949,63	$ 213.800,54	$ 340.743,63	$ 358.121,56	$ 178.546,45	$ 215.729,91	$ 340.743,63	$ 358.121,56	$ 295.818,07
Paquete II de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: Sin medicamentos -	$ 175.133,43	$ 211.606,11	$ 274.673,00	$ 288.681,32	$ 207.564,82	$ 250.791,54	$ 259.515,77	$ 271.700,07	$ 155.673,61	$ 188.093,65	$ 274.673,00	$ 288.681,32	$ 157.078,44	$ 189.791,06	$ 274.673,00	$ 288.681,32	$ 247.253,30
Paquete III de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: Con medicamentos.	$ 293.008,39	$ 354.029,29	$ 424.982,12	$ 446.656,21	$ 347.267,97	$ 419.588,78	$ 399.983,17	$ 420.382,31	$ 260.480,99	$ 314.691,60	$ 424.982,12	$ 446.656,21	$ 262.801,34	$ 317.531,43	$ 424.982,12	$ 446.656,21	$ 395.774,01
Paquete III de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: Sin medicamentos.	$ 250.858,33	$ 303.101,21	$ 318.960,16	$ 335.227,13	$ 297.312,53	$ 359.229,80	$ 300.197,80	$ 315.507,89	$ 222.934,40	$ 269.422,35	$ 318.960,16	$ 335.227,13	$ 224.996,65	$ 271.853,67	$ 318.960,16	$ 335.227,13	$ 315.599,54
Paquete IV de atención integral a Pacientes mayores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: Con medicamentos.	$ 691.178,82	$ 835.121,31	$ 706.958,52	$ 743.013,40	$ 819.172,02	$ 989.769,92	$ 665.372,72	$ 699.306,73	$ 614.379,01	$ 742.327,44	$ 706.958,52	$ 743.013,40	$ 619.923,27	$ 749.026,32	$ 706.958,52	$ 743.013,40	$ 780.573,99
Paquete IV de atención integral a Pacientes mayores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: Sin medicamentos.	$ 256.678,33	$ 310.133,26	$ 367.568,79	$ 386.314,80	$ 304.210,29	$ 367.564,06	$ 345.947,10	$ 363.590,40	$ 228.157,72	$ 275.673,05	$ 367.568,79	$ 386.314,80	$ 230.216,65	$ 278.160,77	$ 367.568,79	$ 386.314,80	$ 344.258,24
Paquete V de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH – SIDA- Modalidad: Con medicamentos.	$ 410.810,74	$ 496.364,75	$ 592.736,57	$ 622.966,14	$ 486.935,10	$ 588.282,09	$ 557.869,71	$ 586.321,07	$ 365.163,82	$ 441.211,56	$ 592.736,57	$ 622.966,14	$ 368.459,12	$ 445.193,13	$ 592.736,57	$ 622.966,14	$ 553.293,88
Paquete V de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH – SIDA- Modalidad: Sin medicamento.	$ 252.672,10	$ 305.292,71	$ 362.736,78	$ 381.236,36	$ 299.462,17	$ 361.827,12	$ 341.399,32	$ 358.810,69	$ 224.596,63	$ 271.370,34	$ 362.736,78	$ 381.236,36	$ 226.623,43	$ 273.819,23	$ 362.736,78	$ 381.236,36	$ 339.353,64

Se determinó que, para fijar el valor histórico definitivo, el promedio entre todos los valores con el incremento del IPC, de acuerdo a los contratos realizados por la Dirección de Sanidad y relacionados en la tabla anterior, promediando los valores unitarios de cada paquete, realizando el incremento de IPC según cada vigencia, 2023 un 9.28%, 2024 un 5.20% y 2025 un 5.10%.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

NO APLICA, toda vez que, en la plataforma de la tienda virtual de Estado Colombiano, no se observa existencia de Acuerdo Marco de Precios vigente, ni Instrumento de Agregación de Demanda, con el objeto del proceso que nos ocupa.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Una vez analizadas las cotizaciones enviadas por los oferentes que participaron en el presente estudio de mercado, la cual realizó vía SECOP II mediante EM DISAN 035 2026, se procedió a realizar el siguiente análisis:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACION 1 VIVIR IPS	COTIZACION 2 VIVE PLUS	COTIZACION 3 LABORATORIOS CARVAJAL	MINIMO
1	Paquete I de Promoción	$ 423.000,00	$ 1.008.000,00	$ 720.000,00	$ 423.000,00
2	Paquete II de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: Con medicamentos -	$ 512.000,00	$ 1.779.200,00	$ 1.280.000,00	$ 512.000,00
3	Paquete II de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: Sin medicamentos -	$ 412.000,00	$ 1.324.800,00	$ 960.000,00	$ 412.000,00
4	Paquete III de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: Con medicamentos.	$ 637.500,00	$ 1.792.000,00	$ 1.280.000,00	$ 637.500,00
5	Paquete III de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: Sin medicamentos.	$ 478.500,00	$ 1.324.800,00	$ 960.000,00	$ 478.500,00
6	Paquete IV de atención integral a Pacientes mayores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: Con medicamentos.	$ 1.300.000,00	$ 2.688.000,00	$ 1.920.000,00	$ 1.300.000,00
7	Paquete IV de atención integral a Pacientes mayores de 18años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: Sin medicamentos.	$ 551.400,00	$ 1.779.200,00	$ 1.280.000,00	$ 551.400,00
8	Paquete V de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH – SIDA- Modalidad: Con medicamentos.	$ 889.200,00	$ 2.688.000,00	$ 1.920.000,00	$ 889.200,00
9	Paquete V de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH – SIDA- Modalidad: Sin medicamento.	$ 545.000,00	$ 1.792.000,00	$ 1.280.000,00	$ 545.000,00

Para el análisis de precios del mercado, se tomaron en cuenta entre las tres cotizaciones, la de menor valor cotizado.

Nota: las cotizaciones relacionadas en el análisis de mercado se obtuvieron a través de una invitación a cotizar EM DISAN 051 2026 publicada en SECOP II.

- VIVIR IPS: se presenta para la Región 1,2,3 y 4
- VIVE PLUS: se presenta a la Región 1,2,3 y 4
- CARVAJAL LABORATORIO: se presenta para la Región 1,2,3 y 4

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Para determinar el valor estimado del presente proceso, se tuvo en cuenta el promedio del precio histórico ajustado al IPC 2025 (5,10%) y el precio del mercado con referencia a las dos cotizaciones con menor valor cotizado en cada paquete como fue explicado en el punto 5.4 Precios del mercado, lo anterior en aras de garantizar la pluralidad de oferentes y evitar el riesgo de declaratoria de desierto de los grupos o ítems, teniendo en cuenta la fluctuación económica mundial.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXCLUIDO DE IVA
1	**Paquete I** de Promoción	N/A	N/A	$ 300.244,67	$ 423.000,00	$ 361.622
2	**Paquete II** de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: **Con medicamentos** -	N/A	N/A	$ 295.818,07	$ 512.000,00	$ 403.909
3	**Paquete II** de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: **Sin medicamentos** -	N/A	N/A	$ 247.253,30	$ 412.000,00	$ 329.627
4	**Paquete III** de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Con medicamentos.**	N/A	N/A	$ 395.774,01	$ 637.500,00	$ 516.637
5	**Paquete III** de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Sin medicamentos.**	N/A	N/A	$ 315.599,54	$ 478.500,00	$ 397.050
6	**Paquete IV** de atención integral a Pacientes mayores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Con medicamentos.**	N/A	N/A	$ 780.573,99	$ 1.300.000,00	$ 1.040.287
7	**Paquete IV** de atención integral a Pacientes mayores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Sin medicamentos.**	N/A	N/A	$ 344.258,24	$ 551.400,00	$ 447.829
8	**Paquete V** de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH – SIDA- Modalidad: **Con medicamentos.**	N/A	N/A	$ 553.283,88	$ 889.200,00	$ 721.242
9	**Paquete V** de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH – SIDA- Modalidad: **Sin medicamento.**	N/A	N/A	$ 339.353,64	$ 545.000,00	$ 442.177

Por lo anterior para establecer el valor unitario estimado excluido de IVA, se decidió aplicar la metodología de la mediana precios históricos proyectados y el precio de mercado para obtener el valor estimado por paquete para el proceso actual, se realizó el redondeo de los centavos, con el fin de tener precios ajustados según la necesidad de la Dirección de Sanidad.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado es de **TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO PESOS ($32.742.947.724,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA EXCLUIDO DE IVA**, teniendo en cuenta que en el momento son 1.743 pacientes reportados a nivel nacional, distribuidos como se relaciona en las siguientes tablas.

CANTIDADES POR ITEM PARA CONSUMO DE PRESUPUESTO ASIGNADO SEGÚN CANTIDAD DE PACIENTES:

REGION 1

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MES 2026	VALOR ESTIMADO ITEM	VALOR 2026 EXCLUIDO DE IVA	VALOR MES 2027	VALOR 2027 12 MESES EXCLUIDO DE IVA	VALOR MES 2028	VALOR 2028 10 MESES EXCLUIDO DE IVA
1	**Paquete I** de Promoción	44	$ 361.622	$ 13.259.473	$ 16.722.848	$ 200.674.173	$ 17.575.713	$ 175.757.130
2	**Paquete II** de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: **Con medicamentos**	8	$ 403.909	$ 2.692.727	$ 3.396.067	$ 40.752.802	$ 3.569.266	$ 35.692.663
3	**Paquete II** de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: **Sin medicamentos** -	8	$ 329.627	$ 2.197.513	$ 2.771.504	$ 33.258.046	$ 2.912.851	$ 29.128.505
4	**Paquete III** de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Con medicamentos.**	8	$ 516.637	$ 3.444.247	$ 4.343.884	$ 52.126.607	$ 4.565.422	$ 45.654.220
5	**Paquete III** de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Sin medicamentos.**	6	$ 397.050	$ 1.985.250	$ 2.503.797	$ 30.045.568	$ 2.631.491	$ 26.314.910
6	**Paquete IV** de atención integral a Pacientes mayores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Con medicamentos.**	323	$ 1.040.287	$ 280.010.584	$ 353.149.349	$ 4.237.792.185	$ 371.159.966	$ 3.711.599.655

7	**Paquete IV** de atención integral a Pacientes mayores de 18años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Sin medicamentos.**	184	$ 447.829	$ 68.667.113	$ 86.602.963	$ 1.039.235.560	$ 91.019.714	$ 910.197.145
8	**Paquete V** de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH – SIDA- Modalidad: **Con medicamentos.**	5	$ 721.242	$ 3.005.175	$ 3.790.127	$ 45.481.521	$ 3.983.423	$ 39.834.232
9	**Paquete V** de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH – SIDA- Modalidad: **Sin medicamento.**	4	$ 442.177	$ 1.473.923	$ 1.858.912	$ 22.306.945	$ 1.953.717	$ 19.537.166
				$ 376.736.006		$ 5.701.673.407		$ 4.993.715.625

REGION 2

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MES 2026	VALOR ESTIMADO ITEM	VALOR 2026 EXCLUIDO DE IVA	VALOR MES 2027	VALOR 2027 12 MESES EXCLUIDO DE IVA	VALOR MES 2028	VALOR 2028 10 MESES EXCLUIDO DE IVA
1	**Paquete I** de Promoción	31	$ 361.622	$ 9.341.902	$ 11.782.006	$ 141.384.077	$ 12.382.889	$ 123.828.887
2	**Paquete II** de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: **Con medicamentos**	8	$ 403.909	$ 2.692.727	$ 3.396.067	$ 40.752.802	$ 3.569.266	$ 35.692.663
3	**Paquete II** de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: **Sin medicamentos -**	8	$ 329.627	$ 2.197.513	$ 2.771.504	$ 33.258.046	$ 2.912.851	$ 29.128.505

4	**Paquete III** de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA--Modalidad: **Con medicamentos.**	7	$ 516.637	$ 3.013.716	$ 3.800.898	$ 45.610.781	$ 3.994.744	$ 39.947.442
5	**Paquete III** de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA--Modalidad: **Sin medicamentos.**	6	$ 397.050	$ 1.985.250	$ 2.503.797	$ 30.045.568	$ 2.631.491	$ 26.314.910
6	**Paquete IV** de atención integral a Pacientes mayores de 18 años que viven con VIH – SIDA--Modalidad: **Con medicamentos.**	120	$ 1.040.287	$ 104.028.700	$ 131.200.996	$ 1.574.411.957	$ 137.892.247	$ 1.378.922.473
7	**Paquete IV** de atención integral a Pacientes mayores de 18años que viven con VIH -- SIDA--Modalidad: **Sin medicamentos.**	68	$ 447.829	$ 25.376.977	$ 32.005.443	$ 384.065.316	$ 33.637.721	$ 336.377.206
8	**Paquete V** de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH -- SIDA- Modalidad: **Con medicamentos.**	5	$ 721.242	$ 3.005.175	$ 3.790.127	$ 45.481.521	$ 3.983.423	$ 39.834.232
9	**Paquete V** de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH -- SIDA- Modalidad: **Sin medicamento.**	5	$ 442.177	$ 1.842.404	$ 2.323.640	$ 27.883.682	$ 2.442.146	$ 24.421.458
				$ 153.484.363	$ 193.574.479	$ 2.322.893.748		$ 2.034.467.775

REGION 3

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MES 2026	VALOR ESTIMADO ITEM	VALOR 2026 EXCLUIDO DE IVA	VALOR MES 2027	VALOR 2027 12 MESES EXCLUIDO DE IVA	VALOR MES 2028	VALOR 2028 10 MESES EXCLUIDO DE IVA
1	**Paquete I** de Promoción	30	$ 361.622	$ 9.040.550	$ 11.401.942	$ 136.823.300	$ 11.983.441	$ 119.834.407
2	**Paquete II** de atención a menores de 18	8	$ 403.909	$ 2.692.727	$ 3.396.067	$ 40.752.802	$ 3.569.266	$ 35.692.663

	meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: **Con medicamentos**							
3	**Paquete II** de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: **Sin medicamentos -**	7	$ 329.627	$ 1.922.824	$ 2.425.066	$ 29.100.790	$ 2.548.744	$ 25.487.442
4	**Paquete III** de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Con medicamentos.**	6	$ 516.637	$ 2.583.185	$ 3.257.913	$ 39.094.955	$ 3.424.066	$ 34.240.665
5	**Paquete III** de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Sin medicamentos.**	6	$ 397.050	$ 1.985.250	$ 2.503.797	$ 30.045.568	$ 2.631.491	$ 26.314.910
6	**Paquete IV** de atención integral a Pacientes mayores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Con medicamentos.**	116	$ 1.040.287	$ 100.561.077	$ 126.827.630	$ 1.521.931.559	$ 133.295.839	$ 1.332.958.390
7	**Paquete IV** de atención integral a Pacientes mayores de 18años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Sin medicamentos.**	72	$ 447.829	$ 26.869.740	$ 33.888.116	$ 406.657.393	$ 35.616.410	$ 356.164.100
8	**Paquete V** de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH – SIDA- Modalidad:	5	$ 721.242	$ 3.005.175	$ 3.790.127	$ 45.481.521	$ 3.983.423	$ 39.834.232

	Con medicamentos.							
9	**Paquete V** de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH – SIDA- Modalidad: **Sin medicamento.**	6	$ 442.177	$ 2.210.885	$ 2.788.368	$ 33.460.418	$ 2.930.575	$ 29.305.749
				$ 150.871.413		$ 2.283.348.305		$ 1.999.832.557

