

MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

CIRCULARES EXTERNAS

CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 000033 DE 2026

(octubre 21)

PARA: Entidades Promotoras de Salud, entidades adaptadas, instituciones prestadoras de servicios de salud, proveedores, operadores logísticos, gestores farmacéuticos, comunidad médica o científica, secretarías de salud departamentales, distritales y municipales o las entidades que hagan sus veces, superintendencia nacional de salud, usuarios, pacientes y demás actores del sistema general de seguridad social en salud.

DE: Ministerio de Salud y Protección Social.

ASUNTO: Lineamientos sobre la implementación de la ruta operativa para la distribución, suministro y seguimiento del medicamento antirretroviral para VIH Dolutegravir 50 mg, Lamivudina 300 mg y Tenofovir Disoproxil fumarato 300 mg en tabletas de liberación no modificada (DLT) adquirido en virtud de la compra centralizada, destinada a la población que lo requiera, para su prevención y tratamiento.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en su calidad de ente rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y en el ejercicio de sus facultades legales, especialmente las establecidas en el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, artículo 4° de la Ley 1438 de 2011, artículo 5° de la Ley 1751 de 2015 y numeral 9 del artículo 2° del Decreto número 120 de 2026, emite la presente circular con el propósito de definir la Ruta Operativa para la prescripción, distribución, suministro y seguimiento de la dispensación del medicamento antirretroviral para VIH Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir Disoproxil fumarato 300 mg en tabletas de liberación no modificada - DLT en frasco por 30 tabletas, al cual se le asignó el Identificador Único de Medicamentos (IUM) 2D1063571000100, en adelante el medicamento DLT, así como impartir instrucciones para su implementación, en el marco de lo establecido en la Resolución número 1780 de 2026 expedida por este ministerio.

Así las cosas, de conformidad con la citada Resolución número 1780 de 2026, el esquema compuesto por Dolutegravir, Lamivudina y Tenofovir Disoproxil Fumarato (DLT), puede ser prescrito, dispensado y suministrado a las personas que viven con VIH, que estén afiliadas al SGSSS, cuando así lo determine el profesional tratante, de acuerdo con los documentos clínicos vigentes adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social para la atención integral del VIH. Dicho acto administrativo derogó la Resolución número 2164 de 2024, salvo su artículo 6°, y dispuso, en sus artículos 10 y 11, que hasta tanto este Ministerio expida las Rutas Operativas actualizadas continuarían aplicándose las Circulares Externas números 017 de 2025 y 013 de 2026 y el citado artículo 6° de la Resolución número 2164 de 2024.

En este contexto, la compra centralizada se llevó a cabo a través del Fondo Rotatorio Regional para la Adquisición de Productos Estratégicos de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con el propósito de aumentar la eficiencia en el uso de los recursos del sistema de salud y mejorar la disponibilidad del medicamento en el territorio nacional.

En consecuencia, la presente circular imparte instrucciones para la implementación de la ruta operativa prevista en la Resolución número 1780 de 2026, en relación con la prescripción, distribución, suministro y seguimiento de la dispensación del medicamento DLT a cargo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las entidades adaptadas, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y los gestores farmacéuticos, fortaleciendo de este modo el acceso a los tratamientos requeridos por la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud que, conforme con los documentos clínicos y los demás lineamientos vigentes adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social, requiera recibirlo, así como de garantizar la oportunidad en la entrega, la continuidad del tratamiento farmacológico y la efectividad en el suministro, en cumplimiento de la normativa nacional vigente.

INSTRUCCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA OPERATIVA EN RELACIÓN CON LA PRESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN, SUMINISTRO Y SEGUIMIENTO DE LA DISPENSACIÓN DEL MEDICAMENTO DLT

1. PROCESO DE ATENCIÓN AL PACIENTE

1.1. Prescripción del medicamento a los usuarios por parte de los profesionales y prestadores de servicios de salud definidos por la EPS, y entidades adaptadas

1.1.1. La prescripción del medicamento obedece a la autonomía médica, la cual será ejercida por el médico tratante en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y seguimiento de la evidencia científica, en la cual se basa la Vía Clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas viviendo con VIH

Colombia 2024 (en adelante la Vía Clínica de VIH) donde se estipulan los algoritmos para la definición del caso y tratamiento, por lo tanto, es indispensable la adherencia a los mencionados documentos.

