

Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial – ENTerritorio
El Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042

“Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad”

TERMINOS DE REFERENCIA

1. JUSTIFICACIÓN

Colombia es un país multiétnico, pluricultural y descentralizado, dividido administrativamente en entidades territoriales (ET) correspondientes a 32 departamentos (gobernaciones), 1.101 municipios (alcaldías) y seis distritos (Bogotá, Cartagena, Barranquilla, Santa Marta, Cali y Buenaventura), además de territorios insulares, centros poblados y colectivos indígenas y afrocolombiano.

De acuerdo con el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), Colombia tiene una población estimada a 2021 de 51.049.498 habitantes, con el 76.2% en sus cabeceras municipales y el resto en centros poblados y rural disperso, con una tasa de crecimiento exponencial poblacional de 1.33%. Es el tercer país más poblado de América Latina que suma con Brasil y México cerca del 60% de la población de la región (CEPAL, *Proyecciones de población 2016*). Con una distribución por sexo del 48.8% en hombres y 51.2% en mujeres (DANE, *Censo nacional de población y vivienda 2018*). Según resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS 2015, persisten asimetrías en las condiciones de vida y de acceso a servicios sociales en zonas rurales, quintiles más bajos de riqueza y territorios con menor desarrollo, esto determina el acceso desigual a derechos como la educación, la salud y la salud sexual y reproductiva, factores que reproducen las condiciones de pobreza.

Para 1993, año en que se expidió la Ley 100, la cobertura de aseguramiento en salud era del 23,5% mientras que a diciembre de 2021 alcanzó el 99.0%¹. No sólo se ha buscado que más gente acceda al sistema de salud, sino que tal acceso sea equitativo, sin embargo, en las ciudades intervenidas en proyectos financiados por Fondo Mundial, se ha encontrado que de los casos positivos en VIH que se captaron, se registraron como no afiliados al SGSSS en la ciudad de Cali el 24% de los HSH, 38% de las mujeres transgénero y 27% de los PID; para Bogotá el 34,3% de los HSH, 33,3% de las TS y 50% de las mujeres transgénero; para Pereira/Dosquebradas 18,2% de los HSH, 25,0% de TS y 33,3% de PID; para Bucaramanga 16,0% de HSH, 20,0% de TS; para Barranquilla 25% de HSH, 50% de TS, 21% de MTRANS; para Cartagena 17% de HSH y 0% de TS; y para Medellín el 41% de los casos positivos reportaron no estar afiliados al sistema de salud, 32% de ellos corresponden a HSH, 3% a PID, 4% TS y 2% MTRANS. (*Informe de gestión técnica COL- H-ENTerritorio-1840 Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad en Colombia. Periodo noviembre 1 de 2019 a diciembre 31 de 2020, págs. 62-78*).

A pesar de las coberturas crecientes de aseguramiento, persisten desafíos en aspectos como la calidad, oportunidad de la atención, y brechas en la vinculación a los servicios de salud en grupo vulnerables; temas críticos en los que el país enfrenta retos estructurales que dependen de dinámicas de la oferta de servicios en salud y del sistema de aseguramiento nacional.

¹ Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia **Comportamiento histórico de la afiliación al SGSSS**. Consultado 29/07/2022 <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Regimenesubsubsidado/Paginas/coberturas-del-regimen-subsidiado.aspx>

El país cuenta con políticas nacionales de salud y tratamiento y respuesta al VIH / SIDA vigentes y adecuadamente desarrolladas; sin embargo, Colombia enfrenta nuevos desafíos debido a la migración masiva desde Venezuela. A diciembre 30 de 2021, Migración Colombia informa que 1.527.026 migrantes se han acogido al Estatuto Temporal de Protección ETP² de 1.842.390 venezolanos reportados en agosto de 2021. En cuanto a aseguramiento al SGSSS en el año 2021, solo el 22% de la población venezolana que ha ingresado al país, tiene aseguramiento en salud (equivalente a los 383.488 venezolanos con PEP) y el 78% restante tiene atención en salud restringida equivalente a un migrante con estatus irregular y definida por el Plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio.