REGION 4

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MES 2026	VALOR ESTIMADO ITEM	VALOR 2026 EXCLUIDO DE IVA	VALOR MES 2027	VALOR 2027 12 MESES EXCLUIDO DE IVA	VALOR MES 2028	VALOR 2028 10 MESES EXCLUIDO DE IVA
1	**Paquete I** de Promoción	48	$ 361.622	$ 14.464.880	$ 18.243.107	$ 218.917.280	$ 19.173.505	$ 191.735.051
2	**Paquete II** de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: **Con medicamentos**	8	$ 403.909	$ 2.692.727	$ 3.396.067	$ 40.752.802	$ 3.569.266	$ 35.692.663
3	**Paquete II** de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: **Sin medicamentos** -	9	$ 329.627	$ 2.472.203	$ 3.117.942	$ 37.415.302	$ 3.276.957	$ 32.769.568
4	**Paquete III** de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Con medicamentos.**	9	$ 516.637	$ 3.874.778	$ 4.886.869	$ 58.642.433	$ 5.136.100	$ 51.360.997
5	**Paquete III** de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven	9	$ 397.050	$ 2.977.875	$ 3.755.696	$ 45.068.351	$ 3.947.236	$ 39.472.364

	con VIH – SIDA--Modalidad: **Sin medicamentos.**							
6	**Paquete IV** de atención integral a Pacientes mayores de 18 años que viven con VIH – SIDA--Modalidad: **Con medicamentos.**	359	$ 1.040.287	$ 311.219.194	$ 392.509.648	$ 4.710.115.772	$ 412.527.640	$ 4.125.276.397
7	**Paquete IV** de atención integral a Pacientes mayores de 18años que viven con VIH – SIDA--Modalidad: **Sin medicamentos.**	232	$ 447.829	$ 86.580.273	$ 109.195.041	$ 1.310.340.489	$ 114.763.988	$ 1.147.639.878
8	**Paquete V** de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH – SIDA- Modalidad: **Con medicamentos.**	9	$ 721.242	$ 5.409.315	$ 6.822.228	$ 81.866.737	$ 7.170.162	$ 71.701.617
9	**Paquete V** de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH – SIDA- Modalidad: **Sin medicamento.**	9	$ 442.177	$ 3.316.328	$ 4.182.552	$ 50.190.627	$ 4.395.862	$ 43.958.624
				$ 433.007.572		$ 6.553.309.793		$ 5.739.607.160

La distribución presupuestal es la siguiente:

REGIONES	VALOR TOTAL 2026	VALOR TOTAL 2027 (12 meses)	VALOR TOTAL 2028 (10 meses)	TOTAL GENERAL
1 - CENTRAL	$ 376.736.006	$ 5.701.673.407	$ 4.993.715.625	$ 11.072.125.038
2 - CARIBE	$ 153.484.363	$ 2.322.893.748	$ 2.034.467.775	$ 4.510.845.886
3 - PACIFICO	$ 150.871.413	$ 2.283.348.305	$ 1.999.832.557	$ 4.434.052.275
4 - ANDINA	$ 433.007.572	$ 6.553.309.793	$ 5.739.607.160	$ 12.725.924.525
TOTAL	$ 1.114.099.354	$ 16.861.225.253	$ 14.767.623.117	$ 32.742.947.724

Mayor **ADRIANA MILENA MANRIQUE GOMEZ**
Jefe Grupo Soporte y seguimiento Alto Impacto (E)

CPS JORGE ALBERTO LOPEZ OLAYA
Médico Apoyo Técnico a la Supervisión de contratos centralizados

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía cuyo objeto es **ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS USUARIOS CON VIH/SIDA PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL**

Aplica	**Anexos (Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)**
☐	Certificación de la necesidad
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
☐	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☐	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo (Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)**
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
☐	Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ☐ Cotizaciones
- ☐ Comunicaciones Oficiales
- ☐ Plan de compras
- ☐ Número SISCO

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA. SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	

En mí calidad de Jefe Grupo Soporte y Seguimiento de Alto Impacto de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que, verificada la Planta de Personal, no existe el suficiente personal idóneo y la infraestructura que pueda brindar el servicio para la atención integral de pacientes con VIH-SIDA, y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación del servicio, para cubrir el servicio a partir del mes de diciembre de 2026.

Mayor **ADRIANA MILENA MANRIQUE GOMEZ**
Jefe Grupo Soporte y seguimiento Alto Impacto (E)

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

POLICÍA NACIONAL

No.	CARACTERISTICAS DEL SERVICIO	OFERTA	
		SI	NO
1	Equipo humano multidisciplinario de atención en salud: especialistas según cada grupo de atención, relacionar profesionales que atenderán nuestra población (Los profesionales de salud como Médicos Generales, Médico internista, Infectólogo deberán contar con la Idoneidad en el manejo de pacientes del objeto a contratar (VIH SIDA) para lo cual deberán anexar los respectivos certificados avalados por el MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL O IDS, copias de certificados donde consten capacitaciones, actualizaciones, seminarios, simposios, diplomados según corresponda cada caso. Deberán soportar mediante Certificación de experiencia profesional de por lo menos 1000 horas/año o 2000 horas acumuladas de atención en los últimos 5 años en el manejo de personas viviendo con VIH y al menos 40 horas de educación médica continúa relacionada con el VIH en el último año. El oferente garantiza que prestará los servicios para todas las regiones, con personal profesional idóneo con formación universitaria básica, especializada y/o subespecialidad a los pacientes mediante la aplicación de conocimientos y experiencia soportada con la tecnología disponible; siendo su obligación y responsabilidad el verificar la veracidad de la información de cada profesional de la salud con las oficinas de Talento Humano. La experiencia del personal a emplear para las atenciones médicas de nuestros usuarios, deberá estar avalada por los respectivos títulos universitarios y el tiempo de experiencia, será obligación y responsabilidad del CONTRATISTA, para lo cual dentro de los CINCO (5) días posteriores a la adjudicación del proceso, hará llegar al supervisor del contrato, las respectivas hojas de vida y los soportes que acrediten la profesión y experiencia de cada profesional de la salud que prestará el servicio. Corresponde al supervisor del contrato verificar la información entregada por el Contratista.		
2	Acreditar la aplicación de protocolos de atención en salud, aceptados científicamente para el manejo del paciente.		
3	Garantizará a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la accesibilidad y oportunidad en la atención integral dentro de cada grupo de atención médica especializada.		
4	El Proveedor debe definir una ciudad o municipio por cada departamento donde se realizará el tratamiento del Paciente. Cuando la Sede del Proveedor esté en una ciudad o municipio diferente al domicilio de residencia del Paciente, el Proveedor deberá asumir los gastos de traslado y alojamiento (si lo requiere) del Paciente y su acompañante desde el domicilio del Paciente al lugar de prestación del servicio (departamento donde se indicó la habilitación del servicio requerido), para la asistencia a citas y controles en caso de requerirse. El acompañante sólo es necesario cuando el Paciente es menor de edad, persona en condición de discapacidad o adulto mayor.		
5	El oferente facilitará a los pacientes una línea de comunicación telefónica, que permita facilitar el acceso a la información y consulta necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención y programación de procedimientos, entrega de insumos y medicamentos, entre otros.		
6	El oferente se compromete a cumplir con la contra referencia de los pacientes aportando la información Clínica requerida para continuar su atención médica o para devolverlo al nivel de atención de nuestra red propia, en el formato que para tal fin tiene establecido el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.		
7	Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes.		
8	Reportar de manera mensual los pacientes tratados, que incluya: Clase de servicios realizado, valor facturado de los mismos, fecha, en impreso y medio magnético a las UPRES Unidades prestadoras de salud en cada regional y al supervisor nacional.		
9	Responsabilizarse de los daños materiales y lesiones a los usuarios por fallas en los equipos utilizados para la atención médica.		
10	Comprometerse a presentar la facturación correspondiente al mes inmediatamente anterior los primeros diez (10) días del mes siguiente, conforme a los requisitos ya establecidos en "***FORMA DE PAGO***"		
11	Prestar los servicios de consulta externa y procedimientos en las especialidades descritas en el conjunto de atención a los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la Policía Nacional.		

No.	CARACTERISTICAS DEL SERVICIO	OFERTA	
		SI	NO
12	La modalidad de atención para los pacientes de programa se realizará de forma presencial y por teleconsulta. El paciente que ingresa nuevo al programa (incidentes) debe tener valoración presencial y toma de laboratorios de ingreso al programa para inicio de terapia antirretroviral, pasado las ocho (8) semanas de iniciado el TAR se deberá tomar una carga viral de control para validar la efectividad del tratamiento, posteriormente se tomaran laboratorios según lo contemplado en la Guía de Práctica Clínica (laboratorios semestrales). Cuando el paciente complete dos cargas virales indetectables, podrá acceder a la atención de teleconsulta. Para los pacientes que ya vienen en tratamiento (prevalentes) y que al ingreso del programa son adherentes al tratamiento y se evidencia una carga viral indetectable a su ingreso sin comorbilidades, puede acceder a modalidad de teleconsulta. En los siguientes casos se realizará teleconsulta: 1. Usuarios con dos cargas virales indetectables (en programa). 2. Usuarios sin coinfecciones oportunistas. 3. Usuarios con adherencia al tratamiento en más del 95%. 4. Según concepto del médico tratante del programa (criterio médico). Todo lo anterior siempre consignado en la historia clínica. La modalidad de atención a los usuarios que cumplan estos requisitos será; primera consulta médica de forma presencial y los dos siguientes meses por modalidad teleconsulta y así sucesivamente, la entrega de la medicación deberá ser de manera mensual y el costo del envío del medicamento será asumido por el operador hasta el lugar indicado por el paciente. Esta modalidad permite a los pacientes mayor adherencia a los programas y control médico sin barreras, garantizando la continuidad sin interrupción de los antirretrovirales para asegurar la indetectabilidad de sus cargas virales. Las valoraciones bajo la modalidad de teleconsultas serán realizadas por el médico experto y el equipo interdisciplinario que el conceptúe cada mes para el control del usuario con esta patología, además el operador deberá enviar a la Supervisión Nacional previamente la historia clínica completa y laboratorios actualizados del paciente a revisar a través del correo electrónico, con el fin de realizar un adecuado seguimiento por parte del médico de apoyo técnico y que se tomen las conductas adicionales.		
13	Se debe contemplar la vacunación de los pacientes que se encuentran en el programa teniendo en cuenta las Guía de Práctica Clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en niñas, niños y adolescentes y Guía de Práctica Clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes, con el fin de dar cubrimiento al esquema de vacunación completo que el paciente requiere con el fin de prevenir complicaciones y reducción en la mortalidad.		
14	Oportunidad para consulta externa y atención médica, se compromete a prestar los servicios con una asignación de cita para las valoraciones establecidas en los programas de forma inmediata para el mes de prestación. La entrega de medicamentos debe ser el mismo día de generada la formula cuando el paciente acude a la farmacia y en caso de no ser entregada en el momento debe ser enviada al lugar de domicilio del paciente, en un plazo que no supere las 48 horas, el costo del envío del medicamento deberá ser asumido por el operador.		
15	Reporte oportuno y suficiente de información sobre la atención de la población objeto del contrato a solicitud de la aseguradora, Cuenta de Alto Costo, SIVIGILA, autoridades judiciales y/o entes territoriales.		
16	Reporte de encuestas de satisfacción al usuario igual o mayor al 95%		
17	La experiencia deberá ser demostrada por los oferentes adjuntando a su propuesta las certificaciones de contratos ejecutados en los últimos 5 años, cuyo objeto sea la atención integral en salud, para usuarios con VIH-SIDA cuyo valor sea como mínimo el 50% del valor del presupuesto según la región ofertada, en las que se especifique claramente lo siguiente: • Nombre de la entidad contratante. • Objeto. • Número de Contrato. • Tiempo de ejecución, indicando fechas de inicio y terminación. • Valor del contrato.		

No.	CARACTERISTICAS DEL SERVICIO	OFERTA	
		SI	NO
	En caso de que algún oferente haya suscrito contratos con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, basta con que haga relación al número de contrato, fecha de inicio, valor final del contrato. La información relacionada será verificada por la oficina de contratos de la Dirección de Sanidad.		
18	Por tratarse de un proceso de selección abreviada de servicios de salud los oferentes demostraran tal capacidad con la presentación del formulario único de inscripción ante el ministerio de salud o en su defecto ante el instituto departamental de salud (IDS). La Dirección de Sanidad, verificará la información en la página del Registro Especial de prestadores de Salud (REPS)		
	REQUISITOS AMBIENTALES		
19	Informar si la empresa presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo (http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar oficio donde manifieste si la empresa cuenta o no con sanciones ABIERTAS por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana.		
20	Cualquier infracción ambiental por violación de la normatividad vigente aplicable, o por omisión de permisos o licenciamiento ambiental que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y/o después de la actividad contractual, será asumida como responsabilidad del contratista.		
21	Aplicar lo dispuesto en la resolución 591 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, Resolución 2184 de 2019 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, y demás normatividad que aplique, referente a la gestión de residuos generados en la atención en salud.		
22	En caso de generarse residuos peligrosos y/o manejo especial, los mismos deberán disponerse a través de un gestor externo autorizado con licencia ambiental aplicable, de acuerdo a la normatividad legal vigente, suministrando al supervisor del contrato la documentación que soporte dicha gestión cuando se requiera.		
23	El contratista deberá garantizar que ningún tipo de fluido con riesgo biológico o sustancia de interés ambiental y/o sanitario, entre en contacto con algún punto de la red hidrosanitaria de las instalaciones donde se lleve a cabo la prestación del servicio, ni que ingrese al sistema de alcantarillado.		
24	El contratista deberá atender los requerimientos que se establezcan en el marco del sistema de gestión ambiental de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional durante la actividad contractual.		
25	La entrega del medicamento debe realizarse con un margen preventivo de 5 días hábiles antes de que el paciente agote su dosis actual, de tal forma que no se afecte la continuidad del tratamiento al paciente.		
26	Entrega mensual obligatoria de los medicamentos formulados para pacientes atendidos por teleconsulta con envio a domicilio ≤ 48 horas, si no se realiza la entrega presencial.		
27	En caso de no prestación de alguno de los servicios incluidos dentro del paquete se realizara el descuento correspondiente al servicio no prestado, de acuerdo a la tarifa SOAT vigente para la fecha de prestación del servicio.		
28	**CRITERIOS PARA TELECONSULTA** Para que se cumpla con la atención por teleconsulta, se deberá tener las siguientes características: • Dos cargas virales consecutivas con resultado indetectable, realizadas dentro del periodo definido. • Adherencia mayor al 95% al TAR • Ausencia de infecciones oportunistas o coinfecciones activas. • Paciente SIN HOSPITALIZACIONES O INGRESOS AL SERVICIO DE URGENCIAS POR DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS A PA TOLOGÍA DE BASE. RECIENTES. • Estabilidad clínica Validado por el médico tratante (criterio clínico) • Pacientes prevalentes estables o incidentes que ya completaron fase inicial. • Pacientes mayores de 12 años (de 12 a 18 años con compañía de adulto responsable) **EXCLUSIONES** No deben ser atendidos por teleconsulta: • Pacientes recién diagnosticados (requieren ingreso presencial) • Pacientes sin carga viral suprimida • Usuarios con eventos adversos o complicaciones • Gestantes con riesgo o condiciones especiales • Población infantil EDAD en fase diagnóstica o profilaxis inicial • Población infantil EDAD menor de 12 años.		

No.	CARACTERISTICAS DEL SERVICIO	OFERTA	
		SI	NO
29	Requisitos administrativos mínimos PARA TELECONSULTA: O Registro clínico obligatorio (Historia clínica completa y soportes de criterios de teleconsulta) O Facturación individual: Por usuario, con RIPS y soportes clínicos O Reporte mensual de pacientes, servicios y valores O Auditoría de cuentas: (Sujeto a revisión por GUMEC y supervisión; Sujeto a glosas) O No interrupción del TAR (condición crítica contractual) O Equipo multidisciplinario: Teleconsulta puede incluir: médico, psicología, nutrición, farmacia, etc.		
	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
30	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*" y la Resolución No. 0312 de 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*".		
31	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "*Aceptable*", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato		

ITEM No. 1 PAQUETE DE PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE VIH-SIDA

No.	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	UNIDAD DE MEDIDA	OFERTA	NO OFERTA
1	**PAQUETE I DE PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE VIH-SIDA**	Este paquete contempla la prevención, el diagnostico, el tratamiento y el seguimiento de los usuarios expuestos, abordando los siguientes aspectos del manejo clínico: Prevención de infecciones uso de profilaxis preexposición (PrEP), manejo de la prevención ante la exposición ocupacional y no ocupacional por medio de la profilaxis post-exposición (PEP). Esta última atención deberá realizarse antes de las 72 hr debido al tiempo de ventana que se tiene para el inicio del tratamiento con el fin de minimizar el riesgo de infección y evitar complicaciones a la salud de los pacientes. En el caso de menores de 18 meses, su atención debe ser dirigida al paquete II.	CONSULTA		

PAQUETE I DE PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL VIH-SIDA		OFERTA	NO OFERTA
SERVICIO O ACTIVIDAD	**DESCRIPCIÓN**		
Intervenciones educativas.	Son intervenciones relacionadas con la planificación del embarazo, los cuidados preconcepcionales y opciones de profilaxis pre-exposición en parejas discordantes, así como la asesoría en derechos sexuales y derechos reproductivos, prevención del embarazo en la infancia y adolescencia, anticoncepción, prevención de uniones tempranas o matrimonio infantil, prevención y atención de las violencias de género y sexuales, prevención y atención de otras infecciones de transmisión sexual, y prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas para disminuir el riesgo de futuras exposiciones. Estas intervenciones se deben ejecutar por un profesional que designe el Prestador, como personal de enfermería, psicología, trabajo o social o áreas relacionadas y se deben brindar a los usuarios mínimo (3) intervenciones durante el tiempo total que el paciente este bajo supervisión del prestador		

Suministro de condones	Entrega de condones a todas las personas independiente del resultado de la prueba, exceptuando niños.		
Profilaxis	La profilaxis preexposición debe contemplar suministro para uso diario o a demanda de los medicamentos de acuerdo con el perfil de riesgo y preferencias de los usuarios. El seguimiento debe realizarse cada 3 meses a partir de la primera valoración, este debe incluir examen físico completo bajo los criterios consignados en la GPC. La formulación del régimen debe darse por el médico que atiende el Paciente, bien sea experto en VIH o un médico especialista en enfermedades infecciosas. Se utilizarán los esquemas basados en **2 medicamentos (TDF/FTC)**.		
Profilaxis postexposición	Se debe suministrar de manera inmediata las dosis para los 30 días de profilaxis postexposición, nunca más allá de las 72 horas contadas a partir del momento de la exposición. Con el objetivo de dar inicio al régimen dentro del tiempo requerido para que sea efectivo, debe usarse cualquier medio de atención, teniendo en cuenta que si la atención se realiza por medio de teleconsulta los paraclínicos se deben realizar en el menor tiempo posible. Se utilizarán los esquemas basados en 3 medicamentos.		