1.1.2. Los médicos que prescriben el medicamento deben tener acceso y conocer el funcionamiento de la herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social para la prescripción de tecnologías en salud, la cual actualmente corresponde a Mi Prescripción (Mipres).

1.1.3. Los médicos realizarán la prescripción del medicamento utilizando la herramienta tecnológica dispuesta por el Minsalud para tal fin, actualmente Mi Prescripción (Mipres), conforme con lo establecido en la Resolución número 1816 de 2026 y según lo dispuesto en la Circular número 006 de 2025, modificada por la Circular número 010 de 2025, siguiendo el procedimiento descrito en el manual del usuario vigente. Para tal fin, se deberá utilizar siempre la versión más actualizada del manual correspondiente que se encuentre disponible en los canales oficiales del Ministerio.

1.1.4. Aunque la Resolución número 1816 de 2026 permite que las prescripciones en Mipres se realicen hasta por un periodo de doce (12) meses, en el caso de las personas que viven con VIH, la duración de la prescripción debe ajustarse a su condición clínica y a la valoración integral del paciente, conforme a los algoritmos establecidos en la Vía clínica de VIH. Dicha Vía Clínica recomienda que las prescripciones se realicen, en general, por periodos de entre dos (2) a tres (3) meses, dependiendo del estado de salud del paciente y, excepcionalmente, según el criterio médico se podrá extender hasta un máximo de seis (6) meses, siempre que así lo respalde la valoración clínica correspondiente. Lo anterior de conformidad con los numerales 12.1 y 12.2 del artículo 12 de la citada resolución.

1.1.5. La prescripción del medicamento para las personas que viven con VIH se realizará de conformidad a los criterios y recomendaciones establecidos en la Vía clínica de VIH.

1.1.6. Las EPS y las entidades adaptadas deberán garantizar, a partir de los acuerdos de voluntades celebrados con su red de prestadores de servicios de salud, que todas las personas que viven con VIH reciban una atención integral e interdisciplinaria, que incluya, controles clínicos y paraclínicos, evaluación de la adherencia, y el cumplimiento de los algoritmos establecidos en la dimensión de seguimiento de la Vía Clínica de VIH.

1.1.7. Una vez generada la prescripción del medicamento en la herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, las EPS y las entidades adaptadas, deberán asegurar la entrega del medicamento al paciente de manera oportuna, garantizando el inicio temprano y continuación de los tratamientos, sin afectar la adherencia de los pacientes al tratamiento, y eliminando las barreras de acceso para los usuarios. Para esto, los aseguradores y prestadores deben realizar los ajustes tecnológicos y contractuales pertinentes, tales como la automatización del proceso de direccionamiento, sin afectar los modelos de atención actuales, los tiempos y calidad de la prestación de los servicios de salud, sin solicitar trámites adicionales, que no son requeridos por la herramienta tecnológica Mi prescripción (Mipres), y que limitan o dilatan el tiempo en la entrega de los medicamentos, en cumplimiento de los criterios de oportunidad de entrega establecidos en el artículo 131 del Decreto Ley 19 de 2012, reglamentado por la Resolución número 1604 de 2013 y las disposiciones que los complementen, modifiquen o sustituyan.

1.1.8. Posterior a la entrega del medicamento al paciente, se debe finalizar el reporte del ciclo completo de suministro en la herramienta tecnológica dispuesta por este ministerio, actualmente Mipres. Lo anterior con el fin de garantizar la actualización del inventario del medicamento.

1.1.9. Cada EPS y entidades adaptadas, deberán brindar la educación necesaria a los pacientes frente al buen uso de este medicamento.

1.1.10. Se prohíbe la venta y comercialización de los medicamentos DLT adquiridos a través de la compra centralizada efectuada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

1.2. Situaciones particulares

1.2.1. De presentarse alguna contraindicación para la prescripción del medicamento, será el médico tratante quien debe justificarlo clínicamente, y definir la alternativa terapéutica adecuada, de acuerdo con las directrices establecidas en la Vía clínica de VIH.