Perfil epidemiológico del VIH

Según la cuenta de alto costo (reporte del periodo 1 de febrero de 2019 a 31 de enero 2020), se tiene un registro nacional de 123.490 personas viviendo con VIH (PVVS) acumulados a 2019, con un aumento de 13,23% con respecto al reporte del año anterior. Se puede observar la tendencia de PVVS prevalentes entre 2011-2019 y el aumento anual en la tasa de incidencia en VIH. Para el año 2020, la tasa de incidencia fue de 27 casos por cada 100.000 habitantes.

Sin embargo, se evidencia una baja notificación en VIH debido a la disminución de las consultas y acceso a las pruebas diagnósticas para la detección de la infección por VIH, como consecuencia del inicio del aislamiento nacional obligatorio, a partir del 25 de marzo y hasta el 1 de septiembre de 2020, para la contención de la Covid-19, lo cual pudo haber incidido en la disminución del 25.3% de la notificación de casos al 2020 con relación al mismo periodo en el 2019, corte a la semana 47(2020-INS, *Boletín epidemiológico semana epidemiológica 48, noviembre de 2020*)

A período epidemiológico XIII de 2021, se han notificado 17.647 casos, 29.7% más casos que los notificados para el mismo periodo en el año 2020. La tasa de notificación nacional es de 34.6 casos por 100 000 habitantes. La proporción de incidencia, que excluye los casos diagnosticados en años anteriores y los procedentes de otros países, es de 31.5 casos por 100 000 habitantes. Esta proporción de incidencia es superada en Cali (51.3 casos por 100 000 habitantes), Bogotá (48.7), Risaralda (51.1), Barranquilla (51.5), Cartagena (46.1), Quindío (42.7), Antioquia (36.5), Norte de Santander (32.4) y cercana al promedio nacional en Santa Marta (30.2), Santander (26.6), Caldas (24.7), Tolima (22.8), Meta (22.4), donde se proyecta a partir de la estimación de poblaciones claves, que incrementar la oferta de pruebas rápidas de VIH contribuirá a reducir la brecha de diagnóstico en estos territorios.

En la distribución demográfica, del total de casos reportados, el 80.8 % se registró en el sexo hombre; el 2,6 % en personas procedentes del exterior y el 1,7 % en mujeres gestantes. Los grupos de edad con los mayores porcentajes de casos son de 25 a 34 años (38,4 %) y de 15 a 24 años (25,5%). (INS, *Boletín epidemiológico periodo epidemiológico XIII de 2021*).

Los datos de Spectrum 2020 sugieren que el progreso hacia el logro de los objetivos 90-90-90 es el siguiente: el 69.4% de las personas que viven con el VIH (PVVIH) conocen su diagnóstico, el 65.2% de los que conocen su estado de VIH están en TAR y el 57.9% de los que están en tratamiento antirretroviral se suprimen viralmente.

La epidemia del VIH se transmite principalmente por vía sexual y se concentra en grupos de población clave y predominantemente en hombres (19.2% en mujeres y 80.8% en hombres). Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) representan el 53.05% de los casos nuevos, las mujeres transgénero el 0.33%, las personas que se inyectan drogas el 0.25% y las personas trabajadoras sexuales el 0.38%.

De esta manera, ENTerritorio y el Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria suscriben un Acuerdo de Subvención con el objeto de realizar la gestión del proyecto denominado "Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad", desde el 1 de noviembre de 2022 y hasta el 31 de octubre de 2025.

² Infobae. Colombia. Migración Colombia anunció que se cumplieron las metas trazadas en el Estatuto Temporal de Protección. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/colombia/2021/12/30/migracion-colombia-anuncio-que-se-cumplieron-las-metas-trazadas-en-el-estatuto-temporal-de-proteccion-visibility/>

Las poblaciones clave priorizadas que se beneficiarán de esta intervención son: Hombres que tiene relaciones sexuales con hombres (HSH), personas transgénero (TRANS), trabajadores sexuales (TS), personas que se inyectan drogas (PID) y migrantes venezolanos, según i) el tamaño de la población de los grupos clave, ii) la prevalencia de la infección por VIH, iii) el uso del condón en el último encuentro sexual, iv) el acceso a diagnósticos en el último año, v) el número total de casos de VIH.

Los objetivos que guían el diseño e implementación del proyecto son los siguientes:

Objetivo 1: Fortalecer la respuesta nacional al VIH con la adopción de estrategias de prevención combinada.