DIMENSIÓN DEL DIAGNÓSTICO			
SERVICIO O ACTIVIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**OFERTA**	**NO OFERTA**
Protocolo diagnóstico del Paciente por VIH-SIDA	Pruebas realizadas de acuerdo con algoritmo diagnóstico descrito en la GPC. Brindar información previa a la prueba de VIH, que sea ajustada según la población y lugar donde se realice. Así mismo, el personal que brinda la atención debe indagar sobre los contextos de vulnerabilidad a diferente nivel para desarrollar la mejor estrategia de atención		
Asesoría posterior a la prueba diagnóstica	Es realizada después de la toma de pruebas diagnósticas por el profesional en salud asesor en VIH de acuerdo con los resultados obtenidos		
Consulta por profesional en salud asesor en VIH	Consulta por profesional en salud asesor en VIH para iniciar atención integral en caso de confirmación de VIH/SIDA y quien conceptuara si el paciente debe ser valorado por parte del grupo interdisciplinario.		

ITEM No. 2 PAQUETE II DE ATENCIÓN A MENORES DE 18 MESES HIJOS DE MADRES QUE VIVEN CON VIH-SIDA O QUE TENGAN CRITERIOS CLÍNICOS SIN CONOCIMIENTO DEL ESTADO VIROLÓGICO DE LA MADRE CON MEDICAMENTOS

No.	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	UNIDAD DE MEDIDA	OFERTA	NO OFERTA
2	**Paquete II** de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: **Con medicamentos -**	El paquete II comprende la profilaxis antirretroviral en recién nacidos a todos los bebés de madres que viven con VIH para evitar la transmisión materno infantil -TMI-. Los menores de 18 meses reciben fórmula láctea para evitar la transmisión del virus del VIH a través de la leche materna de acuerdo con las indicaciones de la GPC. Adicionalmente, el paquete incluye las pruebas diagnósticas para determinar si ha sido contagiado.	Consulta		

PAQUETE II DE ATENCIÓN A MENORES DE 18 MESES HIJOS DE MADRES QUE VIVEN CON VIH-SIDA O QUE TENGAN CRITERIOS CLÍNICOS SIN CONOCIMIENTO DEL ESTADO VIROLÓGICO DE LA MADRE				
SERVICIO O ACTIVIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**PERIODICIDAD O FRECUENCIA**	**OFERTA**	**NO OFERTA**
Profilaxis Antirretroviral Neonatos de Bajo Riesgo	Iniciar la profilaxis neonatal lo más cerca al nacimiento, idealmente en	Durante cuatro (4) semanas o según criterio médico.		

	las primeras 6 a 12 horas de vida. En caso de iniciar terapia antirretroviral con inhibidores de integrasa no es necesario realizar genotipificación. Realizado por parte del médico Infectólogo o en conjunto con el médico experto.			
Profilaxis Antirretroviral Neonatos de Alto Riesgo	Utilizar la combinación de tres medicamentos en neonatos expuestos al VIH con alto riesgo de transmisión materno infantil del VIH de acuerdo con edad gestacional al nacimiento y peso. Idealmente en las primeras 6 a 12 horas de vida	De cuatro (4) a seis (6) semanas o según criterio médico.		
Diagnóstico	De acuerdo con el algoritmo diagnóstico planteado en la GPC de pediatría. Realizar las pruebas en el sitio de atención (ADN/ARN), una prueba de carga viral ARN o ADN proviral para el diagnóstico de infección por VIH en niños de **alto riesgo,** preferiblemente en las primeras 72 horas de nacidos. No se sugiere usar carga viral ARN o ADN proviral antes de las 4 semanas de nacimiento para el diagnóstico de VIH en neonatos expuestos con **bajo riesgo**. Esta prueba se debe realizar a las 2 semanas de finalizado el tratamiento profiláctico. El equipo médico debe realizar análisis de carga viral teniendo en cuenta el algoritmo para descartar o no la infección.	Al recién nacido en las primeras 72 horas de nacido; dos semanas después de terminar la profilaxis. En el cuarto o para pruebas de carga viral o según criterio médico.		
Valoración por infectologo	El infectopediatra ejercerá como director científico del grupo de atención integral. Debe liderar las juntas multidisciplinarias para toma de decisiones con respecto al tratamiento del Paciente.	Al inicio del programa, para iniciar TAR, o por cambio de TAR, o cuando el pediatra experto considere según la evolución clínica o paraclínica.		
Valoración por pediatra experto	El pediatra experto evalúa continuamente el menor, donde verificara adherencia al tratamiento y tomara decisión con respeto a cualquier cambio que se presente. Verificará inmunizaciones y neurodesarrollo del Paciente	Cuando hay bajo riesgo de TMI de VIH el seguimiento se realizará al mes, a los dos (2) meses y a los cuatro (4) meses de vida cuando se defina su estado diagnóstico frente al VIH. Posteriormente, si es negativo, el seguimiento clínico debe hacerse al menos cada dos (2) meses hasta los 18 meses de edad. En caso de alto riesgo de TMI VIH el seguimiento se realizará cada mes hasta los cuatro (4) meses de vida cuando se defina su estado diagnóstico frente al VIH. Si es negativo, el seguimiento clínico debe hacerse al menos cada dos (2) meses hasta los 18 meses de edad.		

Valoración por Médico experto	Valoración encaminada hacia el cumplimiento de programas de control de crecimiento y desarrollo. Verificación de la alimentación complementaria necesaria para su adecuado desarrollo	A la semana de nacimiento, luego del primer mes de vida debe realizarse seguimiento cada dos (2) meses hasta los 18 meses.		
TAR	Iniciar TAR en niños una vez exista confirmación del diagnóstico de infección con VIH, independiente de CD4, del estado clínico o de la carga viral. El inicio de tratamiento con antirretrovirales debe realizarse después del diagnóstico y valoración de médico experto, así como después de descartar o detectar infecciones oportunistas. Suministro de medicamentos antirretrovirales En algunos casos, la TAR puede ser diferida de 2 a 4 semanas después del diagnóstico. Solo aplica para casos confirmados de diagnóstico	Suministro de TAR de acuerdo con indicaciones médicas.		
TAR con medicamentos comerciales o No POS por determinación legal	Suministro de medicamentos antirretrovirales comerciales o No POS por determinación legal. Según indicaciones del equipo médico.	Suministro de TAR de acuerdo con indicaciones médicas.		
Estrategia de alimentación	Brindar leche de fórmula durante todo el periodo de lactancia de acuerdo con el cálculo de suministro de fórmula láctea de la GPC	Desde el nacimiento hasta los 18 meses de edad o según criterio médico.		
Valoración por nutrición	El profesional en nutrición y dietética realiza evaluación del estado nutricional del Paciente e interviene en caso de desnutrición o riesgo de ésta. Además, evalúa que el Paciente esté consumiendo de manera adecuada las fórmulas lácteas entregadas (si el paquete incluye medicamentos).	**Periodicidad:** primera consulta los primeros (2) meses de inicio al programa. **Seguimiento:** a los (2) meses posteriores a la primera consulta, la frecuencia puede aumentar por criterio médico o condición clínica del Paciente.		
Valoración por enfermería	Orientación a la madre sobre lactancia no matera, la adecuada preparación de la formula, la educación sobre la adecuada administración de los medicamentos usados para la profilaxis antirretroviral la recomendación para evitar la pre-masticación de alimentos	Se debe realizar una primera consulta en el primer mes de vida. Seguimiento: a los (2) meses de la primera consulta, la frecuencia puede aumentar por criterio médico o estado clínico del paciente.		
Valoración por trabajo social	La valoración debe estar enfocada en determinar los aspectos sociales, económicos, culturales y geográficos del menor de 18 meses y la madre, así como la determinación de factores de riesgo.	Se debe realizar una primera consulta en los dos (2) primeros meses del programa. Seguimiento: a los (2) meses posteriores a la primera consulta, la frecuencia puede aumentar por criterio médico o condición clínica del Paciente		
Valoración por neurología o neuropsicología	Recomendada únicamente en casos remitidos por médico experto, Infectólogo pediatra o pediatra y cuente con aprobación del psicólogo tratante en Pacientes con alteraciones cognitivas	Solo por indicaciones del equipo médico.		

	problemas neurológicos y neuropsicológicos importantes			
Oftalmólogo	Evaluará fondo de ojo para determinar cualquier patología que se presente en este órgano, iniciará tratamiento y realizará el seguimiento.	Solo por criterio de Infectologo, pediatra experto o medico experto.		
Estudios clínicos y paraclínicos	Valoración inicial y el seguimiento incluya un examen físico completo, laboratorios clínicos de acuerdo con lo indicado en la GPC.	Según la frecuencia indicada en el GPC de acuerdo con cada análisis aplicable al Paciente de este grupo poblacional.		
Valoración químico farmacéutico	Consulta enfocada en detectar fallas en adherencia, eventos adversos, efectos secundarios del medicamento e interacciones. Acompañamiento sobre la forma de tomar los medicamentos, las interacciones y la relación con la nutrición.	Valoración semestral, a menos que se presente un evento adverso con el medicamento y la frecuencia puede aumentar según criterio del grupo interdisciplinario.		
Visitas domiciliarias	Miembros del equipo médico interdisciplinario pueden realizar visitas domiciliarias cuando los padres o cuidadores del menor muestran difícil adherencia y continuidad en el programa, o si se requiere por concepto del equipo médico. La visita domiciliaria debe ser consentida por los cuidadores del menor	Según criterio de grupo interdisciplinario		

ITEM No. 3 PAQUETE II DE ATENCIÓN A MENORES DE 18 MESES HIJOS DE MADRES QUE VIVEN CON VIH-SIDA O QUE TENGAN CRITERIOS CLÍNICOS SIN CONOCIMIENTO DEL ESTADO VIROLÓGICO DE LA MADRE SIN MEDICAMENTOS

No.	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	UNIDAD DE MEDIDA	OFERTA	NO OFERTA
3	**Paquete II** de atención a menores de 18 meses hijos de madres que viven con VIH-SIDA o que tengan criterios clínicos sin conocimiento del estado virológico de la madre - Modalidad: **Sin medicamentos**	El paquete II Los menores de 18 meses reciben fórmula láctea para evitar la transmisión del virus del VIH a través de la leche materna de acuerdo con las indicaciones de la GPC. Adicionalmente, el paquete incluye las pruebas diagnósticas para determinar si ha sido contagiado.	CONSULTA		

PAQUETE II MENORES DE 18 MESES HIJOS DE MADRES QUE VIVEN CON VIH-SIDA O QUE TENGAN CRITERIOS CLÍNICOS SIN CONOCIMIENTO DEL ESTADO VIROLÓGICO DE LA MADRE CON CARGA VIRAL INDETECTABLE O DIAGNOSTICO NEGATIVO				
SERVICIO O ACTIVIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**PERIODICIDAD O FRECUENCIA**	**OFERTA**	**NO OFERTA**
Valoración por Infectologo	El infectopediatra ejercerá como Director Científico del grupo de atención integral. Debe liderar las juntas multidisciplinarias para toma de decisiones con respecto al tratamiento del Paciente.	Al inicio del programa, o cuando el pediatra experto considere según la evolución clínica o paraclínica.		
Valoración por Pediatra experto	El pediatra experto ejercerá como director científico del grupo de atención integral. Debe liderar las juntas multidisciplinarias para toma de	El seguimiento clínico debe hacerse al menos cada dos (2) meses		

	decisiones con respecto al tratamiento del Paciente Evalúa crecimiento y desarrollo, inmunizaciones y neurodesarrollo del Paciente	hasta los 18 meses de edad.		
Valoración por Medico Experto	Valoración encaminada hacia el cumplimiento de programas de control de crecimiento y desarrollo. Verificación de la alimentación complementaria necesaria para su adecuado desarrollo	El seguimiento clínico debe hacerse al menos cada dos (2) meses hasta los 18 meses de edad.		
Valoración por Oftalmólogo	Evaluará fondo de ojo para determinar cualquier patología que se presente en este órgano, iniciará tratamiento y realizará el seguimiento.	Solo por criterio de Infectologo, pediatra experto o medico experto.		
Valoración por nutrición	El profesional en nutrición y dietética realiza evaluación del estado nutricional del Paciente e interviene en caso de desnutrición o riesgo de ésta. Además, evalúa que el Paciente esté consumiendo de manera adecuada las fórmulas lácteas entregadas (si el paquete incluye medicamentos).	**Periodicidad:** primera consulta los primeros dos (2) meses de inicio al programa. **Seguimiento:** a los (2) meses posteriores a la primera consulta, la frecuencia puede aumentar por criterio médico o condición clínica del Paciente.		
Valoración por enfermería	Orientación a la madre sobre lactancia no matera, la adecuada preparación de la formula, la educación sobre la adecuada administración de los medicamentos usados para la profilaxis antirretroviral la recomendación para evitar la pre-masticación de alimentos	Primera consulta al primer mes de inicio del programa. **Seguimiento:** a los (2) meses posteriores a la primera consulta. La frecuencia puede aumentar por criterio médico o condición clínica del Paciente.		
Valoración por trabajo social	La valoración debe estar enfocada en determinar los aspectos sociales, económicos, culturales y geográficos del menor de 18 meses y la madre, así como la determinación de factores de riesgo.	Primera consulta los primeros (2) meses de inicio al programa. **Seguimiento:** a los (2) meses posteriores a la primera consulta. La frecuencia puede aumentar por criterio médico o condición clínica del Paciente.		
Valoración por neurología o neuropsicología	Recomendada únicamente en casos remitidos por médico experto, Infectólogo pediatra o pediatra y cuente con aprobación del psicólogo tratante en Pacientes con alteraciones cognitivas problemas neurológicos y neuropsicológicos importantes	Solo por indicaciones del equipo médico.		
Estrategia de alimentación	Brindar leche de fórmula durante todo el periodo de lactancia de acuerdo con el cálculo de suministro de fórmula láctea de la GPC.	Desde el nacimiento hasta los 12 meses de edad o según criterio médico.		
Valoración por nutrición	El profesional en nutrición valida que el Paciente este consumiendo de manera adecuada las fórmulas lácteas entregadas (si el paquete incluye medicamentos) y debe realizar orientación y verificación de la alimentación complementaria	Periodicidad: primera consulta y después semestral. La frecuencia puede aumentar por criterio médico o demanda del Paciente.		

	necesaria para su adecuado desarrollo.			
Atención médica al día	Cuando el Paciente lo requiera debe recibir consulta con el médico experto en máximo 72 horas desde que hace la solicitud, siempre y cuando esté relacionado con su diagnóstico, tratamiento o complicaciones por VIH-SIDA	No aplica		

ITEM No. 4 PAQUETE III DE ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES MENORES DE 18 AÑOS QUE VIVEN CON VIH-SIDA CON MEDICAMENTOS

No.	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	UNIDAD DE MEDIDA	OFERTA	NO OFERTA
4	**Paquete III** de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA- - Modalidad: **Con medicamentos.**	Este paquete está dirigido para niños que tiene confirmación de VIH, lo cual quiere decir que si requieren algoritmo diagnostico este debe ser realizado a través del paquete I. De acuerdo con la señalado en la GPC toda la atención debe estar liderada por un pediatra Infectólogo y brindar acompañamiento a equipos de atención que no cuenten con esta especialidad para permitir el fortalecimiento de estos equipos. Asimismo, la GPC recomienda que el seguimiento se haga por un equipo interdisciplinario y que, en todos los casos, el seguimiento clínico del menor se haga por un Infectólogo pediatra o un médico o pediatra experto, pero bajo la supervisión del Infectólogo pediatra.	CONSULTA		

PAQUETE III DE ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES MENORES DE 18 AÑOS QUE VIVEN CON VIH- NIÑOS MAYORES DE 18 MESES Y MENORES DE 18 AÑOS QUE VIVEN CON VIH-SIDA				
SERVICIO O ACTIVIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**PERIODICIDAD O FRECUENCIA**	**OFERTA**	**NO OFERTA**
Valoración por Infectologo	El infectopediatra ejercerá como director científico del grupo de atención integral. Debe liderar las juntas multidisciplinarias para toma de decisiones con respecto al tratamiento del Paciente.	Al inicio del programa, para iniciar TAR, o por cambio de TAR, o cuando el pediatra experto considere según la evolución clínica o paraclínica.		
Valoración por Pediatra experto en VIH-SIDA	Realizara el correspondiente seguimiento y control, encaminado hacia el cumplimiento de programas de control de crecimiento y desarrollo, así como inmunizaciones y neurodesarrollo del Paciente, igualmente realizara intervenciones relacionadas con la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos, la prevención y atención de las violencias de género, la prevención del embarazo en la infancia y adolescencia, la anticoncepción, la prevención de infecciones de transmisión sexual, la prevención de consumo de sustancias psicoactivas y la prevención de comorbilidades en salud mental. La transición desde el equipo interdisciplinario de atención pediátrica al equipo interdisciplinario de atención de adultos se realizará de forma gradual desde al menos un año antes de cumplir la mayoría de edad, mediante un abordaje que incluya las preferencias de las y los adolescentes, valoraciones de calidad de vida y acompañamiento por: psicología, trabajo social y por parte de otros pacientes que hayan vivido el proceso.	Al momento del diagnóstico o al inicio de ingreso al programa de atención, al inicio de la TAR, a los 2 meses luego del inicio de la TAR, luego semestral. Para Pacientes que no están controlados la frecuencia debe ser por lo menos una (1) vez al mes.		