1.2.2. En casos particulares (personas viviendo con VIH con viajes dentro y fuera del país, quienes viven en territorios apartados del centro poblado, entre otros casos en los que se pueda corroborar la imposibilidad de la dispensación del medicamento DLT en el tiempo previsto en los documentos clínicos vigentes), la dispensación del medicamento podrá realizarse por más de un mes, según sea definido por la EPS o las entidades que hagan sus veces y Entidades Adaptadas, dependiendo de la evaluación clínica realizada por el equipo tratante siguiendo los parámetros establecidos en la Vía clínica de VIH. La programación de la periodicidad en la entrega de los medicamentos es responsabilidad de las EPS o las entidades que hagan sus veces y entidades adaptadas, de acuerdo con

los acuerdos de voluntades suscritos con su red de prestadores y considerando las condiciones particulares de cada paciente.

2. REGISTRO Y MONITOREO

2.1. Las EPS y las entidades adaptadas, IPS, gestores farmacéuticos, proveedores o dispensadores, deberán mantenerse permanentemente informados y actualizados sobre el uso de la herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, actualmente Mipres, consultando los tutoriales, manuales y demás documentos técnicos que el Ministerio de Salud y Protección Social pone a disposición en el micrositio “*TODO SOBRE Mipres*”, disponible en el enlace: <https://www.sispro.gov.co/central-prestadores-de-servicios/Pages/Mipres.aspx>

Lo anterior, con el fin de garantizar la correcta operación del ciclo completo de suministro del medicamento.

2.2. Posterior a la prescripción del medicamento, las EPS y las entidades adaptadas deberán registrar el direccionamiento y las IPS, los gestores farmacéuticos, los proveedores y los dispensadores, deberán realizar la programación para la entrega del medicamento al paciente.

2.3. Las IPS, los gestores farmacéuticos, los proveedores o dispensadores, deberán registrar de manera oportuna y correcta toda la información asociada a la dispensación durante el reporte de entrega en la herramienta tecnológica, o en caso tal, la causa de no entrega según el “Anexo Técnico Causas de No Entrega, Total, Parcial o Diferida” vigente dispuesto en la página web “*Todo sobre Mipres*”.

2.4. Posterior a la entrega del medicamento al paciente, las EPS y las entidades adaptadas, deberán registrar el reporte del suministro, teniendo en cuenta que la herramienta tecnológica dispuesta por este Ministerio actualmente Mipres, cuenta con interoperabilidad con la plataforma para el control y seguimiento de inventarios de medicamentos de alto costo Acmed; paso fundamental para garantizar la actualización del inventario virtual del medicamento.

Cabe resaltar que para el reporte de valores en el proceso de facturación, deberá registrarse un valor de cero (0), debido a que el medicamento DLT fue adquirido directamente por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante el mecanismo de compra centralizada.

2.5. En el marco del reporte del ciclo completo del suministro en la herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, actualmente Mipres, las IPS, proveedores o dispensadores deberán reportar en tiempo real o, como máximo, dentro de los ocho (8) días calendario siguientes, la información asociada a la entrega efectiva del medicamento, conforme con lo establecido en los parágrafos 4º y 5º del artículo 31 de la Resolución número 1816 de 2026, o la que la modifique o sustituya.

A su vez, las EPS y las entidades adaptadas deberán reportar la información correspondiente al suministro efectivo dentro de los plazos previstos en el artículo 35 de la citada resolución.

3. DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y CONTROL DE INVENTARIOS

3.1. Entrega del medicamento DLT por parte del Ministerio de Salud y Protección Social a las EPS y a las entidades adaptadas

El Ministerio de Salud y Protección Social entregará el medicamento nacionalizado a un único operador logístico designado por cada EPS o entidad adaptada, el cual será responsable de su distribución en el territorio nacional a través de la red de prestadores contratada, garantizando así el suministro oportuno a los afiliados.