Componentes de la prevención combinada que se cubren con los recursos de la subvención:

Biomédicos

- Preservativos y lubricantes para poblaciones HSH, TRANS, TS, PID y población migrante.
- Pruebas rápidas de VIH (tamizaje y confirmación) para poblaciones HSH, TRANS, TS, PID y población migrante.
- Autotest para poblaciones clave
- PrEP para poblaciones clave
- PEP
- Programa de agujas y jeringuillas para PID de las ciudades de Medellín, Cali, Pereira-Dosquebradas, Cúcuta y Armenia.

Estructural

- Capacitación y sensibilización al personal de salud en atención a personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.
- Diseño e implementación de acciones para reducir el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH y hacia las poblaciones clave.
- Diseño e implementación de acciones para reducir las violencias basadas en género.
- Formulación de modelo e Implementación de servicios amigables LGTBI en IPS.

Comportamental

- Diseño e implementación de una estrategia comunicacional orientada a las poblaciones clave y población migrante, para el conocimiento y demanda de servicios de prevención combinada.
- Diseño e implementación de iniciativas formuladas por OSC para la inducción a la demanda de los servicios (oferta de pruebas rápidas, autotest, condones, lubricantes, servicios de atención violencia basada en género (VBG), reducción de estigma y discriminación acciones educativas basadas en la comunidad para la prevención de ITS y VIH y acceso a la prueba.
- Educación en prevención de VIH.
- Educación para reducción de riesgos y daños.

Una de las obligaciones de ENTerritorio para los convenios es la de celebrar los contratos que resulten necesarios para la ejecución del objeto de este.

ENTerritorio en el marco del Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042 (Convenio No. 222005), suscrito con el Fondo Mundial, requiere contratar los servicios profesionales de un consultor individual para que se encargue de la coordinación técnica del proyecto "Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad", se hace necesaria la contratación de un profesional, que cuente con la experiencia e idoneidad para realizar este tipo de actividades.

Esta contratación se realizará de conformidad con lo señalado en la Sección V de las Normas de Selección y Contratación de Consultores con Prestamos del BIRF, Créditos de la AIF & Donaciones por prestatarios del Banco Mundial (2011), a las que se acoge ENTerritorio para ejecutar los recursos del Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042 (Convenio No. 222005).

Con relación al cumplimiento de la disposición establecida en el Literal b Numeral 2 del Apéndice 1 de las bases de contratación del Banco Mundial, el requisito de la No Objeción se entiende cumplido con la firma del Acuerdo de Subvención entre ENTerritorio) y el Fondo Mundial, dado que dentro de los documentos que hacen parte integral de dicho acuerdo se encuentra el presupuesto detallado y el presupuesto resumido. Es importante anotar que estos documentos fueron sometidos a un proceso de revisión y negociación que concluye con la firma del Acuerdo.

2. OBJETO DEL CONTRATO

APOYAR A ENTERRITORIO EN LA COORDINACIÓN TÉCNICA DEL PROYECTO "AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD", EN EL MARCO DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERITORIO 3042 (CONVENIO NO. 222005), SUSCRITO CON EL FONDO MUNDIAL.

3. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONSULTOR

- a) EL CONSULTOR prestará sus servicios de manera independiente y autónoma, siempre en aras de cumplir con los acuerdos contractuales.
- b) Conocer y observar las políticas, directrices y documentos (manuales, procedimientos, instructivos, guías, códigos, formatos, entre otros), que conforman el Sistema de Gestión de Calidad – SGC, el Sistema de Control Interno – SCI -, Sistema de Gestión Ambiental -SGA, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo- SGSST, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, Sistema de Administración de Riesgos Operacionales - SARO, Sistema de Gestión de Seguridad de la Información – SGSI, Plan de Continuidad del Negocio y aquellas establecidas en el Código de Ética, Código de Buen Gobierno de ENTerritorio y en el Manual para el control y prevención del lavado de activos y la financiación del terrorismo, Manual de Contratación, Manual de Supervisión e Interventoría de ENTerritorio, Manual de Líneas de Negocios, Manual de Gestión de Riesgos Operacionales.
- c) Presentar la factura o cuenta de cobro, según corresponda, con la periodicidad acordada en la respectiva cláusula de forma de pago, de acuerdo con los procedimientos establecidos. En el evento de no hacerlo, el contratista acepta asumir el valor por la eventual sanción de corrección e intereses que tal omisión genere en contra de ENTerritorio, en la proporción que corresponda, de acuerdo con las disposiciones contables y tributarias aplicables.
- d) De conformidad con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007 y la Ley 1562 de 2012 L debe: A. EL CONSULTOR debe estar afiliada a un fondo de pensiones. B. Estar afiliada a una entidad promotora de salud - EPS. C. Estar afiliada a una administradora de riesgos laborales. D. Realizar los aportes a salud, pensión y riesgos laborales con un ingreso base de cotización (IBC) igual al establecido por la normatividad legal.
- e) Si con ocasión de los productos para los cuales fue contratado, EL CONSULTOR debe ingresar información en los aplicativos o sistemas de información de la entidad, la información reportada o registrada deberá ser veraz, oportuna y confiable.
- f) EL CONSULTOR debe contar con todos los elementos y la infraestructura tecnológica que le permita ejecutar las actividades y obtener los productos asociados al cumplimiento de sus obligaciones y por ende del objeto contractual.
- g) EL CONSULTOR debe establecer con el Supervisor del contrato el mecanismo a través del cual se definirán los entregables, los cuales serán soporte para dar cumplimiento al requisito del pago.
- h) EL CONSULTOR dando cumplimiento a las políticas de protección de datos, información confidencial y privilegiada, deberá al momento del cumplimiento de la vigencia del contrato de prestación de servicios, observar el tratamiento de los datos, herramientas, actos, lineamientos, medios físicos y digitales en los que se apoyó para el cumplimiento

del objeto contractual suscrito y/o en los casos específicos retornar los materiales empleados. Así mismo, deberá realizar la gestión de archivo de los documentos en el sistema de gestión documental, el cierre de procesos en los sistemas de información y/o servicios de red que haya utilizado para el desempeño de sus actividades y la devolución de la información producida en el marco de su contrato. Esta entrega deberá realizarse al supervisor del contrato, previa aprobación de la Certificación de cumplimiento para el pago.

- i) EL CONSULTOR deberá seguir el protocolo de *Certificación de Entrega F-PR-23*, por lo tanto, el Supervisor garantizará que se cumpla la cadena de custodia y el Protocolo de Gestión de Equipos y Material Devolutivo, verificando la devolución de los equipos y materiales facilitados por ENTerritorio, de acuerdo con los objetos contractuales específicos que requieran elementos de información especiales para su cumplimiento, sin que por ello se desvirtúe la autonomía, intendencia técnica y administrativa con la que cuenta EL CONSULTOR.
- j) Cuando EL CONSULTOR requiera asistir a las instalaciones de ENTerritorio tendrá habilitado en el piso correspondiente, espacios con la dotación necesaria para facilitar el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
- k) Será obligación de EL CONSULTOR, dando cumplimiento a la normatividad vigente para el tratamiento de los contratos de prestación de servicios, estar afiliado al sistema de seguridad social integral como independiente para todos los riesgos y efectuar en forma mensual la correspondiente autoliquidación y pago de aportes tomado como base de aportes por lo menos el 40% de los ingresos mensuales. EL CONSULTOR exigirá el cumplimiento permanente de esta obligación para la validez y continuidad del presente contrato de prestación de servicios. ELCONSULTOR deberá comprobar el pago de la seguridad social mediante certificación del pago correspondiente, que se anexará a cada cuenta de cobro.

4. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONSULTOR

- 4.1. Realizar la coordinación técnica de la implementación del proyecto “Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad”. Lo anterior incluye, la planificación, el seguimiento técnico y operativo y la evaluación de los resultados alcanzados con las actividades realizadas para el cumplimiento de los objetivos, metas y el plan de trabajo establecido.
- 4.2. Coordinar la planificación técnica y el seguimiento a la gestión realizada para lograr el compromiso de las autoridades locales para la priorización de la respuesta a la epidemia de VIH en los planes de desarrollo y en los planes de salud. Procurando que se contemple dentro de ellos, la población clave, la promoción de acciones de inspección, vigilancia y control por parte de las instituciones competentes y el cumplimiento de la normatividad vigente con énfasis en:
 - Plan Nacional de Desarrollo.
 - Política de Atención Integral en Salud – PAIS.
 - Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE.
 - Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.
 - Política Nacional de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos.
 - Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, VIH, Coinfección TB / VIH, Hepatitis B y C 2022-2025.
 - Decreto 1543 de 1997 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. ((Manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)).
 - Decreto 3511 de 2009 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. (Cuanta de Alto Costo, modifica parcialmente el Decreto 2699 de 2007).
 - Resolución 5521 de 2013 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. (Plan Obligatorio de Salud POS)
 - Decreto 1683 de 2013 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. (Portabilidad y movilidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud).