	Formulación del esquema de tratamiento			
Valoración por médico experto,	El medico experto se encargará de verificar al menor para el control de sus condicione clínicas, con una periodicidad mayor para evitar la estabilidad del paciente.	Al ingreso al programa de atención a los 2 meses luego del inicio de la TAR. La frecuencia será cada 3 meses y puede aumentar según criterio del equipo médico interdisciplinario.		
Valoración por Oftalmólogo	Evaluará fondo de ojo para determinar cualquier patología que se presente en este órgano, iniciará tratamiento y realizará el seguimiento.	Solo por criterio de Infectologo, pediatra experto o medico experto.		
Valoración por enfermería	Orientación a la madre sobre la adecuada administración de los medicamentos TAR y recomendación para evitar la pre-masticación de alimentos. Cuando el niño supere los tres (2) año la orientación puede ser dirigida a la educación del niño sobre la ingesta de los medicamentes y la importancia de recibirlos. Según indicaciones del equipo médico	Al momento del diagnóstico o al inicio de ingreso al programa de atención, al inicio de la TAR, a los 2 meses luego del inicio de la TAR. La frecuencia puede aumentar según criterio del equipo médico		
Valoración por trabajo social	La valoración debe estar enfocada en determinar los aspectos sociales, económicos, culturales y geográficos del niño y sus cuidadores para la correcta caracterización e identificación de factores que puedan afectar la adherencia al tratamiento. Puede tener una periodicidad menor a la indicada, siempre cuando se cumpla al menos una (1) vez al año			
Valoración por psicología	El psicólogo debe valorar el bienestar de las familias y los niños, verificar el nivel de discriminación y existe estigmatización, así como estrés psicológico de las familias o los cuidadores asociados al seguimiento de los niños expuestos. El psicólogo debe indagar sobre indicios de alteraciones neurocognitivas o enfermedades mentales	Al momento del diagnóstico o al inicio de ingreso al programa de atención, al inicio de la TAR, a los dos (2) meses luego del inicio de la TAR, luego cada seis (6) meses. La frecuencia puede aumentar según criterio del equipo médico		
Valoración por nutrición	Las intervenciones de asesoramiento, atención y apoyo nutricionales variarán según el estado nutricional y la extensión de la enfermedad, así como los requerimientos de nutrientes. La valoración debe permitir diseñar un plan de seguimiento especifico por nutrición e incluir los mínimos de valoración antropométrica. El uso de complementos nutricionales debe ser indicado y dirigido por nutrición y debe contar con un seguimiento.	Al inicio del programa y luego a los dos (2) meses. La frecuencia puede aumentar según criterio del equipo médico. En casos de que el paciente se encuentre en		

		riesgo nutricional debe realizarse cada dos meses.		
Valoración químico farmacéutico	Consulta enfocada en detectar fallas en adherencia, eventos adversos, efectos secundarios del medicamento e interacciones. Acompañamiento sobre la forma de tomar los medicamentos, las interacciones y la relación con la nutrición.	Valoración semestral, a menos que se presente un evento adverso con el medicamento. La frecuencia puede aumentar según criterio del equipo médico		
Valoración por odontología	La consulta odontológica debe adaptarse a las necesidades específicas de cada Paciente y puede incluir, odontología general, odontología especializada y educación en higiene oral	Valoración en los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: cada año. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o la condición del paciente.		
Valoración por psiquiatría	Recomendada únicamente en casos remitidos por médico experto, Infectólogo pediatra o pediatra y cuente con aprobación del psicólogo tratante en Pacientes con alteraciones mentales	Se realizará solo por criterio del psicólogo, infectologo, pediatra o medico experto.		
Valoración por neurología o neuropsicología	Recomendada únicamente en casos remitidos por médico experto, Infectólogo pediatra o pediatra y cuente con aprobación del psicólogo tratante en Pacientes con alteraciones cognitivas problemas neurológicos y neuropsicológicos importantes	Solo por indicaciones del equipo médico.		
TAR	Iniciar TAR en niños una vez exista confirmación del diagnóstico de infección con VIH, independiente de CD4, del estado clínico o de la carga viral. El inicio de tratamiento con antirretrovirales debe realizarse después del diagnóstico y valoración de médico experto, así como después de descartar o detectar infecciones oportunistas. Suministro de medicamentos antirretrovirales En algunos casos, la TAR puede ser diferida de 2 a 4 semanas después del diagnóstico.	Suministro de TAR mensual de acuerdo con indicaciones médicas		
TAR con medicamentos comerciales o No POS por determinación legal	Suministro de medicamentos antirretrovirales comerciales o No POS por determinación legal. Según indicaciones del equipo médico.	Suministro de TAR de acuerdo con indicaciones médicas.		
Profilaxis contra infecciones oportunistas	De acuerdo con las indicaciones para el manejo de profilaxis de oportunistas de la GPC	Según criterio médico		
Estudios clínicos y paraclínicos	Laboratorios clínicos de acuerdo con lo indicado en la GPC.	Según la frecuencia indicada en el GPC de acuerdo con cada análisis aplicable al Paciente de este grupo poblacional. Seguimiento: seis (6) meses de iniciada la terapia antirretroviral y posteriormente cada		

		seis meses hasta la transición del cuidado al programa de VIH de adultos		
Suministro de condones	Entrega de 10 condones si ya ha iniciado actividad sexual.	Despachados de acuerdo con la periodicidad de la consulta mensual		
Visitas domiciliarias	Miembros del equipo médico interdisciplinario puedén realizar visitas domiciliarias cuando los padres o cuidadores de los niños muestran difícil adherencia y continuidad en el programa, o si se requiere por concepto del equipo médico. La visita domiciliaria debe ser consentida por los cuidadores del niño.	Según criterio de grupo interdisciplinario		

ITEM No. 5 PAQUETE III DE ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES MENORES DE 18 AÑOS QUE VIVEN CON VIH-SIDA. CATEGORIA ATENCIÓN SIN MEDICAMENTOS

No.	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	UNIDAD DE MEDIDA	OFERTA	NO OFERTA
5	**Paquete III** de atención integral a Pacientes menores de 18 años que viven con VIH – SIDA- - Modalidad: Sin **medicamentos.**	Este paquete está dirigido para niños que tiene confirmación de VIH, lo cual quiere decir que si requieren algoritmo diagnostico este debe ser realizado a través del paquete I. De acuerdo con la señalado en la GPC toda la atención debe estar liderada por un pediatra Infectólogo y brindar acompañamiento a equipos de atención que no cuenten con esta especialidad para permitir el fortalecimiento de estos equipos. Asimismo, la GPC recomienda que el seguimiento se haga por un equipo interdisciplinario y que, en todos los casos, el seguimiento clínico del menor se haga por un Infectólogo pediatra o un médico o pediatra experto, pero bajo la supervisión del Infectólogo pediatra.	CONSULTA		

PAQUETE III DE ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES MENORES DE 18 AÑOS QUE VIVEN CON VIH-SIDA. CATEGORIA ATENCIÓN SIN MEDICAMENTOS PERSONAS NAIVE			OFERTA	NO OFERTA
SERVICIO O ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	PERIODICIDAD O FRECUENCIA		
Genotipificación	Realizar la genotipificación en personas Naive que vayan a iniciar terapia antirretroviral y que pertenezcan a los siguientes grupos: personas con profilaxis para VIH previa; parejas sexuales de personas con resistencia o sospecha de resistencia; mujeres gestantes; niños con transmisión materno infantil o personas con riesgo de haber adquirido la infección en países o poblaciones donde la prevalencia de resistencia transmitida sea alta. En caso de iniciar terapia antirretroviral con inhibidores de integrasa no es necesario realizar genotipificación. Realizado por parte del médico Infectólogo o en conjunto con el médico experto	Bajo criterio del médico experto o Infectólogo. Realizado al menos una (1) vez en el periodo de atención del Paciente		
Estudios clínicos y paraclínicos	Valoración inicial y el seguimiento incluya un examen físico completo, laboratorios	Al iniciar el paquete de atención. Seguimiento: según la frecuencia indicada en el		

	clínicos de acuerdo con lo indicado en la GPC.	GPC de acuerdo con cada análisis.		
Suministro de condones	Entrega de 10 condones si ya ha iniciado actividad sexual.	Despachados de acuerdo con la periodicidad de la consulta mensual		
Infectologo	El infectopediatra ejercerá como director científico del grupo de atención integral. Debe liderar las juntas multidisciplinarias para toma de decisiones con respecto al tratamiento del Paciente.	Al inicio del programa y cuando el pediatra experto considere según la evolución clínica o paraclínica.		
Valoración por médico experto en VIH-SIDA	Realizar análisis inicial, hacer consulta de primera vez y preparar a la persona para la valoración de infectología.	Al ingreso al programa y cada tres (3) meses o cuando la condición clínica del Paciente lo amerite. Para Pacientes que no están controlados la frecuencia debe ser por lo menos una (1) vez al mes.		
Valoración por pediatra Experto	Realizará el análisis y la consulta de primera vez. El pediatra experto ejercerá como director científico del grupo de atención integral. Debe liderar las juntas multidisciplinarias para toma de decisiones con respecto al tratamiento del Paciente.	Al ingreso del programa, a los dos (2) meses y luego cada seis (6) meses, en paciente estable. La frecuencia puede aumentar según criterio del equipo médico.		
Valoración por Oftalmólogo	Evaluará fondo de ojo para determinar cualquier patología que se presente en este órgano, iniciará tratamiento y realizará el seguimiento.	Solo por criterio de Infectologo, pediatra experto o medico experto.		
Valoración por nutrición	Las intervenciones de asesoramiento, atención y apoyo nutricionales variarán según el estado nutricional y la extensión de la enfermedad, así como los requerimientos de nutrientes. La valoración debe permitir diseñar un plan de seguimiento específico por nutrición e incluir los mínimos de valoración antropométrica. El uso de complementos nutricionales debe ser indicado y dirigido por nutrición y debe contar con un seguimiento mínimo cada tres meses en caso de ser necesario. Las intervenciones de asesoramiento, atención y apoyo nutricionales variarán según el estado nutricional y la extensión de la enfermedad, así como los requerimientos de nutrientes	Al inicio del programa y luego a los dos (2) meses. La frecuencia puede aumentar según criterio del equipo médico. En casos de que el paciente se encuentre en riesgo nutricional debe realizarse cada dos meses.		
Valoración por enfermería	Orientación a la madre sobre la adecuada administración de los medicamentos TAR y recomendación para evitar la pre-masticación de alimentos. Cuando el niño supere los tres (2) año la orientación puede ser dirigida a la educación del niño sobre la ingesta de los medicamentes y la importancia de recibirlos. Según indicaciones del equipo médico.	Se debe realizar al ingreso del programa de atención. Seguimiento: a los tres (3) meses de la consulta inicial La frecuencia puede aumentar según criterio médico o condición clínica del paciente		
Valoración por trabajo social	La valoración debe estar enfocada en determinar los aspectos sociales, económicos, culturales y geográficos del niño y sus cuidadores para la correcta caracterización e identificación de	Se debe realizar al ingreso del programa de atención. Seguimiento: a los tres (3) meses de la consulta inicial.		

	factores que puedan afectar la adherencia al tratamiento. Puede tener una periodicidad menor a la indicada, siempre cuando se cumpla al menos una (1) vez al año.	La frecuencia puede aumentar según criterio médico o condición clínica del paciente		
Valoración por psicología	El psicólogo debe valorar el bienestar de las familias y los niños, verificar el nivel de discriminación y existe estigmatización, así como estrés psicológico de las familias o los cuidadores asociados al seguimiento de los niños expuestos. El psicólogo debe indagar sobre indicios de alteraciones neurocognitivas o enfermedades mentales Puede tener una periodicidad menor a la indicada, siempre cuando se cumpla al menos una (1) vez al año	Se debe realizar al ingreso del programa de atención. Seguimiento a los dos (2) meses y luego cada seis (6) meses. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o condición clínica del paciente		
Valoración por psiquiatría	Consulta para indagar sobre la presencia de alteraciones neurocognitivas, problemas psicoafectivos, estados neuropsiquiatricos, Adicionalmente el psiquiatra debe aplicar escalas de alcoholismo, depresión y uso de sustancias psicoactivas para tamización y detección de enfermedades.	Se realizará solo por criterio del psicólogo, infectologo, pediatra o medico experto.		
Valoración por neurología o neuropsicología	Recomendada únicamente en casos remitidos por médico experto, Infectólogo pediatra o pediatra y cuente con aprobación del psicólogo tratante en Pacientes con alteraciones cognitivas problemas neurológicos y neuropsicológicos importantes	Solo por indicaciones del equipo médico.		
Valoración odontológica	La consulta odontológica debe adaptarse a las necesidades específicas de cada Paciente y puede incluir, odontología general, odontología especializada, educación en higiene oral	Valoración en los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: cada año. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o la condición del paciente.		
Valoración químico farmacéutico	Consulta enfocada en determinar la forma de tomar los medicamentos, las interacciones y la relación con la nutrición, así como de brindar conocimiento técnico para la formulación de la TAR.	Se debe realizar después de la valoración con médico experto siempre y cuando existan resultados de genotipificación. Seguimiento cada seis (6) meses o cuando el paciente presente un evento adverso al medicamento.		
PVV CON SUPRESIÓN DE TAR				
SERVICIO O ACTIVIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**FRECUENCIA O PERIODICIDAD**	**OFERTA**	**NO OFERTA**
Genotipificación	Realizar el genotipo para evaluar los genes de resistencia antirretroviral a los niños que viven con VIH que van a iniciar terapia antirretroviral y estuvieron expuestos a antirretrovirales maternos o a profilaxis neonatal, sin que la espera de los resultados retrase el inicio de TAR.	Bajo criterio del médico experto o Infectólogo y al menos 1 vez durante el periodo de prestación de servicio		