3.1.1. Actualización de la estimación de necesidades y solicitud de unidades adicionales

Las EPS y las entidades adaptadas que requieran ajustar la estimación previamente reportada al Ministerio de Salud y Protección Social, deberán recalcular la cantidad de medicamento necesario para atender durante un período de seis (6) meses a toda su población afiliada que lo requiera, de conformidad con los documentos clínicos y técnicos vigentes definidos por este ministerio.

Con base en esta estimación, podrán solicitar a esta cartera ministerial las unidades adicionales, informando al correo electrónico VIHcentralizada@minsalud.gov.co la cantidad faltante para completar dicho requerimiento.

3.1.2. Actualización de información operativa y de contacto

Las EPS y las entidades adaptadas deberán mantener actualizada ante el Ministerio de Salud y Protección Social la información operativa y de contacto necesaria para la adecuada implementación de la presente circular.

En caso de presentarse cambios en la información previamente reportada, las EPS y las entidades adaptadas deberán informar oportunamente dicha actualización al correo electrónico VIHcentralizada@minsalud.gov.co. La información susceptible de ser actualizada incluye:

3.1.2.1. Información de la EPS y entidad adaptada

- Nombre y NIT de la entidad
- Código de la entidad para cada uno de los regímenes de afiliación con los que cuenta.

3.1.2.2. Información del cargo responsable o el referente técnico de la EPS o de la entidad adaptada, para la coordinación, implementación y seguimiento a las directrices de la presente circular (en caso de contar con más de un responsable, se deberá reportar la información para cada uno de ellos).

- Nombre completo
- Cargo
- Documento de identidad
- Correo electrónico
- Teléfono de contacto

3.1.2.3. Información del operador logístico que disponga de la capacidad técnica, operativa y logística para la recepción y almacenamiento de los medicamentos, y su redistribución a la red de prestadores de la EPS o la entidad adaptada.

- Nombre o razón social
- Ciudad de entrega de los medicamentos
- Dirección de entrega de los medicamentos
- Datos de contacto de la persona responsable de la recepción de los medicamentos (nombre, documento de identidad, correo electrónico y teléfono celular)

3.1.2.4. Información de (los) responsable(s) o el referente(s) técnico(s) designado(s) para la gestión de la plataforma para el control y seguimiento de inventarios de medicamentos de alto costo (Acmed). La EPS o la entidades adaptada determinará los usuarios responsables de la gestión de la plataforma, los cuales podrán pertenecer a su personal o al operador logístico contratado. En todo caso, la entidad podrá solicitar la creación de uno o varios usuarios, conforme a sus necesidades operativas.

Para cada usuario a crear, se deberá reportar la siguiente información:

- Rol del usuario a crear (operativo o consultor)
- Nombre completo del referente
- Documento de identificación del referente
- Correo electrónico del referente

Las EPS y las entidades adaptadas serán responsables de la veracidad, consistencia, oportunidad y actualización de la información suministrada al Ministerio de Salud y Protección Social.

3.2. Seguimiento y proceso de reabastecimiento del inventario del medicamento

3.2.1. El seguimiento del inventario estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la plataforma Acmed. En esta plataforma, el Ministerio registrará el total de dosis/tabletas entregadas a cada EPS, y entidad adaptada, discriminadas por los regímenes de afiliación correspondientes. Será responsabilidad de dichas entidades validar y aceptar en el sistema el traslado de las unidades recibidas para cada régimen.

Es importante precisar que en Acmed no se realizará el control de inventarios de las IPS, proveedores, gestores farmacéuticos ni demás actores del sistema de salud a quienes las EPS, así como las entidades adaptadas, distribuyan los medicamentos.

El seguimiento y control de los inventarios que se generen a partir de dicha distribución será de responsabilidad exclusiva de las EPS o quien haga sus veces y de las Entidades Adaptadas, en el marco de las obligaciones establecidas en la normatividad vigente.

3.2.2. El control de inventarios se efectuará mediante la interoperabilidad entre la herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social para el registro de la prescripción y suministro de tecnologías en salud, actualmente Mipres y la plataforma Acmed, o las herramientas que hagan sus veces. Con base en los reportes de suministro registrados por las EPS y entidades adaptadas en Mipres, el sistema descontará de manera automática la cantidad de dosis entregadas, de los inventarios previamente registrados y recibidos en Acmed.