- Resolución 912 de 2015 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. (Mayores recursos para las EPS que atiendan mayor número de personas con VIH).
 - Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. (Gestión en Salud pública y Plan de intervenciones Colectivas PIC).
 - Decreto 2353 de 2015 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. (Unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud).
 - Decreto 0780 de 2016 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. (Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social).
 - Resolución 1441 de 2016 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. (Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS).
 - Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. (Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud).
 - Resolución No 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. (Inscripción y habilitación de servicios de salud).
 - Resolución 2626 de 2019 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. (Establece los lineamientos para integrar la información generada por el Observatorio Nacional de Salud).
 - Resolución 1314 de 2020 del Ministerio de Salud y sus actualizaciones. (Lineamientos para la realización de pruebas rápidas fuera del laboratorio clínico para el diagnóstico temprano de la infección por VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C).
- 4.3. Diseñar estrategias con los equipos locales para lograr la inclusión dentro de los Planes de Intervenciones Colectivas (PIC) de las actividades que deben realizarse con poblaciones clave y los recursos correspondientes, de conformidad con los compromisos de absorción y de sostenibilidad establecidos en el Acuerdo de Subvención, para el cumplimiento de las metas pactadas con el Fondo Mundial.
- 4.4. Adelantar la gestión técnica y asesorar los procesos de formulación, que realicen las autoridades nacionales y locales de salud junto con el equipo territorial del proyecto, de las actividades para el abordaje a las poblaciones clave, principalmente en la promoción y prevención, el tamizaje y diagnóstico de VIH y la vinculación a servicios de salud y de protección social.
- 4.5. Acompañar el diseño, la implementación y el seguimiento de los procesos de fortalecimiento de las capacidades institucionales y comunitarias de los agentes de la respuesta, para contribuir al acceso efectivo de las poblaciones clave a los servicios de promoción de la salud, prevención de las ITS y VIH y atención Integral del VIH/Sida, sin estigma, ni discriminación.
- 4.6. Apoyar técnicamente el diseño de espacios de gestión intra/intersectorial, incidencia política y seguimiento a alertas y casos para la sostenibilidad, el escalamiento de intervenciones focalizadas, el seguimiento y la consolidación de rutas de aseguramiento y la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- 4.7. Apoyar en la divulgación de la normatividad y de los enfoques programáticos sobre la atención en VIH para su correcta aplicación, facilitando el mejoramiento de las prácticas clínicas basadas en la evidencia, la adherencia y los resultados en salud y la incorporación definitiva del enfoque diferencial y de vulnerabilidad en acciones preventivas, de diagnóstico y de atención integral dirigida a población clave.
- 4.8. Asesorar técnicamente las actividades que contempla el proyecto para ampliar el alcance de las intervenciones, la consolidación del modelo comunitario y la implementación de estrategias de prevención combinada para

mejorar costo efectividad y rendimiento de las acciones dirigidas a población clave.