	Examen de genotipo también es aplicable para dirigir el cambio de tratamiento frente a falla virológica. La interpretación debe realizarse por parte del Infectólogo pediatra. En casos de riesgo alto, como niveles de CD4 bajo (menor de 200 células/ mm3), progresión clínica de la enfermedad o uso de inhibidores de la transcriptasa reversa no nucleósidos, la espera del reporte no debe demorar una decisión terapéutica			
Estudios clínicos y paraclínicos	Laboratorios clínicos de acuerdo con lo indicado en la GPC.	Según la frecuencia indicada en el GPC de acuerdo con cada análisis o el criterio médico.		
Suministro de condones	Entrega de 10 condones si ya ha iniciado actividad sexual.	Despachados de acuerdo con la periodicidad de la consulta mensual		
Valoración por médico Infectólogo	El Infectólogo ejercerá como director científico o líder clínico del grupo de atención integral. Debe liderar las juntas multidisciplinarias para toma de decisiones.	Consulta una (1) vez después de la supresión de la TAR Seguimiento: según la condición del Paciente o el criterio del médico experto e Infectólogo.		
Valoración por pediatra Experto	Realizará el análisis y la consulta de primera vez. El pediatra experto ejercerá como director científico del grupo de atención integral. Debe liderar las juntas multidisciplinarias para toma de decisiones con respecto al tratamiento del Paciente.	A los dos (2) meses de la supresión de TAR y luego cada seis (6) meses, en paciente estable.		
Valoración por médico experto en VIH/SIDA	Valoración para seguimiento y retención	Cada tres (3) meses en Pacientes Controlados. Para Pacientes que no están controlados la frecuencia debe ser por lo menos una (1) vez al mes		
Valoración químico farmacéutico	Consulta enfocada en detectar fallas en adherencia, eventos adversos, efectos secundarios del medicamento e interacciones. Cuando el Paciente ha tenido consulta con químico farmacéutico por falla virológica durante el último año y aun permita el correcto análisis, no será necesario realizar nuevamente esta actividad a menos que así lo determine el equipo médico	Se debe realizar después de la valoración con médico experto siempre y cuando existan resultados de genotipificación. Consulta cuando se presenta la falla virológica, fracaso terapéutico o toxicidad del Paciente. Seguimiento a los (6) meses de la primera valoración		
Valoración por nutrición	La consulta solo será necesario si el Paciente se encuentra en un programa de suplementos alimenticios o ha sido indicada por el equipo médico. Las intervenciones de asesoramiento, atención y apoyo nutricionales variarán según el estado nutricional y la extensión de la enfermedad, así como los requerimientos de nutrientes.	Teniendo en cuenta que el paciente ya se encuentra en el programa y cuenta con una valoración inicial y un control, quedara solo por criterio médico o condición clínica del paciente. En caso de que no haya sido valorado debe tener una		

	La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo	valoración al ingreso del programa de atención. Seguimiento: a los dos (2) meses y la frecuencia puede aumentar según criterio médico o condición clínica del paciente		
Valoración por enfermería	Según indicación de los profesionales del equipo interdisciplinario. La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo	Teniendo en cuenta que el paciente ya se encuentra en el programa y cuenta con una valoración inicial y un control, quedara solo por criterio médico o condición clínica del paciente. En caso de que no haya sido valorado debe tener una valoración al ingreso del programa de atención. Seguimiento: a los tres (3) meses y la frecuencia puede aumentar según criterio médico o condición clínica del paciente		
Valoración por trabajo social	La valoración con trabajador social solo será necesaria si (ii) la supresión de TAR fue por inadherencia o condiciones socioeconómicas del Paciente, (ii) el Paciente desea conocer sobre los programas o grupos de apoyo o (iii) por criterio médico. En este caso la valoración debe estar enfocada en determinar los aspectos sociales, económicos, culturales y geográficos del Paciente y la identificación de factores de riesgo para la inadherencia de TAR. La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo.	Teniendo en cuenta que el paciente ya se encuentra en el programa y cuenta con una valoración inicial y un control, quedara solo por criterio médico o condición clínica del paciente. En caso de que no haya sido valorado debe tener una valoración al ingreso del programa de atención. Seguimiento: a los tres (3) meses y la frecuencia puede aumentar según criterio médico o condición clínica del paciente		
Valoración por psicología	El psicólogo debe valorar el estado mental y emocional del Paciente, así como verificar el grado de afectación por la supresión de TAR La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo	Teniendo en cuenta que el paciente ya se encuentra en el programa y cuenta con una valoración inicial y un control, se realizará semestral. En caso de que no haya sido valorado debe tener una valoración al ingreso del programa de atención y un control a los dos (2) meses. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o condición clínica del paciente		
Valoración por psiquiatría	La consulta será necesaria si es remitida por médicos experto y aprobada por el psicólogo tratante. La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o si ha sido remitido.	Se realizará solo por criterio del psicólogo, infectologo, pediatra o medico experto.		

	Consulta para indagar sobre la presencia de alteraciones neurocognitivas, problemas psicoafectivos, estados neuropsiquiatricos, Adicionalmente el psiquiatra debe aplicar escalas de alcoholismo, depresión y uso de sustancias psicoactivas para tamización y detección de enfermedades			
Valoración por Oftalmólogo	Evaluará fondo de ojo para determinar cualquier patología que se presente en este órgano, iniciará tratamiento y realizará el seguimiento.	Solo por criterio de Infectologo, pediatra experto o medico experto.		
Valoración odontológica	La consulta odontológica debe adaptarse a las necesidades específicas de cada Paciente e incluye, odontología general y educación en higiene oral	Valoración en los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: cada año. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o la condición del paciente.		
Valoración por neurología o neuropsicología	Recomendada únicamente en casos remitidos por médico experto, Infectólogo pediatra o pediatra y cuente con aprobación del psicólogo tratante en Pacientes con alteraciones cognitivas problemas neurológicos y neuropsicológicos importantes	Solo por indicaciones del equipo médico.		

ITEM No. 6 PAQUETE IV DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA MAYORES DE 18 AÑOS QUE VIVEN CON VIH-SIDA CON MEDICAMENTOS

NO.	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	UNIDAD DE MEDIDA	OFERTA	NO OFERTA
6	**Paquete IV** de atención integral a Pacientes mayores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Con medicamentos.**	Seguimiento con equipo médico interdisciplinario conformado por: médico experto, psicólogo, psiquiatra, nutricionista, enfermero, trabajador social, químico farmacéutico, odontólogo y personal encargado del cumplimiento bajo el liderazgo clínico de un Infectólogo. La estrategia de salud sexual y reproductiva que menciona las estrategias de prep y PEP principalmente para parejas serodiscordantes o personas con un alto riesgo de exposición, por lo cual en estos casos es necesario que a través de este paquete de atención se brinde orientación al Paciente sobre la posibilidad de acceder a este tratamiento otorgando amplia información de su uso. Si el Paciente desea acceder el Proveedor debe informar a la Entidad Compradora para que el Paciente sea atendido a través del paquete I de manera complementaria. Este caso es descrito para los Pacientes y beneficiarios pertenecientes al subsistema de salud de la Entidad Compradora.	**CONSULTA**		

PAQUETE IV DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA MAYORES DE 18 AÑOS QUE VIVEN CON VIH-SIDA CON MEDICAMENTOS				
SERVICIO O ACTIVIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**FRECUENCIA O PERIODICIDAD**	**OFERTA**	**NO OFERTA**
Valoración por médico experto en VIH/SIDA	Realizar análisis inicial, hacer consulta de primera vez y preparar a la persona para la valoración de infectología. El médico experto es el encargado de realizar el seguimiento periódico del	La valoración debe realizarse de manera presencial y mensual. Con el fin de realizar un adecuado seguimiento clínico a los pacientes del programa evitando que se puedan		

	Paciente independientemente de si es una paciente Controlado o no.	presentar eventos adversos con el tratamiento antirretroviral y/o relacionado con la patología		
Valoración por médico Infectólogo	El Infectólogo ejercerá como director científico o líder clínico del grupo de atención integral. Debe liderar las juntas multidisciplinarias para toma de decisiones.	Valoración al ingreso del programa, en los primeros tres (3) meses de ingreso al programa de atención o por cambio de TAR. Seguimiento: una vez al año en Pacientes Controlados o cada seis (6) meses en Pacientes no controlados.		
Valoración por Oftalmólogo	Evaluará fondo de ojo para determinar cualquier patología que se presente en este órgano, iniciará tratamiento y realizará el seguimiento.	Solo por criterio del Infectólogo o medico experto.		
Valoración por nutrición	Las intervenciones de asesoramiento, atención y apoyo nutricionales variarán según el estado nutricional y la extensión de la enfermedad, así como los requerimientos de nutrientes. El uso de complementos nutricionales debe ser indicado y dirigido por nutrición y debe contar con un seguimiento mínimo cada tres meses La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo.	Valoración en los primeros tres (3) meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: control cada año o según criterio médico. El uso de complementos nutricionales debe ser indicado y dirigido por nutrición y debe contar con un seguimiento mínimo cada tres (3) meses.		
Valoración por enfermería	Según indicación de los profesionales del equipo interdisciplinario. La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo.	Valoración en los primeros (2) meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: cada año. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o la condición del paciente		
Valoración por trabajo social	La valoración debe estar enfocada en determinar los aspectos sociales, económicos, culturales y geográficos del Paciente. El trabajador social debe orientar al Paciente sobre los grupos de apoyo, trabajo por pares o grupo de redes sociales existentes a los cuales puede tener acceso y recomendar su participación en ellos. La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo. Valoración en los primeros tres (3) meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: al menos una vez al año o según criterio médico.	Valoración en los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: cada año. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o la condición del paciente.		
Valoración odontológica	Incluye valoración odontológica y actividades de prevención y promoción (control de placa, detartraje y profilaxis).	Valoración en los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención.		

	La consulta odontológica debe adaptarse a las necesidades específicas de cada Paciente. Incluye odontologia general y educación en higiene oral.	Seguimiento: cada año. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o la condición del paciente.		
Valoración químico farmacéutico	Consulta enfocada en detectar fallas en adherencia, eventos adversos, efectos secundarios del medicamento e interacciones. Cuando el Paciente ha tenido consulta con químico farmacéutico por falla virológica durante el último año y aun permita el correcto análisis, no será necesario realizar nuevamente esta actividad a menos que así lo determine el equipo médico.	La primera consulta al inicio de la TAR. Seguimiento: a los (2) meses después de iniciar la TAR - cuando ocurra un cambio de TAR u ocurra un evento adverso.		
Estudios clínicos y paraclínicos	Laboratorios clínicos de acuerdo con lo indicado en la GPC.	Según la frecuencia indicada en el GPC de acuerdo con cada análisis o el criterio médico.		
Valoración por psicologia	El psicólogo debe valorar el estado mental y emocional del Paciente, indagar sobre las barreras y facilitadores para lograr adherencia, consejería, apoyo individualizado para la aceptación de vivir con VIH, manejo del estigma y la discriminación. La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo.	Valoración en los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: cada año. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o la condición del paciente.		
Valoración por psiquiatria	Consulta para indagar sobre la presencia de alteraciones neurocognitivas, problemas psicoafectivos, estados neuropsiquiatricos. Adicionalmente el psiquiatra debe aplicar escalas de alcoholismo, depresión y uso de sustancias psicoactivas para tamización y detección de enfermedades. La consulta será necesaria si es remitida por médicos experto y aprobada por el psicólogo tratante. La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o si ha sido remitido.	Se realizará solo por criterio del psicólogo, infectologo o medico experto.		
TAR	Este servicio se compone del suministro de medicamentos antirretrovirales.	Suministro mensual o según criterio médico		
TAR con medicamentos comerciales o No POS por determinación legal	Suministro de medicamentos antirretrovirales comerciales o No POS por determinación legal. Según indicaciones del equipo médico.	Suministro de TAR de acuerdo con indicaciones médicas.		
Estudios clínicos y paraclínicos.	Laboratorios clínicos de acuerdo con lo indicado en la GPC.	Según la frecuencia indicada en el GPC de acuerdo con cada análisis aplicable al Paciente de este grupo poblacional.		

Estrategia de anticoncepción	Programas dirigidos a Pacientes que requieran intervenciones educativas relacionadas con la planificación del embarazo, los cuidados preconcepcionales y opciones de profilaxis pre-exposición en parejas discordantes.	El acompañamiento puede realizarse una vez al año. Si hay entrega de anticonceptivos debe ser mensualmente		
Suministro de condones y lubricantes	Entrega de 10 condones y un (1) lubricante si lo requiere, a criterio médico y siempre y cuando exista formulación.	Despachados de acuerdo con la periodicidad de la consulta mensual		
Visitas domiciliarias	Miembros del equipo médico interdisciplinario pueden realizar visitas domiciliarias cuando por condiciones clínicas del paciente, este no pueda ser trasladado al lugar de atención del operador. Debe ser autorizada única y exclusivamente por parte de la supervisión nacional del contrato, con el fin de que se genere la autorización.	Según criterio de grupo interdisciplinario		

ITEM No. 7 PAQUETE IV DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA MAYORES DE 18 AÑOS QUE VIVEN CON VIH-SIDA SIN MEDICAMENTOS

No.	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	UNIDAD DE MEDIDA	OFERTA	NO OFERTA
7	**Paquete IV** de atención integral a Pacientes mayores de 18 años que viven con VIH – SIDA- -Modalidad: **Sin medicamentos.**	seguimiento con equipo médico interdisciplinario conformado por: médico experto, psicólogo, psiquiatra, nutricionista, enfermero, trabajador social, quimico farmacéutico, odontólogo y personal encargado del cumplimiento bajo el liderazgo clínico de un Infectólogo. La estrategia de salud sexual y reproductiva que menciona las estrategias de PrEP y PEP principalmente para parejas serodiscordantes o personas con un alto riesgo de exposición, por lo cual en estos casos es necesario que a través de este paquete de atención se brinde orientación al Paciente sobre la posibilidad de acceder a este tratamiento otorgando amplia información de su uso. Si el Paciente desea acceder el Proveedor debe informar a la Entidad Compradora para que el Paciente sea atendido a través del paquete I de manera complementaria. Este caso es descrito para los Pacientes y beneficiarios pertenecientes al subsistema de salud de la Entidad Compradora.	**CONSULTA**		

PAQUETE IV DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA MAYORES DE 18 AÑOS QUE VIVEN CON VIH-SIDA SIN MEDICAMENTOS				
PERSONAS NAIVE				
SERVICIO O ACTIVIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**FRECUENCIA O PERIODICIDAD**	**OFERTA**	**NO OFERTA**
Genotipificación	Realizar la genotipificación en personas Naive que vayan a iniciar terapia antirretroviral y que pertenezcan a los siguientes grupos: personas con profilaxis para VIH previa; parejas sexuales de personas con resistencia o sospecha de resistencia; mujeres gestantes; niños con transmisión	Bajo criterio del médico experto o Infectólogo. Realizado al menos una (1) vez en el periodo de atención del Paciente.		

	materno infantil o personas con riesgo de haber adquirido la infección en países o poblaciones donde la prevalencia de resistencia transmitida sea alta. En caso de iniciar terapia antirretroviral con inhibidores de integrasa no es necesario realizar genotipificación. Realizado por parte del médico Infectólogo o en conjunto con el médico experto			
Estudios clínicos y paraclínicos	Valoración inicial y el seguimiento incluya un examen físico completo, laboratorios clínicos de acuerdo con lo indicado en la GPC.	Según la frecuencia indicada en el GPC de acuerdo con cada análisis.		
Valoración por médico experto en VIH-SIDA	Realizar análisis inicial, hacer consulta de primera vez y preparar a la persona para la valoración de infectología.	Cada dos (2) meses en pacientes Controlados. Para Pacientes que no están controlados la frecuencia debe ser mensual de forma presencial.		
Valoración por infectología	El Infectólogo ejercerá como director científico o líder clínico del grupo de atención integral. Debe liderar las juntas multidisciplinarias para toma de decisiones.	A los dos (2) meses de suprimido el TAR. Seguimiento: una vez al año o por condición del Paciente o el criterio del médico experto.		
Valoración por Oftalmólogo	Evaluará fondo de ojo para determinar cualquier patología que se presente en este órgano, iniciará tratamiento y realizará el seguimiento.	Solo por criterio del médico experto o infectologo.		
Valoración por nutrición	Las intervenciones de asesoramiento, atención y apoyo nutricionales variarán según el estado nutricional y la extensión de la enfermedad, así como los requerimientos de nutrientes. La valoración debe permitir diseñar un plan de seguimiento específico por nutrición e incluir los mínimos de valoración antropométrica. El uso de complementos nutricionales debe ser indicado y dirigido por nutrición y debe contar con un seguimiento mínimo cada tres meses en caso de ser necesario.	Valoración en los primeros dos (2) meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: control cada año o según criterio médico. El uso de complementos nutricionales debe ser indicado y dirigido por nutrición y debe contar con un seguimiento mínimo cada tres (3) meses.		
Valoración por enfermería	Según indicación de los profesionales del equipo interdisciplinario.	Valoración en los primeros dos (2) meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: control cada año o según criterio médico.		
Valoración por trabajo social	La valoración debe estar enfocada en determinar los aspectos sociales, económicos, culturales y geográficos del Paciente para la correcta caracterización e identificación de factores que puedan afectar la adherencia al tratamiento El trabajador social debe orientar al Paciente sobre los grupos de apoyo, trabajo por pares o grupo de redes sociales existentes a los cuales puede	Valoración en los primeros dos (2) meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: control cada año o según criterio médico.		