3.2.3. Con el fin de que este Ministerio realice el reabastecimiento del inventario del medicamento, las EPS y las entidades adaptadas deberán enviar un correo electrónico a la dirección VIHcentralizada@minsalud.gov.co de manera trimestral, o antes si las circunstancias así lo requieren.

Este envío debe realizarse dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes. En el cuerpo del correo, se deberá indicar de forma clara para el inventario de cada régimen de afiliación, lo siguiente:

- a) La cantidad de frascos requerida para el reabastecimiento del inventario.
- b) El total de dosis disponibles en el inventario físico, discriminadas por cada lote del medicamento entregado.

3.2.4. El reabastecimiento del medicamento a las EPS y a las entidades adaptadas se realizará trimestralmente reponiendo las cantidades suministradas o

cuando se haya agotado por lo menos el 50% del inventario entregado inicialmente a las entidades.

3.3. Notificación a Sivigila

Las EPS, las entidades adaptadas y las IPS deberán realizar los reportes de los casos, al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) de acuerdo con el protocolo de vigilancia en salud pública VIH/SIDA código INS 850.

3.4. Reporte a los sistemas de información que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social

Las EPS y las entidades adaptadas deberán realizar el monitoreo y seguimiento del paciente, a través de las instituciones responsables de la atención, exigiendo a la IPS el diligenciamiento de la información de seguimiento y monitoreo de las atenciones ofrecidas en los sistemas de información que disponga este Ministerio, de acuerdo con los protocolos, lineamientos, documentos clínicos y normatividad vigente.

4. RESPONSABILIDADES DE LOS ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

4.1. EPS y entidades adaptadas

- 4.1.1. Realizar actividades encaminadas a brindar información, educación y acciones de prevención a su población afiliada en torno a la infección por VIH, tal como lo establece la Vía clínica de VIH.
- 4.1.2. Continuar con el proceso de tamizaje para VIH, a través de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, establecidas en la Resolución número 3280 de 2018, o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
- 4.1.3. Garantizar la confirmación del diagnóstico y proveer atención integral a la población objeto de la presente circular, de conformidad con lo establecido en la Vía clínica de VIH.
- 4.1.4. Asegurar la notificación de todos los casos identificados de VIH, así como el monitoreo y seguimiento a la atención de los pacientes en los sistemas de información establecidos en los protocolos, lineamientos, documentos clínicos y la normatividad vigente.
- 4.1.5. Realizar la vinculación temprana a los servicios de atención integral en salud a las personas con nuevo diagnóstico de VIH, de acuerdo con lo estipulado en la Vía clínica de VIH.
- 4.1.6. Garantizar que la prescripción de todos los antirretrovirales usados en el tratamiento del VIH sea conforme a lo estipulado en la Vía clínica de VIH y la Circular número 006 de 2025, o la disposición que la modifique, adicione o sustituya.
- 4.1.7. Realizar seguimiento a la adherencia del medicamento, de conformidad con lo establecido por la Resolución número 1780 de 2026 y las directrices establecidas en la Vía clínica de VIH por parte de su red de prestadores de servicios de salud mediante el proceso de auditoría.
- 4.1.8. Garantizar la entrega oportuna del medicamento al paciente objeto de la presente circular cumpliendo con lo establecido en la Vía clínica de VIH y en las directrices emitidas en esta circular.
- 4.1.9. Garantizar el mecanismo de entrega de información sobre el buen uso del medicamento a la población objeto de la presente circular.
- 4.1.10. En los casos de cambio de EPS o IPS deberá hacerse entrega del paciente a la institución que lo recibe con: resumen de historia clínica, resultados paraclínicos y otros documentos que pudieran requerirse para dar continuidad a las atenciones.
- 4.1.11. Hacer seguimiento a los resultados terapéuticos del paciente de acuerdo con lo descrito en la Vía clínica de VIH.
- 4.1.12. Garantizar la calidad de los datos reportados a los sistemas de información para VIH por parte de su red prestadora.
- 4.1.13. En caso de que el médico tratante suspenda el medicamento, ya sea por reacción adversa o por evento adverso, deberá justificar clínicamente las razones basado en la Vía clínica de VIH vigente, reportarlo en la IPS para suspender la entrega de este medicamento, y hacer los ajustes terapéuticos acorde con las indicaciones de la mencionada Vía.
- 4.1.14. Garantizar que el operador logístico a su cargo cumpla con la recepción, almacenamiento y custodia del medicamento, acorde con la normatividad vigente, así como la distribución del medicamento a su red prestadora de servicios de salud.
- 4.1.15. Realizar el seguimiento de existencias del medicamento e informar al Ministerio de Salud y Protección Social oportunamente respecto a irregularidades en la prescripción y uso de este.
- 4.1.16. Disponer de un contrato vigente y suscrito con el operador logístico. En caso de realizar un cambio de operador logístico, este deberá ser informado al Ministerio de Salud y Protección Social al correo VIHcentralizada@minsalud.gov.co, en el cual se deben reportar los nuevos datos de contacto y responsables del operador. Esta información deberá ser actualizada previo a realizar la solici-