- 4.9. Acompañar el diseño e implementación de un componente de apoyo psicosocial, protección y apoyo social ajustado a cada población clave para reforzar canalización, acompañamiento y apoyo al acceso a las rutas y a la adherencia a los servicios y al tratamiento, enmarcado en prevención combinada.
- 4.10. Verificar la eficacia de las acciones de promoción de la salud y prevención del VIH realizadas desde el proyecto. Lo anterior incluye, el seguimiento y la evaluación a las actividades desarrolladas en terreno para mejorar la aceptación y ampliar el uso efectivo de los paquetes de servicios de prevención y la oferta de diagnóstico de VIH.
- 4.11. Identificar y plantear mecanismos que permitan superar los factores que impacten negativamente los resultados esperados del proyecto "Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad".
- 4.12. Plantear junto con la profesional encargada de la coordinación del monitoreo y evaluación del proyecto, estrategias que permitan reforzar el flujo oportuno y completo de información estratégica para la toma de decisiones y el seguimiento a la respuesta nacional y territorial.
- 4.13. Acompañar la planeación, ejecución y análisis de resultados de los diferentes estudios contemplados en el proyecto (estudio de prevalencia, estimación de población y factores de comportamiento sexual del VIH entre otros).
- 4.14. Apoyar técnicamente los procesos de selección que adelante ENTerritorio para la contratación de servicios y la adquisición y distribución de insumos, necesarios para el desarrollo de las actividades del proyecto.
- 4.15. Ejercer la supervisión técnica de la contratación derivada que le sea asignada, para lo cual deberá acoger los lineamientos que sobre el particular establece el manual de supervisión e interventoría de ENTerritorio.
- 4.16. Apoyar a ENTerritorio en la preparación de informes y reportes periódicos sobre el avance del proyecto "Ampliación de la respuesta nacional al VIH con enfoque de vulnerabilidad", dirigidos al Fondo Mundial, al Ministerio de Salud, al Instituto Nacional de Salud, a la Organización Panamericana de la Salud, al Mecanismo Coordinador de País, a las Secretarías de Salud y otras organizaciones involucradas en la implementación.
- 4.17. Asistir y participar activamente en las reuniones de tipo técnico-científicas o administrativas a las que sea invitado por parte de la supervisión del contrato.
- 4.18. Comunicar de manera inmediata a ENTerritorio, todo evento en que sea requerido por autoridades competentes (Organismos de Control y/o autoridades judiciales), o particulares, por los actos u omisiones que se generen en el ejercicio de las actividades que se desarrollen en virtud del contrato, para que la respuesta sea coordinada con ENTerritorio, antes de ser entregada al peticionario.
- 4.19. Todas las demás actividades que por las condiciones inherentes al objeto del contrato le sean asignadas por la supervisión del contrato.

5. OBLIGACIONES DE ENTERRITORIO

- 5.1. Ejercer la supervisión general del objeto del contrato.

- 5.2. Pagar el valor del contrato en la forma establecida.
- 5.3. Realizar las observaciones pertinentes al contratista con ocasión del desarrollo del objeto del contrato.
- 5.4. Formular las sugerencias por escrito sobre los asuntos que estime convenientes en el desarrollo del objeto del contrato.

6. DURACIÓN DEL CONTRATO

Diez (10) meses, contados a partir de la expedición del registro presupuestal, previo perfeccionamiento del contrato.

El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para su ejecución requiere de la presentación de la afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y la expedición del respectivo Registro Presupuestal.

7. VALOR DEL CONTRATO

El valor del contrato es de hasta **CIENTO TREINTA Y CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS MONEDA CORRIENTE (\$134.184.240)**, incluidos todos los costos, impuestos y utilidades para el consultor, así como cualquier obligación tributaria a que éste pudiera estar sujeto.

Nota: Los bienes y servicios contratados están exentos de IVA y del impuesto al Gravamen Movimiento Financiero – GMF, de acuerdo con lo estipulado en el decreto 540 de 2004.

8. FORMA DE PAGO

El valor del contrato será cancelado de la siguiente manera:

Por concepto de honorarios por la prestación del servicio:

Diez (10) mensualidades iguales vencidas, cada una por valor de **DOCE MILLONES SETECIENTOS VEINTISÉIS MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS MONEDA CORRIENTE (\$12.726.693)** contra entrega del informe de actividades aprobado por la supervisión del contrato.

Por concepto de gastos por desplazamiento:

Hasta **SEIS MILLONES NOVECIENTOS DIECISIETE MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS MONEDA CORRIENTE (\$6.917.310)**. Este valor no incluye el transporte aéreo, el cual será suministrado por ENTerritorio con cargo a los recursos del Convenio suscrito con el Fondo Mundial.