	tener acceso y recomendar su participación en ellos.			
Valoración odontológica	Incluye valoración odontológica y actividades de prevención y promoción (control de placa, detartraje y profilaxis). La consulta odontológica debe adaptarse a las necesidades específicas de cada Paciente, incluye odontología general y educación en higiene oral.	Valoración en los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: cada año. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o la condición del paciente.		
Valoración por psicología	Valoración por psicología El psicólogo debe valorar el estado mental y emocional del Paciente	Valoración en los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: cada año. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o la condición del paciente.		
Valoración por psiquiatría	Consulta para indagar sobre la presencia de alteraciones neurocognitivas, problemas psicoafectivos, estados neuropsiquiatricos. Adicionalmente el psiquiatra debe aplicar escalas de alcoholismo, depresión y uso de sustancias psicoactivas para tamización y detección de enfermedades.	Se realizará solo por criterio del psicólogo, infectologo o médico experto.		
Valoración químico farmacéutico	Consulta enfocada en determinar la forma de tomar los medicamentos, las interacciones y la relación con la nutrición, así como de brindar conocimiento técnico para la formulación de la TAR.	La primera consulta al inicio del programa. Seguimiento: cada seis (6) meses.		
Suministro de condones y lubricantes	Entrega de 10 condones y un (1) lubricante si lo requiere, a criterio médico, siempre y cuando exista formulación.	Despachados de acuerdo con la periodicidad de la consulta mensual		
PVV CON SUPRESIÓN DE TAR				
SERVICIO O ACTIVIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**FRECUENCIA O PERIODICIDAD**	**OFERTA**	**NO OFERTA**
Genotipificación	Realizar examen de genotipo para evaluar los genes de resistencia antirretroviral a los niños que viven con VIH que van a iniciar terapia antirretroviral y estuvieron expuestos a antirretrovirales maternos o a profilaxis neonatal, sin que la espera de los resultados retrase el inicio de TAR. Examen de genotipo también es aplicable para dirigir el cambio de tratamiento frente a falla virológica. La interpretación debe realizarse por parte del Infectólogo pediatra. En casos de riesgo alto, como niveles de CD4 bajo (menor de 200 células/ mm3), progresión clínica de la enfermedad o uso de inhibidores de la transcriptasa reversa no nucleósidos, la	Bajo criterio del médico experto o Infectólogo al menos 1 vez durante el periodo de atención del paciente		

	espera del reporte no debe demorar una decisión terapéutica			
Estudios clínicos y paraclínicos	Laboratorios clínicos de acuerdo con lo indicado en la GPC.	Según la frecuencia indicada en el GPC de acuerdo con cada análisis o el criterio médico.		
Valoración por médico experto en VIH/SIDA	Valoración para seguimiento y retención	Cada 2 meses en Pacientes Controlados. Para Pacientes que no están controlados la frecuencia debe ser por lo menos una (1) vez al mes		
Valoración por médico Infectólogo	Valoración por médico Infectólogo El Infectólogo ejercerá como director científico o líder clínico del grupo de atención integral. Debe liderar las juntas multidisciplinarias para toma de decisiones.	En los primeros dos (2) después de la supresión de la TAR. Seguimiento: al año. La frecuencia puede aumentar según la condición del Paciente o el criterio del médico experto e Infectólogo		
Valoración químico farmacéutico	Consulta enfocada en detectar fallas en adherencia, eventos adversos, efectos secundarios del medicamento e interacciones. Cuando el Paciente ha tenido consulta con químico farmacéutico por falla virológica durante el último año y aun permita el correcto análisis, no será necesario realizar nuevamente esta actividad a menos que así lo determine el equipo médico	Se debe realizar después de la valoración con médico experto siempre y cuando existan resultados de genotipificación. Consulta cuando se presenta la falla virológica, fracaso terapéutico o toxicidad del Paciente. Seguimiento: cada seis (6) meses.		
Valoración por nutrición	La consulta solo será necesario si el Paciente se encuentra en un programa de suplementos alimenticios o ha sido indicada por el equipo médico. Las intervenciones de asesoramiento, atención y apoyo nutricionales variarán según el estado nutricional y la extensión de la enfermedad, así como los requerimientos de nutrientes. La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo	Valoración en los primeros dos (2) meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: control cada año o según criterio médico. El uso de complementos nutricionales debe ser indicado y dirigido por nutrición y debe contar con un seguimiento mínimo cada tres (3) meses.		
Valoración por enfermería	Según indicación de los profesionales del equipo interdisciplinario. La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo	Valoración en los primeros dos (2) meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: control cada año o según criterio médico.		
Valoración por trabajo social	La valoración con trabajador social solo será necesaria si la supresión de TAR fue por inadherencia o condiciones socioeconómicas del Paciente, el Paciente desea conocer sobre los programas o grupos de apoyo o por criterio médico. En este caso la valoración debe estar enfocada en determinar los aspectos sociales, económicos, culturales y geográficos del Paciente y la	Valoración en los primeros dos (2) meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: control cada año o según criterio médico.		

	identificación de factores de riesgo para la inadherencia de TAR. La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo.			
Valoración por psicología	El psicólogo debe valorar el estado mental y emocional del Paciente, así como verificar el grado de afectación por la supresión de TAR La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo	Valoración en los primeros dos (2) meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: control cada año o según criterio médico.		
Valoración por psiquiatría	La consulta será necesaria si es remitida por médicos experto y aprobada por el psicólogo tratante. La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o si ha sido remitido. Consulta para indagar sobre la presencia de alteraciones neurocognitivas, problemas psicoafectivos, estados neuropsiquiatricos, Adicionalmente el psiquiatra debe aplicar escalas de alcoholismo, depresión y uso de sustancias psicoactivas para tamización y detección de enfermedades	Se realizará solo por criterio del psicólogo, infectologo o medico experto.		
Valoración odontológica	La consulta odontológica debe adaptarse a las necesidades especificas de cada Paciente, incluye odontología general y educación en higiene oral	Valoración en los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: cada año. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o la condición del paciente.		
Suministro de condones y lubricantes	Entrega de 10 condones y un (1) lubricante si lo requiere, a criterio médico, siempre y cuando exista formulación.	Despachados de acuerdo con la periodicidad de la consulta mensual		

ITEM No. 8 PAQUETE V DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA GESTANTES QUE VIVEN CON VIH-SIDA, CON MEDICAMENTOS

N.	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	UNIDAD DE MEDIDA	OFERTA	NO OFERTA
8	**Paquete V** de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH – SIDA- Modalidad: **Con medicamentos.**	el paquete de atención de mujeres gestantes y lo ha categorizado según el grupo etario, ya que de acuerdo a lo indicado en la GPC cuando una menor se encuentra en estado de gestación, su atención debe integrar el seguimiento de su condición con la valoración de especialistas adecuados para su edad. La atención de esta población debe ser especializada y contiene un equipo de profesionales diferentes a los contenidos en los demás paquetes. La mujer vive con VIH y se encuentra en estado de gestación requiere una atención prioritaria, pues debido a su condición, el embarazo es considerado como de alto riesgo. Por otra parte, al igual que las recomendaciones para la atención de los otros grupos etarios, el seguimiento debe ser realizado por un equipo	**CONSULTA**		

		interdisciplinario que permita mayor control sobre la condición y la vida en gestación. El paquete incluye la atención el recién nacido de la madre que vive con VIH, esto con el objetivo de garantizar el bienestar del neonato y los cuidados oportunos que requiere para evitar la TMI. La atención del neonato sólo será realizada durante el primer mes de vida posteriormente la Entidad Compradora debe activarlo en el paquete de atención II. Lo ideal es que los menores de 18 meses sean todos atendidos a través de del paquete II. Para lograr la atención integral del menor es necesario que la Entidad Compradora realice una estimación de los Pacientes que será atendidos a través de este programa, considerando el número de gestantes vinculadas a un programa de atención			

PAQUETE V DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA GESTANTES QUE VIVEN CON VIH-SIDA, CON MEDICAMENTOS				
SERVICIO O ACTIVIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**FRECUENCIA O PERIODICIDAD**	**OFERTA**	**NO OFERTA**
Valoración por médico obstetra	Puede ser realizada por médico ginecólogo o médico obstetra para realizar el control prenatal.	En el primer mes de ingreso al programa de atención con Seguimiento mensual.		
Valoración por médico experto en VIH/SIDA	Realizar análisis inicial, hacer consulta de seguimiento y preparar a la persona para la valoración de infectología. El médico experto es el encargado de realizar el seguimiento periódico del Paciente independientemente de si es una Paciente Controlado o no.	Cada 2 meses en Pacientes Controlados, o cuando la condición clínica del Paciente lo amerite. Para Pacientes que no están controlados la frecuencia debe ser por lo menos una (1) vez al mes y de forma presencial		
Valoración por médico Infectólogo	El Infectólogo ejercerá como director científico o líder clínico del grupo de atención integral. Debe liderar las juntas multidisciplinarias para toma de decisiones.	Valoración en los primeros dos (2) meses de ingreso al programa de atención. Para pacientes no controlados la valoración debe ser trimestral Según la condición del Paciente o el criterio del médico experto e Infectólogo la frecuencia puede aumentar.		
Valoración por nutrición	Las intervenciones de asesoramiento, atención y apoyo nutricionales variarán según el estado nutricional y la extensión de la enfermedad, así como los requerimientos de nutrientes. El uso de complementos nutricionales debe ser indicado y dirigido por nutrición y debe contar con un seguimiento mínimo cada tres meses La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo.A	Valoración al ingreso del programa de atención. Seguimiento: segundo y tercer trimestre de gestación, la frecuencia puede aumentar según criterio médico o por la condición del paciente.		
Valoración por enfermería	Orientación a la madre sobre lactancia no matera, la adecuada preparación de la formula, la educación sobre la adecuada administración de los medicamentos usados para la profilaxis antirretroviral la recomendación para evitar la pre-masticación de alimentos. La valoración debe brindar orientación sobre las atenciones que debe recibir el	Valoración en los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: segundo y tercer trimestre de gestación, la frecuencia puede aumentar según criterio médico o por la condición del paciente.		

	neonato y la relevancia de una atención oportuna			
Valoración por trabajo social	La valoración debe estar enfocada en determinar los aspectos sociales, económicos, culturales y geográficos del Paciente. El trabajador social debe orientar al Paciente sobre los grupos de apoyo, trabajo por pares o grupo de redes sociales existentes a los cuales puede tener acceso y recomendar su participación en ellos. La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo.	Valoración en los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: segundo y tercer trimestre de gestación, la frecuencia puede aumentar según criterio médico o por la condición del paciente.		
Valoración odontológica	La consulta odontológica debe adaptarse a las necesidades específicas de cada Paciente y puede incluir, odontología general, odontología especializada, educación en higiene oral	Una valoración en el primer trimestre de gestación, segundo control en el segundo trimestre de gestación y tercer control en el tercer trimestre de gestación. La frecuencia puede aumentar según criterio médico.		
Valoración químico farmacéutico	Consulta enfocada en detectar fallas en adherencia, eventos adversos, efectos secundarios del medicamento e interacciones. Cuando el Paciente ha tenido consulta con químico farmacéutico por falla virológica durante el último año y aun permita el correcto análisis, no será necesario realizar nuevamente esta actividad a menos que así lo determine el equipo médico.	La primera consulta a los primeros (2) de ingreso al programa de atención, el control es trimestral y la frecuencia puede aumentar según criterio medico		
Estudios clínicos y paraclínicos	Laboratorios clínicos de acuerdo con lo indicado en la GPC. Demás análisis requeridos para la gestante y el feto.	Según la frecuencia indicada en el GPC de acuerdo con cada análisis o el criterio médico.		
Suministro de condones y lubricantes	Entrega de 10 condones y un (1) lubricante si lo requiere, a criterio médico, siempre y cuando exista formulación.	Despachados de acuerdo con la periodicidad de la consulta mensual		
Valoración por psicología	El psicólogo debe valorar el estado mental y emocional del Paciente, indagar sobre las barreras y facilitadores para lograr adherencia, consejería, apoyo individualizado para la aceptación de vivir con VIH, manejo del estigma y la discriminación. La consulta también debe orientarse La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo.	Valoración en los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: segundo y tercer trimestre de gestación.		

Valoración por psiquiatría	Consulta inicial para indagar sobre la presencia de alteraciones neurocognitivas, problemas psicoafectivos, estados neuropsiquiatricos. Adicionalmente el psiquiatra debe aplicar escalas de alcoholismo, depresión y uso de sustancias psicoactivas para tamización y detección de enfermedades. La consulta será necesaria si es remitida por médicos experto y aprobada por el psicólogo tratante. L a valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o si ha sido remitido.	En los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención Seguimiento: frecuencia determinada por el equipo médico en caso de ser requerida, de lo contrario no será periódica.		
TAR	Este servicio se compone del suministro de medicamentos antirretrovirales. En ningún momento se debe retrasar el inicio de la terapia antirretroviral en la mujer gestante por no disponibilidad de la toma de genotipo.	Suministro mensual o según criterio médico.		
TAR con medicamentos comerciales o No POS por determinación legal	Suministro de medicamentos antirretrovirales comerciales o No POS por determinación legal. Según indicaciones del equipo médico.	Suministro de TAR de acuerdo con indicaciones médicas. .		
Estudios clínicos y paraclínicos	Laboratorios clínicos de acuerdo con lo indicado en la GPC y demás análisis indicados para la gestante y el feto.	Según la frecuencia indicada en el GPC de acuerdo con cada análisis aplicable al Paciente de este grupo poblacional.		
Atención al recién nacido	Diagnóstico de recién nacido conforme a la GPC	Dentro de las 72 horas de nacimiento		
	Brindar fórmula láctea	inmediatamente después del nacimiento		
	Esquema de profilaxis antirretroviral	Durante el primer mes		
	Valoración de pediatra experto en VIH	Al momento de la aplicación del diagnóstico		

ITEM No.9 PAQUETE V DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA GESTANTES QUE VIVEN CON VIH-SIDA, SIN MEDICAMENTOS

No.	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	UNIDAD DE MEDIDA	OFERTA	NO OFERTA
9	**Paquete V** de atención ambulatoria para gestantes que viven con VIH – SIDA- Modalidad: **Sin medicamento.**	El paquete de atención de mujeres gestantes y lo ha categorizado según el grupo etario, ya que de acuerdo a lo indicado en la GPC cuando una menor se encuentra en estado de gestación, su atención debe integrar el seguimiento de su condición con la valoración de especialistas adecuados para su edad. La atención de esta población debe ser especializada y contiene un equipo de profesionales diferentes a los contenidos en los demás paquetes. La mujer vive con VIH y se encuentra en estado de gestación requiere una atención prioritaria, pues debido a su condición, el embarazo es considerado como de alto riesgo. Por otra parte, al igual que las recomendaciones para la atención de los otros grupos etarios, el seguimiento debe ser realizado por un equipo interdisciplinario que permita mayor control sobre la condición y la vida en gestación.	**CONSULTA**		