tud de reabastecimiento, con el fin de garantizar la continuidad en la cadena de suministro del medicamento.

- 4.1.17. Verificar que su operador logístico cumpla con lo establecido en los artículos 2.5.3.10.1 a 2.5.3.10.28 del Decreto número 780 de 2016.
 - 4.1.18. Reportar oportunamente al Ministerio de Salud y Protección Social cualquier novedad relacionada con el medicamento adquirido mediante compra centralizada, incluyendo aquellas informadas por el operador logístico, las IPS o los gestores farmacéuticos responsables de la recepción, almacenamiento, o dispensación del medicamento. Tomar las medidas pertinentes para que el medicamento no sea comercializado ni vendido.
 - 4.1.19. Para la reposición del inventario, cumplir con lo estipulado en el numeral 3.2 de la presente circular.
 - 4.1.20. Velar por que su red de prestadores de salud y profesionales en medicina prescriban el medicamento de acuerdo con lo establecido en la Vía clínica de VIH, respetando la autonomía médica.
 - 4.1.21. Garantizar que los prestadores de salud de su red desarrollen estrategias para el uso adecuado de medicamentos y seguimiento farmacoterapéutico a las personas que viven con VIH, según lo establecido en el artículo 2.5.3.10.7 del Decreto número 780 de 2016.
 - 4.1.22. Implementar y garantizar el cumplimiento de las disposiciones vigentes relacionadas con el monitoreo de inventarios, la gestión de medicamentos próximos a vencer o vencidos y su disposición final, de conformidad con lo establecido en el Capítulo 10 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto número 780 de 2016.
- ### 4.2. Prestadores de Servicios en Salud: IPS y profesionales independientes
- 4.2.1. Dar cumplimiento a la Vía clínica de VIH, lineamientos y protocolos, establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, para las acciones de promoción, prevención, diagnóstico, atención integral de personas en riesgo o que viven con VIH.
 - 4.2.2. Realizar el tamizaje para VIH, a través de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal, establecidas en la Resolución número 3280 de 2018.
 - 4.2.3. Notificar todos los casos identificados de VIH a los sistemas de información establecidos en la normatividad vigente, garantizando la calidad de los datos reportados.
 - 4.2.4. Prescribir en la herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, actualmente Mipres, el medicamento usado en el tratamiento del VIH, a las personas de la población objeto de la presente circular.
 - 4.2.5. Dispensar el medicamento adquirido a través de la compra centralizada según lo establecido en los acuerdos de voluntades con la EPS o entidades adaptadas, siguiendo los lineamientos establecidos en la presente circular.
 - 4.2.6. Informar y educar a los pacientes sobre el buen uso del medicamento.
 - 4.2.7. Hacer seguimiento a los resultados terapéuticos de la población objeto de la presente circular de acuerdo con lo descrito en la Vía clínica de VIH.
 - 4.2.8. De decidir, el médico tratante, suspender el medicamento, ya sea por la presencia de una reacción o evento adverso, deberá justificar clínicamente esta decisión con base en las directrices establecidas en la Vía clínica de VIH. Esta situación deberá ser reportada a la IPS, la cual informará a la EPS o a la entidad adaptada, con el fin de suspender la entrega del medicamento, conforme a lo indicado en la mencionada Vía clínica.
 - 4.2.9. En los casos de cambio de prestador de servicios en salud deberá hacerse entrega del paciente a la institución que lo recibe con: resumen de historia clínica, resultados paraclínicos y otros documentos que pudieran requerirse para dar continuidad a las atenciones integrales.
- ### 4.3. Gestores farmacéuticos o IPS que realizan dispensación
- 4.3.1. Realizar la recepción técnica del medicamento adquirido mediante compra centralizada, e informar oportunamente a la EPS o entidades adaptada, cualquier novedad relacionada con el estado, almacenamiento, suministro o cualquier otra situación que pueda afectar la disponibilidad o dispensación del medicamento, con el fin de que dichas entidades adopten las acciones correspondientes, y cuando aplique, la reporten al Minsalud.
 - 4.3.2. Tomar las medidas necesarias para que el medicamento adquirido a través de la compra centralizada no sea comercializado por ninguno de los actores involucrados en la cadena de suministro del medicamento, incluyendo a los pacientes en tratamiento.
 - 4.3.3. Dispensar el medicamento adquirido a través de la compra centralizada, según lo establecido en los acuerdos de voluntades con la EPS o Entidad adaptada, siguiendo las directrices establecidas en la presente circular.
 - 4.3.4. Realizar la dispensación del medicamento de manera oportuna, completa y sin requisitos adicionales.