Los pagos por este concepto se cancelarán mensualmente de acuerdo a los desplazamientos efectivamente realizados por el consultor y deberá presentar la relación e informe de las visitas hechas en el periodo, con su duración, valor respectivo, visto bueno y aprobación de la supervisión del contrato; se exceptúa de lo anterior los viajes al extranjero, para lo cual el trámite correspondiente al valor a desembolsar se adelantará previo al desplazamiento que vaya a realizar el consultor, este desembolso se realiza en calidad de pago anticipado previa presentación del plan de trabajo y de acuerdo con solicitud en la que se indique la justificación de la visita, con su duración, valor respectivo, visto bueno y aprobación de la supervisión del contrato.

Los pagos quedan condicionados a que se acredite, por parte del consultor, el cumplimiento de la obligación de que trata el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003.

Para el desembolso, **EL CONSULTOR** deberá:

1. Diligenciar y presentar el formato de solicitud de desembolso que para el efecto suministra ENTerritorio.
2. Anexar la respectiva cuenta de cobro y/o factura.
3. Presentar informe de actividades aprobado por la supervisión del contrato.

ENTerritorio realizará los desembolsos mediante transferencia electrónica vía ACH previo diligenciamiento y envío por parte de **EL CONSULTOR** del formato Autorización para Abono Directo a Cuenta.

9. PERFIL MÍNIMO REQUERIDO

Formación Académica: Profesional en Ciencias de la Salud con título de postgrado, especialización, maestría o doctorado, en áreas afines a salud pública.

Experiencia General: Mínima de doce (12) años en el ejercicio de su profesión (se cuenta a partir de la obtención del título profesional o de la fecha de expedición de la tarjeta profesional cuando sea un requisito legal).

Experiencia Específica: Mínima de (8) años en coordinación técnica de proyectos de salud, manejo clínico y comunitario de enfermedades transmisibles, abordaje de población con VIH en condición de vulnerabilidad, salud pública y/o epidemiología.

10. CALIFICACIÓN

CRITERIOS TÉCNICOS		PUNTAJE POR ÍTEM
EXPERIENCIA ESPECÍFICA	Más de ocho (8) años a nueve (9) años	60 puntos
	Más de nueve (9) años a diez (10) años	70 puntos
	Más de diez (10) años	80 puntos
ENTREVISTA PERSONAL		20 puntos
Puntaje Total		100 Puntos

Nota: Estos criterios son habilitantes y su cumplimiento no otorga puntaje en la calificación. En caso de empate, se tendrá como criterio de desempate quien tenga mejor puntaje en la entrevista personal.

11. LUGAR

Las actividades relacionadas con el desarrollo del contrato se realizarán principalmente en la ciudad de Bogotá D.C., con disponibilidad para hacer desplazamientos a otras ciudades del país.

12. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

Será realizada por el Gerente de Unidad a cargo del Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042 (Convenio No. 222005), quien será responsable de la coordinación de las actividades contempladas en este contrato, la aceptación y aprobación de los informes, productos u otros elementos que deban proporcionarse y la aprobación de los documentos soporte respectivos para cursar los pagos. Además, debe recibir y aprobar las solicitudes de desembolso del consultor y autorizará el pago de este.

Nota: El Gerente del Acuerdo de Subvención No. COL-H-ENTerritorio 3042 (Convenio No. 222005), apoyará esta supervisión.

La supervisión se registrará por el manual de interventoría expedido por ENTerritorio y demás normas concordantes que para el efecto determine el contratante.

13. CONFIDENCIALIDAD

El consultor se obligará a conservar bajo secreto y confidencialidad todos aquellos asuntos de información como resultado de la ejecución del contrato, así como no destruirá, borrará ni alterará, reproducirá o difundirá información que haga parte del proyecto, y tampoco podrá usarla con fines particulares, a menos que sea aprobado expresamente por ENTerritorio. En todo caso deberá guardar la prudencia y el sigilo que su profesión le amerita. Esta obligación se mantendrá incluso finalizado el contrato.

14. PROPIEDAD DE LOS RESULTADOS

Los resultados, informes y documentos que surjan en desarrollo de este contrato son de propiedad exclusiva del Fondo Mundial, quien los podrá difundir cuando lo estime necesario. Lo anterior, sin perjuicio que ENTerritorio conserve y haga divulgación sobre el material producido en el evento de un requerimiento Legal o Judicial.

Vo.Bo.


ALVARO VILORIA ROMERO

Gerente Unidad Grupo de Desarrollo de Proyectos 3