		El paquete incluye la atención el recién nacido de la madre que vive con VIH, esto con el objetivo de garantizar el bienestar del neonato y los cuidados oportunos que requiere para evitar la TMI. La atención del neonato sólo será realizada durante el primer mes de vida posteriormente la Entidad Compradora debe activarlo en el paquete de atención II. Lo ideal es que los menores de 18 meses sean todos atendidos a través de del paquete II. Para lograr la atención integral del menor es necesario que la Entidad Compradora realice una estimación de los Pacientes que será atendidos a través de este programa, considerando el número de gestantes vinculadas a un programa de atención			
PAQUETE V DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA GESTANTES QUE VIVEN CON VIH-SIDA, SIN MEDICAMENTOS					
PERSONAS NAIVE					
SERVICIO O ACTIVIDAD		**DESCRIPCIÓN**	**FRECUENCIA O PERIODICIDAD**	**OFERTA**	**NO OFERTA**
Valoración por médico obstetra		Puede ser realizada por médico ginecólogo o médico obstetra para realizar el control prenatal.	En el primer mes de ingreso al programa de atención con Seguimiento mensual		
Genotipificación		Realizar la genotipificación en personas Naive que vayan a iniciar terapia antirretroviral y que pertenezcan a los siguientes grupos: personas con profilaxis para VIH previa; parejas sexuales de personas con resistencia o sospecha de resistencia; mujeres gestantes; niños con transmisión materno infantil o personas con riesgo de haber adquirido la infección en países o poblaciones donde la prevalencia de resistencia transmitida sea alta. En caso de iniciar terapia antirretroviral con inhibidores de integrasa no es necesario realizar genotipificación. Realizado por parte del médico Infectó logo o en conjunto con el médico experto	Bajo criterio del médico experto o Infectólogo. Realizado al menos una (1) vez en el periodo de atención del Paciente.		
Estudios clínicos y paraclínicos		Valoración inicial y el seguimiento incluya un examen físico completo, laboratorios clínicos de acuerdo con lo indicado en la GPC.	Según la frecuencia indicada en el GPC de acuerdo con cada análisis.		
Valoración por médico experto en VIH-SIDA		Realizar análisis inicial, hacer consulta de primera vez y preparar a la persona para la valoración de infectología.	Cada 2 meses en Pacientes Controlados, o cuando la condición clínica del Paciente lo amerite. Para Pacientes que no están controlados la frecuencia debe ser por lo menos una (1) vez al mes de forma presencial		
Valoración por infectología		El Infectólogo ejercerá como director científico o líder clínico del grupo de atención integral. Debe liderar las juntas multidisciplinarias para toma de decisiones.	Valoración en los primeros tres (3) meses de ingreso al programa de atención. Para pacientes no controlados la valoración debe ser trimestral. Según la condición del Paciente o el criterio del médico experto e Infectólogo la frecuencia puede aumentar.		
Valoración por nutrición		Las intervenciones de asesoramiento, atención y apoyo nutricionales variarán	Valoración al ingreso del programa de atención.		

	según el estado nutricional y la extensión de la enfermedad, así como los requerimientos de nutrientes. La valoración debe permitir diseñar un plan de seguimiento específico por nutrición e incluir los mínimos de valoración antropométrica. El uso de complementos nutricionales debe ser indicado y dirigido por nutrición y debe contar con un seguimiento mínimo cada tres meses en caso de ser necesario.	Seguimiento: segundo y tercer trimestre de gestación, la frecuencia puede aumentar según criterio médico o por la condición del paciente.		
Valoración por enfermería	Según indicación de los profesionales del equipo interdisciplinario.	Valoración al ingreso del programa de atención. Seguimiento: segundo y tercer trimestre de gestación, la frecuencia puede aumentar según criterio médico o por la condición del paciente.		
Valoración por trabajo social	La valoración debe estar enfocada en determinar los aspectos sociales, económicos, culturales y geográficos del Paciente para la correcta caracterización e identificación de factores que puedan afectar la adherencia al tratamiento El trabajador social debe orientar al Paciente sobre los grupos de apoyo, trabajo por pares o grupo de redes sociales existentes a los cuales puede tener acceso y recomendar su participación en ellos.	Valoración en los primeros dos (2) meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: segundo y tercer trimestre de gestación, la frecuencia puede aumentar según criterio médico o por la condición del paciente.		
Valoración odontológica	La consulta odontológica debe adaptarse a las necesidades específicas de cada Paciente y puede incluir, odontología general, odontología especializada y educación en higiene oral.	La primera consulta a los primeros (2) de ingreso al programa de atención, el control es trimestral y la frecuencia puede aumentar según criterio medico		
Valoración por psicología	Valoración por psicología El psicólogo debe valorar el estado mental y emocional del Paciente	Valoración en los primeros dos (2) meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: segundo y tercer trimestre de gestación.		
Valoración por psiquiatría	Consulta para indagar sobre la presencia de alteraciones neurocognitivas, problemas psicoafectivos, estados neuropsiquiatricos. Adicionalmente el psiquiatra debe aplicar escalas de alcoholismo, depresión y uso de sustancias psicoactivas para tamización y detección de enfermedades.	En los primeros dos (2) meses de ingreso al programa de atención Seguimiento: frecuencia determinada por el equipo médico en caso de ser requerida, de lo contrario no será periódica.		
Valoración químico farmacéutico	Consulta enfocada en determinar la forma de tomar los medicamentos, las interacciones y la relación con la nutrición, así como de brindar conocimiento técnico para la formulación de la TAR.	Se debe realizar después de la valoración con médico experto siempre y cuando existan resultados de genotipificación. Seguimiento: a los (3) meses de la primera consulta, la frecuencia puede aumentar por criterio médico o por la condición clínica del paciente.		

Suministro de condones y lubricantes	Entrega de 10 condones y un (1) lubricante si lo requiere, a criterio médico, siempre y cuando exista formulación.	Despachados de acuerdo con la periodicidad de la consulta mensual		
PVV CON SUPRESIÓN DE TAR				
SERVICIO O ACTIVIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**FRECUENCIA O PERIODICIDAD**	**OFERTA**	**NO OFERTA**
Valoración por médico obstetra	Puede ser realizada por médico ginecólogo o médico obstetra para realizar el control prenatal.	En el primer mes de ingreso al programa de atención Seguimiento mensual.		
Genotipificación	Realizar el examen de genotipo para evaluar los genes de resistencia antirretroviral a los niños que viven con VIH que van a iniciar terapia antirretroviral y estuvieron expuestos a antirretrovirales maternos o a profilaxis neonatal, sin que la espera de los resultados retrase el inicio de TAR. Examen de genotipo también es aplicable para dirigir el cambio de tratamiento frente a falla virológica. La interpretación debe realizarse por parte del Infectólogo pediatra. En casos de riesgo alto, como niveles de CD4 bajo (menor de 200 células/ mm3), progresión clínica de la enfermedad o uso de inhibidores de la transcriptasa reversa no nucleósidos, la espera del reporte no debe demorar una decisión terapéutica	Bajo criterio del médico experto o Infectólogo. Realizado al menos una (1) vez en el periodo de atención del Paciente.		
Estudios clínicos y paraclínicos	Laboratorios clínicos de acuerdo con lo indicado en la GPC.	Según la frecuencia indicada en el GPC de acuerdo con cada análisis o el criterio médico.		
Valoración por médico experto en VIH/SIDA	Valoración para seguimiento y retención	Cada 2 meses en Pacientes Controlados, o cuando la condición clínica del Paciente lo amerite. Para Pacientes que no están controlados la frecuencia debe ser por lo menos una (1) vez al mes de forma presencial.		
Valoración por médico Infectólogo	Valoración por médico Infectólogo El Infectólogo ejercerá como director científico o líder clínico del grupo de atención integral. Debe liderar las juntas multidisciplinarias para toma de decisiones.	Al menos una (1) vez después de la supresión de la TAR Para pacientes no controlados la valoración debe ser trimestral. Según la condición del Paciente o el criterio del médico experto e Infectólogo la frecuencia puede aumentar.		
Valoración químico farmacéutico	Consulta enfocada en detectar fallas en adherencia, eventos adversos, efectos secundarios del medicamento e interacciones. Cuando el Paciente ha tenido consulta con químico farmacéutico por falla virológica durante el último año y aun permita el	Se debe realizar después de la valoración con médico experto siempre y cuando existan resultados de genotipificación. Consulta cuando se presenta la falla virológica, fracaso terapéutico o toxicidad del Paciente.		

	correcto análisis, no será necesario realizar nuevamente esta actividad a menos que así lo determine el equipo médico	Seguimiento: a los 3 meses de la primera valoración o según criterio médico.		
Valoración por nutrición	La consulta solo será necesario si el Paciente se encuentra en un programa de suplementos alimenticios o ha sido indicada por el equipo médico. Las intervenciones de asesoramiento, atención y apoyo nutricionales variarán según el estado nutricional y la extensión de la enfermedad, así como los requerimientos de nutrientes. La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo	Valoración al ingreso del programa de atención. Seguimiento: segundo y tercer trimestre de gestación. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o por la condición del paciente.		
Valoración por enfermería	Según indicación de los profesionales del equipo interdisciplinario. La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo	Valoración al ingreso del programa de atención. Seguimiento: segundo y tercer trimestre de gestación. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o por la condición del paciente.		
Valoración por trabajo social	La valoración con trabajador social solo será necesaria si (ii) la supresión de TAR fue por inadherencia o condiciones socioeconómicas del Paciente, (ii) el Paciente desea conocer sobre los programas o grupos de apoyo o (iii) por criterio médico. En este caso la valoración debe estar enfocada en determinar los aspectos sociales, económicos, culturales y geográficos del Paciente y la identificación de factores de riesgo para la inadherencia de TAR.	Valoración en los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: segundo y tercer trimestre de gestación. La frecuencia puede aumentar según criterio médico o por la condición del paciente.		
Valoración odontológica	La consulta odontológica debe adaptarse a las necesidades específicas de cada Paciente y puede incluir, odontología general, odontología especializada y educación en higiene oral.	Una valoración en el primer trimestre de gestación, segundo control en el segundo trimestre de gestación y tercer control en el tercer trimestre de gestación. La frecuencia puede aumentar según criterio médico.		
Valoración por psicología	El psicólogo debe valorar el estado mental y emocional del Paciente, así como verificar el grado de afectación por la supresión de TAR La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o tiene asignado un seguimiento previo	Valoración en los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención. Seguimiento: segundo y tercer trimestre de gestación.		
Valoración por psiquiatría	La consulta será necesaria si es remitida por médicos experto y aprobada por el psicólogo tratante.	En los primeros 2 meses de ingreso al programa de atención Seguimiento: frecuencia determinada por el equipo médico		

	La valoración sólo será necesaria si el Paciente en el último año no ha tenido consulta con esta especialidad o si ha sido remitido. Consulta para indagar sobre la presencia de alteraciones neurocognitivas, problemas psicoafectivos, estados neuropsiquiatricos, Adicionalmente el psiquiatra debe aplicar escalas de alcoholismo, depresión y uso de sustancias psicoactivas para tamización y detección de enfermedades	en caso de ser requerida, de lo contrario no será periódica.		
Suministro de condones y lubricantes.	Entrega de 10 condones y un (1) lubricante si lo requiere, a criterio médico, siempre y cuando exista formulación.	Despachados de acuerdo con la periodicidad de la consulta mensual		

SEDES MINIMAS OFERTADAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	
SEDES MINIMAS OFERTADAS POR REGIÓN	Para la acreditación de este requisito, establecido en el numeral 4.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA, del presente documento, el Proponente debe entregar la información del número de Sedes por ciudad, el NIT del Proponente, código del Prestador de Servicios de Salud a cargo de la Sede y código de habilitación de la sede ofertada; definiendo si es propia o de terceros. Si el Proponente presenta una o varias Sedes de terceros, debe adjuntar un contrato / convenio con el Prestador responsable de las Sedes ofertadas. El convenio debe acreditar la prestación de los servicios objeto del proceso durante el plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más en dichas sedes, para lo cual diligenciará el cuadro que se encuentra a continuación.

INFORMACIÓN SEDES DE PRESTACIÓN POR CIUDAD

REGION	CIUDAD	NIT PROPONENTE	CODIGO DEL PRESTADOR	CODIGO DE HABILITACION DE LA SEDE OFERTADA	NOMBRE DE LA SEDE OFERTADA	DIRECCION DE LA SEDE OFERTADA	TELEFONO DE LA SEDE OFERTADA	SEDE PROPIA SI-NO

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos con el 100% de las especificaciones técnicas relacionadas en el presente anexo y que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Mayor **ADRIANA MILENA MANRIQUE GOMEZ**
Jefe Grupo Soporte y seguimiento Alto Impacto (E)

CPS JORGE ALBERTO LOPEZ OLAYA
Médico, Apoyo Técnico a la Supervisión de contratos centralizados

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidará con base en unos cero puntos dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por diez (10) días	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a póliza de garantía única
MULTA	RIESGO JURÍDICO	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidará con base en unos cero puntos cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontará del saldo que le adeude la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	Incumplimiento total declaratoria de caducidad	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Contratista	El veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad

Mayor **ADRIANA MILENA MANRIQUE GOMEZ**
Jefe Grupo Soporte y seguimiento Alto Impacto (E)

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA DE SERIEDAD	RIESGO JURÍDICO	La NO suscripción del Contrato sin justa causa	Diez por ciento (10%) Del Monto del Presupuesto Oficial asignado a las regiones ofertadas.	Proponente Seleccionado	Desde la presentación de la Oferta y cuatro (4) meses más	Ampara la NO suscripción del Contrato sin justa causa por el Diez por Ciento (10%) del Presupuesto Oficial desde la presentación de la Oferta y cuatro (4) meses más
	RIESGO JURÍDICO	LA NO ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de oferta cuando el termino previsto en la invitación para la adjudicación del contrato se prorrogue o cuando el termino previsto para la suscripción del contrato se prorrogue siempre y cuando esas prorrogas no excedan un término de tres (3) meses.				
	RIESGO JURÍDICO	La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el incumplimiento de las obligaciones del contrato.				
	RIESGO JURÍDICO	El retiro de la oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las ofertas.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Garantía Única	RIESGO JURÍDICO	Incumplimiento del contrato	20% del Valor del Contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato incluyendo sus prorrogas si hubiere lugar.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante la vigencia del contrato incluyendo sus prorrogas. La estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretenda el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad, en los mismos términos de la Cláusula Penal pecuniaria.
Garantía Única	RIESGO JURÍDICO	No pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales	5% del valor total del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más incluyendo sus prorrogas si hubiere lugar.	Ampara a la Entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivado de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
Garantía Única	RIESGO OPERATIVO	Calidad del servicio	50% del Valor del Contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y (1 año) más incluyendo sus prorrogas si hubiere lugar.	Ampara el riesgo de mala calidad de los servicios durante la vigencia del contrato y el tiempo que cubre la garantía técnica, buscando resarcir el detrimento causado a la entidad durante la vigencia del contrato.
Garantía Única	RIESGO OPERATIVO	Daños a terceros por Responsabilidad civil extracontractual por la ejecución de los contratos de obra.	Equivalente a 200, 300, 400 o 500 SMMLV de acuerdo con el valor del contrato, según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015	Contratista	Vigente por el término igual a la vigencia del contrato.	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo No. 2.2.1.2.3.1.17 de Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

POLICÍA NACIONAL

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

NO.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACION TOTAL	PRIORIDAD	¿A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO?	TRATAMIENTO CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO				AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	¿AFECTA EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLEMENTA	MONITOREO Y REVISIÓN	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACION	CALIFICACION TOTAL						¿CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?
1	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	RIESGO ECONÓMICO	QUE SE ASIGNE UNA PARTIDA PRESUPUESTAL INCORRECTA O QUE LOS RECURSOS ASIGNADOS NO SEAN LOS REQUERIDOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO	LA NO PRESTACION DEL SERVICIO.	1	5	6	ALTO	CONTRATISTA	VERIFICAR LA CAPACIDAD Y CONDICIONES FINANCIERAS	1	2	3	6	NO, TODA VEZ SE GARANTIZ2EN LAS PARTIDAS PRESUPUESTALES	NO, TODA VEZ SE GARANTIZ EN LAS PARTIDAS PRESUPUESTALES	ENTIDAD ESTATAL	ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO	ADJUDICACION	DOCUMENTO SOPORTE DE DISPONIBILIDAD DE RECURSOS	DE ACUERDO A LA CRONOLOGÍA DEL PROCESO
2	ESPECIFICO	EXTERNO	CONTRATACION	RIESGO OPERACIONAL	QUE EL CONTRATO NO SEA ADJUDICADO	LA NO ADJUDICACION DEL CONTRATO LO QUE NO PERMITIRA GARANTIZAR LA CONTINUA Y	1	3	4	MEDIO	ENTIDAD ESTATAL	VERIFICAR LAS CONDICIONES TECNICAS Y JURIDICAS	1	2	3	6	SI, DEBIDO AL RETRASO EN LA ADJUDICACION	SI, DEBIDO AL RETRASO EN LA ADJUDICACION	ENTIDAD ESTATAL	AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS JURIDICOS, TECNICOS Y LEGALES	ADJUDICACION	VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRA LA OFERTA.	DE ACUERDO A LA CRONOLOGÍA DEL
3	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACION	RIESGO OPERACIONAL	QUE EL SERVICIO SE RECIBA EN CONDICIONES DE MALA CALIDAD.	RECIBIR LOS SERVICIOS NECESARIOS EN CONDICIONES	2	4	6	ALTO	CONTRATISTA	ACATAR LAS SANCIONES Y CONSECUENCIAS DE INCUMPLIMIENTO	1	2	3	6	SI, AL NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL	SI, AL NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL	CONTRATISTA	DESDE EL MOMENTO EN QUE SE DETETE LA INCURRENCIA	AL MOMENTO EN QUE SE ADOPTEN	MEDIANTE LA SUPERVISION DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO
4	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACION	RIESGO OPERACIONAL	QUE EL CONTRATISTA NO CUMPLA A CABALIDAD CON LAS CLAUSULAS Y CONDICIONES TÉCNICAS	LA NO PRESTACION DEL SERVICIO EN LAS CONDICIONES	2	4	6	ALTO	CONTRATISTA	ACATAR LAS SANCIONES Y CONSECUENCIAS DE INCUMPLIMIENTO	1	2	3	6	SI, AL NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL	SI, AL NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL	ENTIDAD ESTATAL	DESDE EL MOMENTO EN QUE SE DETETE LA INCURRENCIA	AL MOMENTO EN QUE SE ADOPTEN	MEDIANTE LA SUPERVISION DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO
5	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	RIESGO OPERACIONAL	QUE EL CONTRATISTA NO CUMPLA CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.	EL OBJETO DE PRESENTE PROCESO NO PODRIA	2	4	6	MEDIO	CONTRATISTA	ACATAR LAS SANCIONES Y CONSECUENCIAS DE INCUMPLIMIENTO	1	2	3	6	SI, AL NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL	SI, AL NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL	ENTIDAD ESTATAL	DESDE EL MOMENTO EN QUE SE DETETE LA INCURRENCIA	AL MOMENTO EN QUE SE ADOPTEN	MEDIANTE LA SUPERVISION DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