- 4.3.5. Realizar el seguimiento de las existencias del medicamento y de las condiciones de almacenamiento, e informar a la EPS o entidad adaptada, de manera oportuna cualquier novedad que se presente con el medicamento.
- 4.3.6. Implementar estrategias para el uso adecuado del medicamento y el seguimiento farmacoterapéutico a las personas que viven con VIH, según lo establecido en el artículo 2.5.3.10.7 del Decreto número 780 de 2016.
- 4.3.7. Implementar y garantizar el cumplimiento de las disposiciones vigentes relacionadas con el monitoreo de inventarios, la gestión de medicamentos próximos a vencer o vencidos y su disposición final, de conformidad con lo establecido en el Decreto número 780 de 2016, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

4.4. Secretarías de Salud o entidades que tengan a cargo esas competencias

- 4.4.1. Realizar actividades de asistencia técnica basadas en la Vía Clínica de VIH, dirigidas al talento humano en salud de las EPS, IPS y organizaciones de la sociedad civil presentes en su territorio.
- 4.4.2. Realizar actividades de información, educación y comunicación en prevención del VIH con las poblaciones vulnerables y otras poblaciones beneficiarias de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas.
- 4.4.3. Realizar seguimiento a la adherencia de las directrices establecidas en la Vía Clínica de VIH por parte de la red de prestadores de servicios de salud.
- 4.4.4. Difundir entre los integrantes del sistema de salud las directrices emanadas del Ministerio de Salud y Protección Social sobre el buen uso del medicamento.

4.5. Superintendencia Nacional de Salud

La Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control conferidas en el artículos 78 de la Ley 715 de 2001, 40 de la Ley 1122 de 2007, 121 de la Ley 1438 de 2011 y 130 de la Ley 1949 de 2019 adelantará las actuaciones administrativas necesarias para verificar el cumplimiento de lo establecido en la presente circular.

Finalmente, debe precisarse que las instrucciones contenidas en la Circular Externa 013 de 2026, relacionadas con la implementación de la ruta operativa para la distribución, suministro y seguimiento del medicamento antirretroviral Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir Disoproxil fumarato 300 mg en tabletas de liberación no modificada (DLT) para personas que requieren profilaxis Posexposición al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), no son objeto de actualización, por lo que continúan vigentes.

La presente circular rige a partir de su publicación y sustituye las instrucciones contenidas en las Circulares números 017 de 2025 y 005 de 2026.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 21 de octubre de 2026.

La Ministra de Salud y Protección Social,

Ana María Vesga Gaviria.

(C. F.).