6	GENERAL	EXTERNO	EJECUCION	RIESGO OPERACIONAL	QUE SE PRESENTEN CAMBIOS DE LOS REGIMENES Y/ NORMAS ESTABLECIDAS DE CARÁCTER TECNICO O DE CALIDAD.	LA MODIFICACION DE LOS TERMINOS EN QUE FUE	1	3	4	MEDIO	A ENTIDAD ESTATAL Y EL CONTRATISTA	REVISION DE LAS NORMAS Y DOCUMENTOS DE ENTES REGULADORES	1	2	3	6	SI, ALTERA LOS TERMINOS ESTABLECIDOS PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO	SI, ALTERA LOS TERMINOS ESTABLECIDOS PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO	LA ENTIDAD ESTATAL Y EL CONTRATISTA	DESDE EL MOMENTO EN QUE SE DETECTE LA INCURRENCIA	AL MOMENTO EN QUE SE ADOPTEN	MEDIANTE LA SUPERVISION DEL CONTRATO	DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO
7	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	ECONOMICO	INCREMENTO EN EL VALOR DE LOS SERVICIOS O DE LA CANTIDAD DE USUARIOS QUE REQUIERAN ATENCIÓN POR VIH-SIDA	REDUCCION DEL TIEMPO DE EJECUCION DEL CONTRATO	3	4	7	ALTO	CONTRATISTA	*PROYECCION DEL IMPACTO DE LA DINAMICA ESPERADA DEL MERCADO DESDE EL ESTUDIO	1	4	5	8	SI, ALTERA LOS TERMINOS ESTABLECIDOS PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO	SI, ALTERA LOS TERMINOS ESTABLECIDOS PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO	ENTIDAD ESTATAL - CONTRATISTA	Fecha inicio del contrato	Fecha final del contrato incluidas	SUPERVISION DEL CONTRATO	MENSUAL
8	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	ECONÓMICO	VARIACIONES ECONOMICAS QUE GENEREN IMPACTO AL CONTRATISTA, RESPECTO A LOS PRECIOS DE LOS PAQUETES CONTRATADOS	INCREMENTO EN EL VALOR DE LOS SERVICIOS	2	2	4	MEDIO	CONTRATISTA	*EXIGIBILIDAD CUMPLIMIENTO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS AL CONTRATISTA.	1	1	2	6	NO	NO	CONTRATISTA	Fecha inicio del contrato	Fecha final del contrato incluidas	SUPERVISION DEL CONTRATO	PERMANENTE
9	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	ECONÓMICO	DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTSO PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON VIH-SIDA	QUE SE PIERDA LA CONTINUIDAD EN LOS TRATAMIENTOS DE LOS PACIENTES, LO CUAL	2	2	4	MEDIO	CONTRATISTA	VERIFICAR QUE EL TRATAMIENTO Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS SE ESTE SUMINISTRANDO EN DEBIDA FORMA A	1	2	3	6	SI	SI	ENTIDAD-CONTRATISTA	Fecha inicio del contrato	Fecha final del contrato incluidas sus prórrogas	SUPERVISION DEL CONTRATO	PERMANENTE

Mayor **ADRIANA MILENA MANRIQUE GOMEZ**
Jefe Grupo Soporte y seguimiento Alto Impacto (E)

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11. Notificar al proveedor del cambio del lugar de domicilio del Paciente, al menos con (15) días de anterioridad a la prestación del servicio.

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos de la Dirección de Sanidad o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el **CONTRATISTA** deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Restituir a **LA POLICÍA NACIONAL** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

10. **CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA** deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

11. Alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, *"Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*, actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020.

12. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se deben tener en cuenta las ultimas disposiciones del Gobierno Nacional en la implementación de factura electrónica y dando alcance a la Resolución 165 de la DIAN del 01 de noviembre de 2023, a la Circular externa 042 del Ministerio de Hacienda SIIF del 26 de diciembre del 2023 (soporte tecnológico para la factura electrónica) y el registro de la factura electrónica de venta.

13. Prestar el Tratamiento de acuerdo a las condiciones y especificaciones técnicas previstas en los Documentos del Proceso y los protocolos de la GPC, garantizando realizar el Tratamiento más apropiado para el Paciente de acuerdo con su condición médica.

14. Remitir los soportes que certifiquen que se encuentra al día con las obligaciones de pago de los aportes al sistema de seguridad social y de salud.

15. Responder a los reclamos, consultas y/o solicitudes de oportunamente, de acuerdo con lo establecido en el presente documento.

16. Garantizar la entrega oportuna de los medicamentos cuando presten tratamiento con medicamentos y asumir la atención ante las complicaciones derivadas de la entrega tardía de los medicamentos en pacientes que lleven más de 48 semanas de tratamiento con el proveedor.

17. Notificar cambio del lugar de domicilio del Paciente.

18. Entregar los resultados de gestión más recientes para evaluar el desempeño frente los indicadores y metas de la CAC. Estos valores deben concordar con los registros entregados a la CAC.

19. Asistir a los comités de seguimiento convocados de manera mensual.

20. Garantizar que toda la atención y servicios a los Pacientes estén debidamente documentados y disponibles en caso de donde se requiera.

21. El Proponente debe entregar la información de los cambios de Sedes de atención por ciudad, así mismo debe adjuntar el contrato convenio con el propietario o Prestador asignado a la Sede.

22. Notificar al proveedor del cambio del lugar de domicilio del Paciente, al menos con (15) días de anterioridad a la prestación del servicio.

23. La empresa contratista deberá tener creado el Departamento de Gestión Ambiental conforme lo establece el Decreto 1299 de 2008.

24. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio, durante y al final del contrato, serán asumidas como responsabilidad del CONTRATISTA, debiendo subsanarla en el menor tiempo posible e informar las acciones tomadas al supervisor del contrato.

25. El material de las envolturas o empaques de los elementos relacionados en las especificaciones, deberá ser ecológico y/o de composición simple cuya disposición final permita el reciclaje, su transformación o fácil descomposición, lo anterior deberá certificarse en cumplimiento del Decreto 1369 de 2014, "*Por el cual se reglamenta el uso de la publicidad alusiva a cualidades, características o atributos ambientales de los productos*", artículo 4: "*Las afirmaciones ambientales deben indicar si la cualidad, característica o atributo publicitado se predica del producto, de su embalaje o de una porción o componente de ellos, y además especificar el beneficio ambiental que representa*".

26. El contratista dotará al personal que se requiera para la ejecución del contrato, de los elementos de protección necesarios para el desarrollo de las actividades de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*".

27. El contratista certifica que conoce los peligros y/o riesgos en la ejecución del contrato, así como la forma de prevenirlos o mitigarlos.

28. El contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo de acuerdo a lo establecido en el Decreto No.1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector del trabajo*" y la Resolución No. 0312 del 2019 "*Por el cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*".

29. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN	

Bogotá. D,C, ...

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

Todas las ofertas presentadas válidamente en el proceso de contratación serán analizadas por los evaluadores designados por la Policía Nacional para tal efecto, aplicando los mismos criterios para todas ellas, procurando con ello una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para la Entidad y la realización de los fines que se buscan con la contratación, de conformidad con lo establecido en el Estatuto General de Contratación.

La Dirección de Sanidad evaluará únicamente las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado los requisitos mínimos habilitantes.

Las ofertas deben presentarse en los términos establecidos en el presente pliego de condiciones como el formato para presentación de la Oferta.

La omisión de la información requerida en este anexo, **NO SERÁ SUBSANABLE POR SER FACTOR DE PONDERACIÓN**, en todo caso, la no presentación de la información requerida no restringe la participación del proponente, ni es causal de rechazo de la propuesta.

La propuesta seleccionada será aquella que obtenga los mayores puntajes al consolidar los aspectos técnicos y económicos.

Estarán habilitados para acceder a esta ponderación económica los oferentes que hayan cumplido con todos los parámetros exigidos de carácter técnico, jurídico y financiero.

Se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores:

CRITERIO DE LA EVALUACIÓN	PUNTAJE
1- FACTOR ECONOMICO	500
2- FACTOR TÉCNICO	397.5
3- ESTÍMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL	100
4- APOYO MUJER	2.5
Total	1.000

1. FACTOR ECONOMICO (500 PUNTOS)

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre y cuando cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico, Técnico y financiero.

Al proponente que oferte el mayor porcentaje de descuento, se le otorgará el máximo puntaje, a los demás se le aplicará la siguiente fórmula:

PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO DE OFERTA A EVALUAR

PUNTAJE = ----------**x 500**

MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO

La oferta económica será realizada por el proponente a través de SECOP II, para lo cual deberá diligenciar el cuestionario económico, **indicando el porcentaje ofertado de descuento.**

NOTA 1: Se aclara que el porcentaje único de descuento ofertado se aplicará a cada uno de los precios estimados, sin afectar el valor total asignado a la misma, ya que la adjudicación del proceso será por el presupuesto total oficial.

NOTA 2: En caso de no otorgar porcentaje único descuento o que el descuento sea equivalente al 0%, la oferta no obtendrá puntaje.

2. FACTOR TECNICO (397.5 PUNTOS)

ITEM	PUNTAJE
Sedes adicionales para la prestación del servicio	397.5
TOTAL	**397.5**

SEDES ADICIONALES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO POR CIUDAD (397.5 PUNTOS)

La Dirección de Sanidad, asignará hasta 397.5 puntos, por cada ciudad, a la Oferta del Proponente habilitado que incluya Sedes adicionales a las establecidas en el anexo de CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, así:

OFERTA	PUNTAJE
3 sedes o más para la región, con mínimo 3 servicios habilitados	397.5
2 sedes para la región, con mínimo 3 servicios habilitados	300
1 sede adicional para la región, con mínimo 3 servicios habilitados	200
Ninguna sede adicional	0

El oferente en caso de ofertar sedes adicionales a las mínimas establecidas en el anexo de CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, deberá diligenciar los datos que a continuación se enuncian:

CIUDAD	NOMBRE SEDE	DIRECCION	TELEFONO	NIT PROPONENTE	CODIGO DEL PRESTADOR	SEDE PROPIA SI-NO

3. ESTIMULO A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el **formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL** "*PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA*", teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

a) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.

b) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.

c) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.

d) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.

e) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.

f) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.

El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.

Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

ANEXO DE APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL - 100 PUNTOS

OFERTA	SI	NO
Promoción de Servicios Nacionales		
Cédula de Ciudadanía		

Visa de residencia		
El certificado de existencia y representación legal matrícula mercantil		
El domicilio de la persona jurídica está dentro del territorio nacional.		

Para acreditar que presta servicios nacionales se anexa, según la naturaleza jurídica, alguno de los siguientes documentos:

"**Servicios Nacionales.** En los contratos que deban cumplirse en Colombia, un servicio es colombiano si además de ser prestado por una persona natural colombiana o por un residente en Colombia, por una persona jurídica constituida de conformidad con la legislación colombiana o por un proponente plural conformado por estos o por estos y un extranjero con trato nacional, usa los bienes nacionales relevantes definidos por la Entidad Estatal para la prestación del servicio que será objeto del Proceso de Contratación o vinculen el porcentaje mínimo de personal colombiano según corresponda."

NOTA: EL oferente deberá diligenciar el presente Anexo de acuerdo al ofrecimiento del criterio de ponderación o indicar que no oferta, en caso de no diligenciamiento el puntaje será CERO (0).

NOTA: el diligenciamiento del presente formulario se hará conforme a las condiciones establecidas en el pliego de condiciones definitivo publicado por la entidad

4. APOYO A LA MUJER -EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES – 2.5 PUNTOS

De conformidad con el Decreto 1860 de 2021, la Dirección de Sanidad otorgará 2.5 puntos, mediante la suscripción del Formulario– "*Acreditación de Emprendimientos y Empresas de Mujeres*" CCE-EICP-FM-135, previo al cumplimiento **de alguno de los siguientes requisitos**:

Persona jurídica:

Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección.

- Esta circunstancia **se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador**, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.
  Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.
- Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.
- Esta circunstancia **se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador,** donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

- La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

Persona natural: Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección.
Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

Para las asociaciones y cooperativas: Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección.
Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

Proponentes Plurales Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal.

NOTA 1: Las certificaciones deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anterior a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

NOTA 2: adicional a los anteriores requisitos, para obtener el puntaje, el proponente debe diligenciar el ANEXO FORMULARIO PARA EMPRENDIMIENTO Y EMPRESAS DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS.

Mayor **ADRIANA MILENA MANRIQUE GOMEZ**
Jefe Grupo Soporte y seguimiento Alto Impacto (E)

CPS JORGE ALBERTO LOPEZ OLAYA
Médico Apoyo a la Estructuración del Estudio Previo

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS PARA ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA PROPONENTE EXTRANJERO SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA	

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia, del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el numero del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

Contratos relacionados con la actividad de estudios en Moneda del País de Origen (A)	**Contratos relacionados con la actividad estudios y diseños convertidos a Moneda Legal Colombiana (B)**	**Participación porcentual del proponente en el contratista plural (C)**	**Valor en Pesos Colombianos de los contratos ejecutados (valor del contrato ponderado por la participación) (D) (B * C) = D**
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Total		Contrato	contrato

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

NOTA: los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CLASIFICACIÓN PROPONENTE EXTRANJERO.	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA CUAL PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Clasificación del proponente extranjero de Elegir la modalidad de contratación., Número diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El suscrito declaro bajo gravedad de juramento acorde a la actividad comercial desarrollada, o al objeto social de la empresa que represento, que me encuentro facultado para ejercer las actividades comerciales propias a cada actividad, especialidad y grupo descrito en el pliego de condiciones "Clasificación en el Registro Único de Proponentes", así

SEGMENTO	FAMILIAS	CLASES
Seleccionar	Familia	Clase

Autorizo a la Unidad Ejecutora de la Policía Nacional para verificar la información suministrada.

Atentamente,

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CUADRO CAPACIDAD FINANCIERA	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Cuadro de capacidad financiera del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

La solicitud de las vigencias a tener en cuenta, se realizará de acuerdo a las normas vigentes, debiéndose realizar los ajustes acordes a la misma, por el estructurador del estudio previo, cuando se generen cambios

PROPONENTE	ACTIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO CORRIENTE	PASIVO TOTAL
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00

PROPONENTE	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES	PATRIMONIO
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, en el caso de proponentes extranjeros, deberán realizar la conversión de la moneda según corresponda al país, a dólares y posteriormente a pesos colombianos.

Proponente	Liquidez	Nivel de endeudamiento	Capital de trabajo	Razón de cobertura de intereses	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
Nombre del proponente	Activo corriente sobre pasivo corriente	Pasivo total sobre activo total	Activo corriente menos pasivo corriente	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	Utilidad operacional dividida por el activo total
RESULTADO	%	%	%	%	%	%

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la

información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____

Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional