Salud	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF20
	FORMATO	SOLICITUD MODIFICACIONES	Versión:	06

MEMORANDO

Al contestar cite Radicado 2024160000566893
Fecha: 21-11-2024 22:09:38
Destinatario: OFICINA DE PROMOCION SOCIAL

Bogotá, D.C., 20/11/2024

PARA: **MARTHA VIVIANA BERNAL AMAYA**
Coordinadora Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual

DE: **MARITZA ISAZA GÓMEZ**
Supervisor Convenio 1202 de 2024
Jefe Oficina de Promoción Social

ASUNTO: **ALCANCE A RADICADO 2024160000420203, SOLICITUD DE: ADICIÓN X PRÓRROGA X SUSPENSIÓN ☐ MODIFICACIÓN X CONVENIO No. 1202 DE 2024.**

De conformidad con las disposiciones normativas vigentes, en el marco de los lineamientos contenidos en el Manual de Contratación del Ministerio de Salud en mi calidad de supervisora del contrato del asunto, solicito su aprobación para el trámite del asunto, de conformidad con la siguiente justificación:

1. ANTECEDENTES.

No. Convenio	1202 de 2024
Asociado	CORPORACION INFANCIA Y DESARROLLO LA CID
Identificación	830082544-7
Objeto del Convenio	**OBJETO:** Aunar recursos técnicos, administrativos y financieros para la implementación, seguimiento y monitoreo de la Medida de Reparación en Salud, desde un enfoque Psicosocial para las víctimas reconocidas en las nueve (9) Sentencias de supervisión conjunta de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. **ALCANCE DEL OBJETO:** Aunar esfuerzos para la implementación operativa de la Medida Reparación en Salud desde un enfoque psicosocial a través de la metodología diseñada basada en los procesos de: i) Alistamiento; ii) Focalización (iii) Atención Integral, (iv) Desarrollo de Capacidades; (v) Gestión Estratégica; y, vi) Participación, Coordinación y Seguimiento de la Medida, para las víctimas reconocidas en las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y personas beneficiarias de la Medida de Reparación en Salud de los casos: Masacre de 19 Comerciantes, Masacre de Mapiripán, Wilson Gutiérrez Soler, Masacre de Pueblo Bello, Masacre

	de Ituango, Masacre de La Rochela, Germán Escué Zapata, Jesús María Valle Jaramillo y Manuel Cepeda Vargas
Plazo	El plazo de ejecución será a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Convenio de Asociación, y hasta el 30 de diciembre 2024.
Inicio	18/06/2024
Terminación	30/12/2024
Valor del Convenio	El valor del Convenio es hasta por la suma de $5.497.129.906 incluido IVA y demás impuestos, costos directos e indirectos a que haya lugar, incluido el aporte del ASOCIADO el cual contiene la contrapartida mínima y adicional, **APORTE DEL MINISTERIO**: Hasta la suma de $5.236.962.901 aportes en dinero. **APORTE DEL ASOCIADO**: Hasta la suma de $260.167.005 Por concepto de contrapartida mínima obligatoria $157.831.992 Por concepto de contrapartida adicional $ 102.335.013
Supervisor	Maritza Isaza Gómez
Dependencia solicitante	Oficina de Promoción Social.

Nota: El convenio no ha sido objeto de modificación alguna.

2. JUSTIFICACION DE LA SOLICITUD.

La propuesta de adición, prórroga y modificación se fundamenta en la obligación del Ministerio de garantizar el cumplimiento de las 9 sentencias de la Corte IDH en atención a las víctimas del conflicto armado y la violencia sociopolítica, mientras se aprueba y estructura la materialización del nuevo modelo de atención a las víctimas reconocidas en las 9 Sentencias proferidas por la CIDH y en aras de cumplir con lo ordenado de mantener de manera ininterrumpida la oferta de atención integral.

2.1 INTRODUCCIÓN.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos [En adelante Corte IDH] falló en contra del Estado Colombiano entre el año 2004 y el año 2010, frente a nueve (9) casos que en distintos momentos fueron presentados ante dicha instancia, por hechos de graves violaciones a los Derechos Humanos, e infracciones al Derecho Internacional Humanitario, los cuales han sido reconocidos como: Masacre de 19 Comerciantes, Masacre de Mapiripán, Wilson Gutiérrez Soler, Masacre de Pueblo Bello, Masacre de Ituango, Masacre de La Rochela, Germán Escué Zapata,
Jesús María Valle Jaramillo y Manuel Cepeda Vargas.

En cada una de estas Sentencias, la Corte IDH ordena brindar tratamiento adecuado para las víctimas, con el objeto de "*reducir sus padecimientos físicos y psicológicos*", por lo que el Ministerio de Salud y Protección Social [En adelante MSPS, Ministerio o Minsalud], inicia un proceso de concertación en el año 2009 en aras de decidir sobre la forma como se daría cumplimiento a lo ordenado por la Corte en cada una de las Sentencias. Teniendo en cuenta que en los nueve (9) casos referenciados se incluyen medidas de atención en salud física y/o mental, en el año 2012 la Corte IDH decide realizar supervisión conjunta a estos casos, lo que

determinó que el proceso de concertación con las Organizaciones representantes de las víctimas se desarrollara en el mismo sentido.

Durante dicho proceso, se define una propuesta denominada "***Medida de Reparación en Salud desde un Enfoque Psicosocial, a través de procesos de atención psicosocial y en salud física y/o mental, para las víctimas reconocidas en las nueve sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos***" [En adelante Medida de Reparación en Salud o Medida], la cual es aceptada y oficializada a través de la firma del Acta de Entendimiento en el mes de mayo de 2017, documento en el cual se acepta la Medida y se da lugar al inicio del trámite requerido para la implementación de la misma.

La Medida concertada con los representantes y la metodología diseñada por el Ministerio para su implementación se enfoca en el cumplimiento de lo ordenado por el honorable tribunal en las diferentes sentencias y conforme a los siguientes criterios, los cuales se mencionan textualmente conforme a lo acordado por el Estado Colombiano y los representantes en el documento de la Medida de Reparación en Salud:

a. El tratamiento debe ser de tipo médico, psicológico y/o psiquiátrico.
b. El tratamiento debe desarrollarse desde un enfoque psicosocial conforme a lo reconocido por la Corte IDH.
c. El tratamiento médico de salud física debe brindarse por personal e instituciones especializadas en la atención de las dolencias que presentan tales personas que aseguren que se proporcione el tratamiento más adecuado y efectivo.
d. El tratamiento psicológico y psiquiátrico debe brindarse por personal e instituciones especializadas en la atención de víctimas de hechos de violencia. Si el Estado careciera de ellas deberá recurrir a instituciones privadas o de la sociedad civil especializadas.
e. El tratamiento se prestará desde la notificación de la sentencia y por el tiempo que sea necesario.
f. El tratamiento será totalmente gratuito, incluida la provisión de medicamentos.
g. El tratamiento debe tener en cuenta las particularidades y necesidades del caso.
h. El tratamiento debe responder a los ámbitos individual, familiar y colectivo.
i. El tratamiento debe ser inmediato y preferencial.
j. El tratamiento es voluntario y bajo el consentimiento de los beneficiarios.
k. El tratamiento se deberá otorgar, en la medida de las posibilidades, en los centros más cercanos a su lugar de residencia.

La implementación de la Medida se realizará por una vigencia de **cuatro (4) años continuos** a partir del inicio de la atención a los primeros beneficiarios plenamente identificados. "*Una vez terminados los cuatro años, el Estado colombiano garantizará a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud la atención en salud física y/o mental con enfoque psicosocial. Por su parte, la atención psicosocial se brindará a través de la oferta institucional disponible en ese momento para las víctimas que, como consecuencia de sus afectaciones, así lo requieran*". En el mismo sentido, la implementación se realizará en los departamentos en donde fueron identificadas las personas beneficiarias de la medida, habiéndose determinado mayor concentración en los departamentos de: **Antioquia, Atlántico, Caldas, Cauca, Córdoba, Bogotá, Santander, Norte de Santander y Meta.** Sin embargo, es pertinente indicar que estos territorios podrían variar, dependiendo del resultado del proceso de focalización. Es importante precisar que la primera atención fue realizada en marzo de 2019, los cuatro años taxativamente se cumplieron en marzo de 2023, sin embargo, la Corte Interamericana de Derechos Humanos debe verificar el cumplimiento de las sentencias, hasta

tanto no se determine una reparación integral, el MSPS debe continuar con la atención a las víctimas, teniendo en cuenta lo anterior, la oferta institucional era insuficiente, por lo que la atención se prolongó hasta diciembre 2024, en tanto se debe surtir un proceso de concertación al mecanismo de implementación de la medida de reparación.

Al respecto, es importante precisar que, en el auto 237 de 2008, se contempló que los protocolos, programas y políticas diseñados por el gobierno deben incorporar elementos mínimos obligatorios entre los cuales se encuentra "*1.3.5. Cobertura material suficiente, de conformidad con el espectro fáctico de violación de los derechos fundamentales de las mujeres desplazadas por el conflicto armado, descrito en la presente providencia. 1.3.6. Garantías de continuidad hacia el futuro, en el marco de la política pública de atención e indiferentemente a los cambios coyunturales o políticos*".

Fruto del anterior proceso y en respuesta a lo ordenado por la Corte IDH, el Ministerio de Salud y Protección Social construyó la ***Metodología de Atención Integral***, centrándose en la reparación desde la mitigación de los daños generados a las víctimas reconocidas en las 9 sentencias. La metodología diseñada, responde tanto a las necesidades en salud física, mental y psicosocial de las víctimas como a lo ordenado por la Corte IDH y lo acordado en la Medida de Reparación en Salud. En ese sentido, el Ministerio ha venido implementando el componente de salud de la Medida, a través de la articulación y coordinación con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud [En adelante SGSSS], y para el caso del componente psicosocial, en la Medida se acordó que este componente sería desarrollado por equipos interdisciplinarios exclusivos para las víctimas de las citadas sentencias.

La implementación de la Medida ha implicado un proceso particular, que ha requerido de recursos humanos, técnicos, operativos y presupuestales específicos, tendientes a dar cumplimiento a la propuesta y a las necesidades de atención en salud física, mental y psicosocial, de las víctimas reconocidas en las referidas sentencias. Así las cosas, y conforme a la metodología diseñada la implementación operativa de la Medida ha implicado el desarrollo de los siguientes procesos: ***i) Alistamiento; ii) Focalización (iii) Atención Integral, (iv) Desarrollo de Capacidades; (v) Gestión Estratégica; y, vi) Participación, Coordinación y Seguimiento de la Medida.*** Cada proceso comprende adicionalmente una serie de componentes y actividades que se articulan entre sí y en los cuales son transversales tanto los enfoques como los principios establecidos en la Medida de Reparación.

De acuerdo con lo concertado, este Ministerio ha venido implementando el componente de salud integral, a través de la articulación y coordinación con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud [En adelante: 'SGSSS'], y para el caso del componente psicosocial, el MSPS ha adelantado en las últimas vigencias procesos competitivos públicos, a través de los cuales se ha buscado organizaciones sin ánimo de lucro que acreditan la experiencia suficiente y relacionada a la atención y asistencia de población vulnerable y población víctima, así como que se destacasen por su idoneidad dentro de un proceso objetivo de selección adelantado por el Ministerio bajo la normatividad vigente. Como consecuencia de ello, el Ministerio ha garantizado la atención a través de diversos procesos

La Corte IDH ha reconocido de forma constante en sus fallos, la necesidad y la obligación por parte del Estado, de brindar atención médica y psicológica a las víctimas reconocidas en las diferentes sentencias, razón por la cual, el Ministerio de Salud y Protección Social construye la "*Metodología para el cumplimiento de la Medida de Reparación en Salud*", centrándose en la reparación en salud con enfoque psicosocial para estas víctimas.

Este método enmarca la forma en que se brinda la atención psicosocial y se gestiona la atención integral en salud de las personas beneficiarias de la Medida dentro del marco de cumplimiento del derecho a la salud, procesos definidos en la propuesta concertada entre el MSPS, las personas beneficiarias de las sentencias y sus representantes. La metodología implica el diseño de acciones concretas para la atención, las cuales tienen dos (2) elementos que deben ser los orientadores: ***el conceptual y el operativo,*** los cuales se presentan en el siguiente cuadro y se desarrollan posteriormente en este documento.

Tabla No. 2. Elementos Orientadores de la Atención

Conceptual	Operativo
Principios y enfoques orientadores	Una sesión de trabajo dura mínimo entre 45 a 60 minutos.
Atención integral centrada en las personas	El trabajo se realiza en los contextos cotidianos de las personas para facilitar acceso y participación.
Enfoque narrativo y enfoque sistémico.	Las actividades tienen un enfoque y un efecto terapéutico que se debe evidenciar en el diseño.
Construcción social de la realidad y procesos comunitarios	La formación de los equipos hará especial énfasis en el desarrollo de habilidades para realizar una atención que permita la rehabilitación de las personas.
Comprensión del daño y la atención integral	Los profesionales construirán los parámetros generales de las acciones a realizar en el proceso de atención.
	El seguimiento y monitoreo de los asesores debe lograr evidenciar el avance en le reparación y rehabilitación generado por las acciones.

Fuente: Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas (OPS).

De igual manera, el método incluye, el desarrollo de capacidades institucionales y comunitarias, reconociéndolas como fundamentales en el tejido social, y adicionalmente, como garantes de la atención y de la sostenibilidad de los procesos. Igualmente, propone un proceso de fortalecimiento continuo a través de la gestión de la calidad y del conocimiento, que le permite fortalecerse, ajustarse y adaptarse continuamente para garantizar el desarrollo de procesos con calidad orientados a la satisfacción de las necesidades en salud y psicosociales de esta población, en relación con los daños sufridos en el marco de la violencia sociopolítica.

Finalmente, el método propone el desarrollo de espacios de coordinación y participación de las personas beneficiarias de la Medida y demás actores involucrados, con el fin de hacer seguimiento al avance del proceso. La implementación de este método pretende contribuir a:

a. El fortalecimiento de los procesos de identificación y focalización de las personas beneficiarias de la Medida de Reparación en Salud.
b. La recuperación o mitigación de los daños psicosociales y el sufrimiento emocional a través de la atención psicosocial.
c. La gestión para la atención Integral en Salud con enfoque psicosocial, en el marco del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial para las víctimas de graves violaciones a los DDHH y las infracciones al DIH originadas en el contexto del conflicto armado o la violencia sociopolítica.
d. El desarrollo de capacidades institucionales.
e. El fortalecimiento del talento humano para la atención psicosocial y la gestión de la atención integral en salud a las víctimas.
f. La generación de conocimiento a partir de la experiencia del proceso de implementación de la Medida.

g. El desarrollo de espacios de coordinación y participación de los actores involucrados en la Medida.

2.2 ESTADO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO

En el desarrollo del Convenio de Asociación No. 1202 de 2024, se ha avanzado en cada uno de los compromisos tanto generales como específicos establecidos con corte al 30 de octubre de 2024 del componente técnico tiene un avance del 71%; lo anterior, conforme a lo definido para la atención integral en salud en cumplimiento de las 9 sentencias de la Corte IDH. En ese orden de ideas, se presenta a continuación el avance del proceso de implementación del convenio, haciendo énfasis en los compromisos específicos, los cuales responden a cada uno de los componentes, procesos y actividades estratégicas establecidas en el Anexo de Especificaciones Técnicas Así las cosas, y conforme a la metodología diseñada la implementación operativa de la Medida ha implicado el desarrollo de los siguientes procesos: ***i) Alistamiento; ii) Focalización (iii) Atención Integral, (iv) Desarrollo de Capacidades; (v) Gestión Estratégica; y, vi) Participación, Coordinación y Seguimiento de la Medida.***

Es pertinente indicar que, estos resultados con corte a 30 de octubre de 2023, fueron presentados en las sesiones de los comités establecidos en el marco del convenio [Comité Asesor y Comité Técnico de Seguimiento].

OBLIGACIONES ESPECIFICAS.

i. ***Alistamiento***

Se resalta que, en el desarrollo de las actividades específicas del convenio, el Asociado hizo entrega de Plan Operativo y Plan de Inversión y ha garantizado el talento humano, realizando las actualizaciones correspondientes de conformidad con los acuerdos y compromisos pactados en las diferentes sesiones del Comité Técnico de Seguimiento; lo anterior, en cumplimiento del compromiso específico No. 1, 2.
Frente al compromiso especifico 3 LA CID construye la actualización del documento Análisis de Contexto de los territorios priorizados, según las especificaciones entregadas por el MINISTERIO. Así mismo se actualiza la Matriz de Oferta Institucional.
LA CID gestionó la logística necesaria para el desarrollo del convenio y según lo establecido en el Anexo de Costos, enviando los elementos de visibilidad Chalecos, Carnets y Tarjetas de Misión Médica. Se hizo entrega del informe financiero y contable que da cuenta de la ejecución presupuestal para el cumplimiento del compromiso 10.

Tabla No. 3 Resumen de las acciones ejecutadas por componente de alistamiento

COMPONENTE	TEMA	META	EJECUTADO	PORCENTAJE DE AVANCE	PROMEDIO DE AVANCE
Fase De Alistamiento	Plan Operativo	1	1	100%	96%
	Plan De Inversión	1	1	100%	
	Equipo Coordinador	19	19	100%	
	Equipo Atención Integral	58	56	97%	
	Equipo Capacidades	12	12	100%	
	Elementos Y Materiales	1	1	100%	
	Documento Análisis De Contexto	1	0.75	75%	

ii. ***Focalización***

LA CID avanzó en el proceso de focalización de las personas beneficiarias de las 9 Sentencias contando con la base de focalización con corte 15 de febrero de 2024 entregada por MSPS, construyó una estrategia para fortalecer la identificación y focalización particularmente para las sentencias de las Masacres de Ituango y la Masacre de Mapiripán, la cual fue enviada el 24 de junio 2024.

Durante el mes de julio y agosto se realizó el contacto con las personas de la base de focalización para actualizar el estado de focalización.

Tabla No. 4 Resumen de las acciones ejecutadas por componente de Focalización

COMPONENTE	TEMA	META	EJECUTADO	PORCENTAJE DE AVANCE	PROMEDIO DE AVANCE
Focalización	Total Personas Focalizadas	4090	3980	97%	97%

LA CID construye el documento del producto número 4, en donde se analizan los datos recopilados en la base de ODK.

iii. ***Atención Integral***

El proceso de Atención Integral se desarrolla a través de dos (2) componentes principales: i) el psicosocial; y, ii) el de salud integral. Los dos procesos se articulan en el plan de atención que surge de la caracterización conjunta que realiza el equipo psicosocial con cada uno de los beneficiarios, familias, grupos y comunidad, con el fin de identificar las necesidades, afectaciones y condiciones particulares de cada uno de los casos. Adicionalmente, en el marco de este proceso se desarrolla un componente adicional denominado de contención de necesidades específicas por parte del equipo.
Dando respuesta a Producto No 5 LA CID implemento el Proceso de Atención Integral conforme al Anexo de Especificaciones Técnicas. Con corte al 30 de octubre.

Tabla No. 5 Resumen de las acciones ejecutadas por componente de Atención integral.

COMPONENTE	TEMA	META	EJECUTADO	PORCENTAJE DE AVANCE	PROMEDIO DE AVANCE
Atención Integral	Atención Psicosocial	750	636	85%	68%
	Atención En Salud BARRERAS	737	587	80%	
	Desarrollo De Planes 8 Sesiones	636	59	9%	
	Contención De Necesidades	89	a demanda	NO APLICA	

iv. ***Desarrollo de Capacidades***

Este proceso corresponde al Producto No 6 establecido en el convenio y da cuenta adicionalmente del compromiso específico No. 6 a cargo del Asociado. Está orientado a la reconstrucción del tejido social, las capacidades se desarrollan en el ámbito de la reivindicación y goce efectivo del derecho a la salud como ejercicio ciudadano. Es así como,

el componente de desarrollo de capacidades está dirigido a desarrollar y/o fortalecer las capacidades tanto institucionales como comunitarias, que favorezcan la reconstrucción del tejido social.

Tabla No.6 Resumen de las acciones ejecutadas por componente de desarrollo de capacidades.

COMPONENTE	TEMA	META	EJECUTADO	PORCENTAJE DE AVANCE	PROMEDIO DE AVANCE
Desarrollo De Capacidades	Mapeo	9	9	100%	89%
	DX Necesidades	9	9	100%	
	Mesas De Salud	20	16	80%	
	Asesoría ET	36	27	75%	
	Asesoría EAPB	40	47	118%	
	Asesoría Direcciones Locales De Salud	132	127	96%	
	Asesoría IPS	132	132	100%	
	Grupos Étnicos	27	18	67%	
	Grupos No Étnicos	45	28	62%	

v. Gestión Estratégica

Se implemento el Proceso de Gestión Estratégica, particularmente el componente de gestión de la calidad, conforme al Anexo de Especificaciones Técnicas dando respuesta al producto 7, se desarrolló la jornada de formación inicial conforme al Anexo de Especificaciones Técnicas en cuanto a temáticas, duración e implementación. El ASOCIADO desarrolla un documento para el producto 9 con la gestión de los escenarios establecidos en el proceso de Participación, Coordinación y Seguimiento de la Medida con las personas beneficiarias de la Medida, las organizaciones representantes y la institucionalidad atendiendo lo establecido en el Anexo de Especificaciones Técnicas.

Tabla No.7 Resumen de las acciones ejecutadas por componente de Gestión Estratégica

COMPONENTE	TEMA	META	EJECUTADO	PORCENTAJE DE AVANCE	PROMEDIO DE AVANCE
Proceso Gestión De La Calidad	Formación	1	1	100%	75%

iv. *Gestión del conocimiento*

Este proceso corresponde al Producto No 8 establecido en el convenio y da cuenta adicionalmente del compromiso específico No. 8 a cargo del Asociado. Este producto se cumple mediante el diseño del proceso de sistematización, el cual definen las categorías de análisis cualitativas y cuantitativas, método técnicas e instrumentos, fuentes de información e indicadores. Por su parte, la implementación de la sistematización implica la producción de información cualitativa y cuantitativa, su análisis y la generación de conclusiones a manera de resultados. El desarrollo de estas acciones, estarán a cargo del equipo coordinador, en cabeza

de los profesionales de sistematización, quienes también serán apoyados por los equipos de atención integral y de desarrollo de capacidades

Tabla No.8 Resumen de las acciones ejecutadas por componente de Gestión del Conocimiento

COMPONENTE	TEMA	META	EJECUTADO	PORCENTAJE	PROMEDIO DE AVANCE
Gestión Del Conocimiento	Documento Sistematización	1	0,4	40%	20%
	Batería De Indicadores	1	0	0%	

vi. Participación

Este proceso corresponde al Producto No. 9 establecido en el convenio y da cuenta adicionalmente del compromiso específico No. 9 a cargo del Asociado. En el marco de la Medida, se encuentran establecidas unas mesas de participación para las personas beneficiarias de la Medida, representantes de víctimas, el MSPS, la Cancillería, los actores locales del SGSSS y los equipos de atención dispuestos en el marco del convenio en cada uno de los territorios priorizados. El objetivo es poder hacer seguimiento territorial a la implementación de la Medida, presentando avances, dificultades y recomendaciones.

Tabla No. 9 Resumen de las acciones ejecutadas por componente de Participación.

COMPONENTE	TEMA	META	EJECUTADO	PORCENTAJE	PROMEDIO DE AVANCE
Participación	Mesas Autónomas Regionales Ajuste A La Medida	7	7	100%	50%
	Mes nacional de las 9 sentencias	2	0	0%	

2.3 HECHO SOBREVINIENTE.

La propuesta de adición, modificación y prórroga se sustenta bajo argumentos técnicos, operativos y financieros derivados de hechos sobrevinientes e insuperables frente a los cuales el Ministerio tiene la obligación de garantizar acciones que permitan avanzar en el cumplimiento de las 9 sentencias de la Corte IDH en el marco de la atención física, mental y psicosocial. Partiendo inicialmente en la atención continua que se viene realizando a nuevas víctimas que se han presentado en cada uno de los 9 casos presentados ante la Corte IDH, por lo que se reitera que para la vigencia 2024, se han reportado nuevas víctimas a las cuales el ministerio de Salud tiene la obligación de atender.

Con relación a lo anterior, para Colombia, la Corte IDH ha emitido órdenes en salud, entre muchos otros, en nueve (9) casos objeto de supervisión conjunta, a saber: 1***) Masacre de 19 Comerciantes, 2) Masacre de Mapiripán, 3) Wilson Gutiérrez Soler, 4) Masacre de Pueblo Bello, 5) Masacre de Ituango, 6) Masacre de La Rochela, 7) Germán Escué Zapata, 8) Jesús María Valle Jaramillo y 9) Manuel Cepeda Vargas.***

Por lo anterior, el Estado colombiano reconoce y cumple las sentencias proferidas por la Corte IDH, en las cuales se ordena brindar tratamiento adecuado para las víctimas, con el objeto de "*reducir sus padecimientos físicos y psicológicos*" y para implementar un proceso de reparación en salud, desde y con un enfoque psicosocial, que aporte a la reparación de los daños ocasionados por las graves violaciones a los derechos humanos, y la mitigación de las afectaciones psicosociales, la reconstrucción de sus proyectos de vida y la garantía de sus derechos.

En respuesta al reconocimiento y compromiso que adquiere el estado Colombiano con las sentencias de la Corte IDH se iniciaron escenarios de concertación con las organizaciones representantes de las 9 sentencias; [Colectivo de Abogados y Abogadas José Alvear Restrepo – CAJAR, la Comisión Colombiana de Juristas – CCJ, Grupo Interdisciplinario de Derechos Humanos – GIDH, y el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional – CEJIL], en estos espacios se escucharon las necesidades y las observaciones de los beneficiarios y se acogieron las recomendaciones para dar lugar a la Medida de Reparación en Salud desde un Enfoque Psicosocial para las víctimas reconocidas en las nueve (9) sentencias de la Corte IDH, en el mes de mayo de 2017, se firmó el Acta de Entendimiento que contiene la "*Medida de reparación en salud desde un enfoque psicosocial, a través de procesos de atención psicosocial y en salud física y/o mental, para las víctimas reconocidas en las nueve sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*", a partir de lo cual se da inicio a las gestiones presupuestales por parte del Ministerio de Salud para la implementación de la Medida.

Debe señalarse que, tal como fue acordado con los representantes, la implementación de la Medida de Reparación en Salud se desarrolló por una vigencia de cuatro (4) años continuos a partir del inicio de la atención a los primeros beneficiarios plenamente identificados; así las cosas y conforme a las gestiones del Ministerio, la implementación de la Medida inició a partir de marzo de 2019, momento en que se brindó la primer atención y finalizó en marzo de 2023, no obstante a la fecha se ha mantenido en proceso de atención, teniendo en cuenta que la oferta institucional era insuficiente, la atención se prolongó hasta diciembre 2024, en tanto se debe surtir un proceso de concertación con las víctimas y las organizaciones representantes al mecanismo de implementación de la medida de reparación.

De igual forma, conforme a las directrices dadas por el actual ministro de Salud, se pretende para el año 2025, que las medidas de reparación integral a las víctimas del conflicto armado se realicen a través de transferencias que se efectuaran a las diferentes Empresas Sociales del Estado, no obstante, para ello se requiere realizar una transición y estructuración de la metodología, la cual se pretende realizar a partir del mes de abril del 2025. Así las cosas y mientras se surte el proceso de concertación, ajuste e implementación del nuevo modelo de atención en materia de reparación integral en salud, se evidencia la necesidad de adicionar recursos, prorrogar el término del convenio hasta el 30 de marzo de 2025 y hacer las modificaciones pertinentes a las que haya lugar, a fin de lograr la **continuidad** de la atención en el primer trimestre de 2025 y, con ello avanzar en el cumplimiento de lo ordenado por la Corte IDH. Para ello, se debe garantizar la disposición del equipo de trabajo establecido inicialmente en el convenio con sus gastos asociados y disponer recursos para el desarrollo de espacios de participación en los cuales se presente el nuevo modelo de atención. De igual manera, se deberán considerar los recursos necesarios para la implementación técnica y operativa de los componentes, procesos y actividades estratégicas del convenio y definidos en el Anexo de Especificaciones Técnicas.

Es menester precisar que, para el mes de agosto de 2024, se expidió la Ley 2421 de 2024, la cual modificó la Ley 1448 de 2011 “Ley de víctimas y restitución de tierras”. ordenando de esta forma al Ministerio de Salud y Protección Social a diseñar de manera participativa, la Política Nacional de Atención Psicosocial y Salud para la Reparación Integral, la cual debe comprender y cumplir los criterios de reparación en materia de rehabilitación **ordenados por la Corte Interamericana de Derechos Humanos** y la Corte Constitucional de Colombia. En este orden de ideas, en el mes de septiembre, este Ministerio inició un proceso de revisión y reestructuración al modelo y las metodologías de atención y rehabilitación en salud física, metal y psicosocial para las víctimas del conflicto armado y la violencia sociopolítica que actualmente se vienen implementando. En el marco de este escenario, y conforme se han venido adelantando los procesos de diálogo y construcción conjunta con los líderes y lideresas, así como con los representantes judiciales para el cumplimiento de las 9 sentencias, se hace necesario dar inicio al proceso de diálogo y construcción conjunta con los representantes judiciales.

Desde esta perspectiva, y considerando las nuevas disposiciones del gobierno nacional en materia de reparación en salud a las víctimas del conflicto armado y la violencia sociopolítica, el diseño y la construcción de una Política Nacional que responda a todos los escenarios jurídicos (nacionales e internacionales) en materia de reparación en salud, se constituye como un hecho sobreviniente en el marco del convenio 1202 de 2024, toda vez que el MSPS debe iniciar un proceso de ajuste y diseño al modelo de atención integral en salud para las víctimas del conflicto armado que incluya y responda a las órdenes dadas por la Corte IDH.

De igual manera, y mientras se surte el proceso de ajuste, este Ministerio, debe garantizar la oferta de atención en materia psicosocial y de atención integral en salud, en respuesta a lo anterior el Ministerio de Salud desarrolló una propuesta de atención en salud integral con enfoque psicosocial, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, fortaleciendo la red pública, integrando a prestadores de servicios de salud que garanticen el cumplimiento de las obligaciones tanto internacionales como nacionales en materia de derechos humanos y en particular en materia de reparación en salud. Esto implica garantizar el derecho de las víctimas a la salud y la adecuación y preparación del Sistema de Salud para responder a las necesidades concretas y específicas de las víctimas.

En estos espacios de participación autónoma, la comunidad, los líderes y los representantes judiciales de las víctimas analizarán la propuesta presentada para finalmente discutirla en las mesas nacionales previstas para noviembre y diciembre de 2024.

Es importante reiterar que el Ministerio de Salud ha brindado atención en salud integral mediante la suscripción de los convenios; 725 de 2018, 931 de 2020, 1011 de 2022, y 1202 de 2024, garantizando la implementación de la estrategia de atención integral que da cumplimiento a lo ordenado por la CIDH.

Sin embargo, mientras se estructura la materialización del modelo de atención a las víctimas reconocidas en las 9 Sentencias proferidas por la Corte IDH, se ha identificado que aún persisten manifestaciones de afectación emocionales y físicas; lo anterior, como consecuencia de diferentes hechos victimizantes en el marco de las masacres ocurridas a las víctimas reconocidas en las 9 Sentencias. Adicional a ello, la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos **no ha levantado la medida** de atención en los estándares que fueron dispuestos en las sentencias; por lo cual, este Ministerio tiene la obligación de **continuar brindando de manera interrumpida** la atención a los beneficiarios de la medida; situación que se constituye en un hecho **insuperable** para el MSPS, quien debe garantizar que los

procesos de atención integral se continúen brindando de forma continua hasta que el estado de salud física y mental de las personas afectadas se restablezca en condiciones normales de salud, tal y como está ordenado por la Corte.

2.4 DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD.

El Ministerio de Salud y Protección Social tiene la obligación de garantizar la atención psicosocial de acuerdo con los estándares definidos por la Corte IDH en el marco de las 9 sentencias, los cuales están contenidos en el marco metodológico y de operación diseñado por el MSPS y hacen parte del Anexo de Especificaciones Técnicas del Convenio 1202 de 2024.

En el marco de la modificación, adición y prórroga del convenio se realizarán actividades en los componentes establecidos en la metodología de atención y en el Anexo de Especificaciones Técnicas

i) Alistamiento

Este proceso se materializa a través de la elaboración del Plan Operativo y de Inversión, así como la disposición del equipo de trabajo y de los elementos de dotación y comunicación, lo cual permite organizar y garantizar el desarrollo de las acciones técnicas y operativas del convenio. Este componente se mantiene para la adición, modificación y prórroga propuesta.

ii) Focalización

La focalización es un proceso continuo y dinámico que permite identificar a las familias y redes comunitarias de las víctimas reconocidas por la Corte IDH. Además, facilita que los beneficiarios participen de manera voluntaria y según las particularidades de cada caso. Este proceso incluye la identificación, localización y socialización de la Medida, buscando que los beneficiarios tomen decisiones libres e informadas sobre su participación. Dado que la focalización es permanente, se fortalecerá durante la vigencia del convenio hasta el 30 de marzo de 2025.

iii) Atención Integral

Se implementarán acciones de Atención Psicosocial y Gestión para la Atención Integral en Salud, abordando las necesidades particulares de los beneficiarios mediante un enfoque psicosocial y biopsicosocial. Estas acciones serán realizadas de manera presencial por un equipo de atención integral, compuesto por profesionales psicosociales y de salud, en los territorios priorizados entre el 31 de diciembre y el 30 de marzo de 2025. El equipo priorizará el acompañamiento de planes abiertos de 2024, proporcionando apoyo, orientación y cierre de planes, además de atender necesidades emergentes de salud o psicosociales relacionadas con la contención de necesidades específicas.

iv) Desarrollo de Capacidades

Está orientado a la reconstrucción del tejido social, en el entendido que éste se encuentra configurado por la intervención de individuos, colectivos e instituciones, siendo lo comunitario el núcleo y lo institucional un generador de las condiciones favorables para la vida social. Lo anterior, partiendo del reconocimiento y la comprensión de las afectaciones generadas por el conflicto armado en el tejido social.

DESARROLLO COMPONENTE DE CAPACIDAD COMUNITARIA (GRUPOS ÉTNICOS).

Para este periodo de adición, se requiere la ejecución de una (1) jornada de desarrollo de capacidades comunitarias (42 asistentes de los cuales 40 son beneficiarios de la medida y 2 corresponden a los profesionales del equipo de desarrollo de capacidades) en la Comunidad Étnica Nasa del Resguardo de Jambaló Vereda Vitoyó reconocida en la sentencia de Germán Escué Zapata, el desarrollo de capacidades comunitarias étnicas se entenderá desde su comprensión cultural de salud-enfermedad, territorio y comunidad.

DESARROLLO COMPONENTE DE CAPACIDAD INSTITUCIONAL.

La Capacidad Institucional se deberá realizar a través de dos (2) actividades, que se caracterizan por ser ejecutadas de manera permanente y están dirigidas a los actores del sistema con competencias sobre el proceso de reparación en salud, los cuales son descritos a continuación

a. Asesorías en Salud.

El talento humano destinado para el componente de desarrollo de capacidades (12 personas), deberá realizar jornadas de asesorías en salud en los territorios asignados en 2 momentos que se precisarán en comité asesor, en las cuales se deben reforzar las competencias de cada uno de los actores del sistema (entidad territorial departamental y municipal, EAPB e IPS).

Los meses de ejecución de las asesorías de salud pueden tener ajustes que no excedan el anexo de costos, en función de las fechas que sean concertadas con los representantes para las jornadas de socialización y la mesa nacional, que evite el cruce de actividades; dicho cronograma deberá ser revisado en el comité asesor.

Tabla No. 10 Meta Desarrollo de Capacidades Institucionales

Departamento	Asesorías en Salud Entidades Territoriales	Asesorías en Salud EAPB	Asesorías en Salud (Direcciones Locales de Salud)	Asesorías en Salud IPS	Mesas de salud
Córdoba y Atlántico	4	4	12	12	2
Santander y Norte de Santander	4	4	12	12	2
Cauca	2	2	6	6	1
Antioquia y Caldas	2	8	24	24	2
Antioquia, Valle de Aburrá y Norte de Antioquia	2	4	12	12	2
Bogotá y Meta	4	8	24	24	2
TOTAL	18	30	90	90	11

v) Gestión Estratégica

La gestión estratégica involucra las acciones que se desarrollan en términos de formación, cuidado emocional, acompañamiento y seguimiento técnico, así como aquellas realizadas en el marco de un ejercicio de sistematización que permita desarrollar conocimientos útiles y significativos tendientes a evidenciar el avance en la implementación de la Medida y recoger buenas prácticas y lecciones aprendidas en el marco del proceso de reparación en salud.

Cuidado Emocional.

El propósito del Cuidado Emocional es prevenir el agotamiento emocional y el estrés laboral en los equipos que brindan atención a víctimas del conflicto armado, especialmente en zonas de orden público complejo. Este cuidado se enfoca en prevenir el desgaste y agotamiento laboral, que afectan diversas dimensiones del ser humano. Las acciones incluyen la afiliación de los profesionales al Sistema General de Riesgos Laborales, la valoración del desgaste emocional, encuentros grupales de cuidado emocional y la promoción de prácticas de protección y control del estrés laboral, con el objetivo de preservar el bienestar y desempeño del equipo.

Tabla No.11 Tabla Cuidado Emocional

MOMENTO	DESCRIPCIÓN	ACTIVIDADES
Cuidado Emocional	Procesos institucionales, grupales e individuales para la prevención del agotamiento emocional.	Afiliación al sistema general de riesgos laborales, en el nivel V. Jornada de cuidado emocional. Prácticas de cuidado individual y grupal. Se proyecta la realización de 1 jornada de cuidado emocional

Se llevará a cabo una (1) jornada de cuidado emocional adicional, proyectada para marzo de 2025 en el marco de la gestión de la prevención del desgaste emocional del talento humano contratado; de igual manera, se desarrollarán los acompañamientos y seguimientos técnicos requeridos y se realizará la actualización del documento de sistematización conforme a los hallazgos encontrados durante el tiempo de ejecución de la adición, modificación y prórroga del convenio. En el marco de esta actividad, se incluirá una nota aclaratoria la cual modifica el numeral 6.3.2 del Anexo de Especificaciones Técnicas.

vi) Participación, Coordinación y Seguimiento de la Medida

En el marco de la Medida de Reparación, se han establecido instancias para coordinar, monitorear y dar seguimiento a su implementación, involucrando a víctimas, representantes judiciales, el Ministerio de Salud, la Cancillería y actores del SGSSS, en concertación con las organizaciones representantes y las víctimas. Se incluyen las siguientes acciones:

- Jornadas de socialización: Se realizarán en varios departamentos (Antioquia, Córdoba, Meta, Santander, Norte de Santander, Cauca, Atlántico y Bogotá) para presentar el mecanismo de implementación de la medida. Cada jornada durará medio día y contará con 44 participantes, incluidos 30 beneficiarios, 9 miembros del equipo coordinador y 5 representantes de entidades. Se cubrirán gastos de transporte, alimentación y materiales.
- Mesa de coordinación nacional: Este espacio permitirá la participación de beneficiarios, representantes de víctimas, el MSPS, la Cancillería y el equipo

coordinador, con el objetivo de realizar veeduría, monitoreo, seguimiento y ajustes operativos para asegurar el cumplimiento de la medida. Se prevé una mesa nacional, conforme a lo dispuesto por las víctimas y líderes.

2.4.1 DESCRIPCIÓN FINANCIERA.

Las acciones previstas en el marco de la adición, modificación y prórroga solicitada se ejecutarán conforme al costeo realizado por la Oficina de Promoción Social en coordinación con el Asociado. Así las cosas, es necesario precisar que, las acciones previstas en el marco de la adición, modificación y prórroga solicitada se ejecutarán conforme al siguiente costeo, el cual obedece a un ejercicio de proyección de costos, fundamentado en cada uno de los rubros del presupuesto del Convenio 1202 de 2024, en armonía con el avance de ejecución financiera con corte al 30 de octubre de 2024, conforme al anexo de presupuesto y costos sobre la cual se hace claridad que los recursos necesarios para la modificación, prorroga y adición por tres (3.0) meses hasta el 30 de marzo de 2025.

a) Alcance en las actividades.
b) Documentos técnicos requeridos para el desarrollo del objeto del convenio partiendo de los criterios que se encuentran establecidos en el Anexo Técnico.
c) Costos de referencia se mantienen de acuerdo con el presupuesto y análisis de costos inicial del convenio 1202-2024 en ejecución.
d) Cotizaciones para el rubro Materiales para la Implementación de las acciones

2.4.2.1 SOLICITUD DE PRÓRROGA

Teniendo en cuenta la necesidad de adicionar el contrato, y una vez verificadas las alternativas de realizar actividades adicionales, conforme a la ejecución y proyección a futuro de ejecución del convenio, se considera que la prórroga debe extenderse hasta el 30 de marzo de 2025

Frente a este punto, es pertinente tener en cuenta que se tienen saldos disponibles conforme a la ejecución financiera con corte al 30 de octubre de 2024 y la proyección del gasto con corte a 30 de diciembre de 2024. Dichos saldos fueron redistribuidos en el marco de la propuesta, para efectos de desarrollar las acciones establecidas en el marco de la adición, prórroga y modificación

Así las cosas, la suma total de las actividades es de $ 2.138.439.079.

A la fecha existen **saldos disponibles a corte del 30 de septiembre de 2024**, por un total **$ 287.250.125**. Los saldos disponibles se distribuyen de la siguiente manera:

i) saldos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social por un valor de **DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($ 279.519.630)**
ii) saldos por parte de la Corporación Infancia y Desarrollo por un valor de **SIETE MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($ 7.730.495).**

A continuación, se muestra la redistribución de los saldos de los aportes del Ministerio y de la contrapartida por rubro y la razón de estos:

Tabla No. 12. Distribución de saldos disponibles

RUBRO	SALDOS DISPONIBLES MSPS	SALDOS DISPONIBLES CONTRAPARTIDA	TOTAL DE SALDOS DISPONIBLES
TALENTO HUMANO	$ 30.939.956	$ 0	$ 30.939.956
PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	$ 0	$ 3.064.401	$ 3.064.401
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES	$ 12.876.504	$ 0	$ 12.876.504
PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO	$ 209.044.850	$ 0	$ 209.044.850
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	$ 20.969.733	$ 4.278.143	$ 25.247.876
COMUNICACIONES	$ 5.688.587	$ 387.951	$ 6.076.538
TOTAL	**$ 279.519.630**	**$ 7.730.495**	**$ 287.250.125**

A. Saldos disponibles por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Rubro de Talento Humano disponible un valor de $ 30.939.956

Se informa que los recursos disponibles corresponden al Equipo de atención Integral en la línea profesional de salud obedecen a las dificultades en la consecución del talento humano para algunos territorios de los 26 profesionales proyectados en el presupuesto, específicamente en la zona de Urabá, a pesar de realizar las convocatorias y procesos de selección, los profesionales desisten de la oferta, afectando de esta manera la consecución del perfil en salud requerido, lo anterior se reitera no ha afectado la ejecución del convenio, en tanto el asociado ha realizado ajustes internos para garantizar el proceso de atención integral de las víctimas.

Rubro de Proceso de participación, coordinación y seguimiento, disponible un valor de $ 30.014.583

El convenio 1202 -2024 en todos sus componentes fue planeado acorde a la metodología concertada en convenios anteriores con los representantes judiciales y las víctimas; especialmente el componente de participación contó con todos los espacios de participación previamente pactados. En la reunión del 1 de agosto con los representantes cuyo objeto fue presentar el Convenio de asociación 1202 -2024, se acordó que, de cara a **la necesidad de realizar las jornadas de ajuste de los mecanismos de implementación de la medida, se tomaría la línea presupuestal de las mesas regionales para realizar los espacios autónomos dado que los mismos fueron costeados para una jornada de un día, por esa razón se acuerda tomar estos espacios y el de mesa nacional**

Por lo tanto, los subrubros de *Jornadas de socialización de la medida* previstos no se ejecutarán en la vigencia 2024, dada la solicitud de los representantes legales, por esto se tiene estos recursos como un saldo no ejecutado a la fecha, se procederá respalda la adición por un valor $ 30.014.583, de este rubro se trasladarán $12.876.504 al rubro de proceso de desarrollo de capacidades, línea desarrollo de capacidades étnicos y al rubro de gastos de desplazamiento a la línea presupuestal Equipo Coordinador Nacional - Equipo Técnico $17.138.079.

Rubro de Proceso de participación, coordinación y seguimiento, disponible un valor de $ 212.876.507

El convenio 1202-2024 en todos sus componentes fue planeado acorde a la metodología concertada en convenios anteriores con los representantes judiciales y las víctimas; especialmente el componente de participación contó con todos los espacios de participación previamente pactados. En la reunión del 1 de agosto con los representantes cuyo objeto fue presentar el Convenio de asociación 1202 -2024, se acordó que, de cara a **la necesidad de realizar las jornadas de ajuste de los mecanismos de implementación de la medida, se tomaría la línea presupuestal de las mesas regionales para realizar los espacios autónomos dado que los mismos fueron costeados para una jornada de un día, por esa razón se acuerda tomar estos espacios y el de mesa nacional**

Por lo anterior, el recurso de la línea presupuestal Jornadas de discusión territorial de la medida de reparación en salud previstos no se ejecutarán en la vigencia 2024 en su totalidad, dada la solicitud de los Representantes Legales, por esto se tiene un saldo sin ejecutar a la fecha por valor de 212.876.504, con esto se procederá a respalda la adición.

Rubro de Comunicaciones: Línea presupuestal Acceso llam. nales - Internet Eq Atención Int (Profesional Psicosocial, Profesional de Salud y Promotor Integral) disponible un valor de $ 5.688.587

Los saldos disponibles en el rubro Comunicaciones dado los tiempos de la contratación del talento humano con sus gastos asociados, con la revisión y aprobación del talento humano seleccionado, presentado y contratado por LA CID, previa revisión del MSPS, en el mes de junio de 2024.

B. Saldos disponibles por parte de la Corporación Infancia y Desarrollo.

Saldos disponibles por parte de la Corporación Infancia y Desarrollo por un valor 7.730.495

Rubro gestión de la calidad disponible un valor de $ 3.064.401

Frente a los recursos disponibles con aportes de la contrapartida, se identifican en el rubro PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD CONT, específicamente en la línea presupuestal de la jornada de formación del talento humano contrapartida, no requirió hospedaje, movilización, desayuno y cena, dado que este talento humano reside en la ciudad de Bogotá.

Se tiene una optimización de los costos administrativos de dicho rubro, adicionalmente los participantes se encontraban en la ciudad de Bogotá no requirieron transportes ni gastos en alimentación.

Gastos de desplazamiento disponible un valor de $ 4.278.143

Estos recursos corresponden a las dos binas de los profesionales asumidos con aportes de contrapartida, se da claridad que los datos registrados corresponden a recursos no ejecutados por el equipo en territorio, quienes para junio y julio estaban en la jornada de formación y alistamiento de este convenio lo cual no requirió desplazamiento a territorio.
Comunicaciones: disponible un valor de $ 387.951

Rubro de comunicaciones línea presupuestal para equipo (Profesional Psicosocial y Profesional de Salud) Con por un valor $ 387.951

Los saldos disponibles en el rubro Comunicaciones corresponde a los tiempos de inicio de la contratación del talento humano con sus gastos asociados y con la revisión y aprobación del talento humano seleccionado, presentado y contratado por LA CID, previa revisión del MSPS.

2.4.2.2 SOLICITUD DE ADICIÓN

Considerando lo anterior, la propuesta financiera para la adición, prórroga y modificación, discriminada por cada uno de los rubros y conforme a los aportes del Ministerio de Salud y Protección Social y los aportes de la Corporación Infancia y Desarrollo.

Así las cosas, la adición, tiene un valor total **de MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (**$ 1.851.188.954**),** discriminados así:

i)Ministerio de Salud y Protección Social por un valor de **MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES TREINTA Y SIETE MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE** (**$ 1.763.037.099)**

ii) y a los aportes de la Corporación Infancia y Desarrollo por un valor de **OCHENTA Y OCHO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE** (**$88.151.855)**, tal y como se muestra en la Tabla No. 13. Distribución de aportes.

Tabla No. 13. Distribución de aportes adicionar

RUBRO	VALOR DE RECURSOS ADICIONAR MSPS	VALOR DE RECURSOS ADICIONAR CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL DE RECURSOS ADICIONAR
TALENTO HUMANO	$ 1.223.406.844	$ 58.117.200	$ 1.281.524.044
PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	$ 75.259.995	$ 1.236.170	$ 76.496.165
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES	$ 72.772.941	$ 18.943.224	$ 91.716.165
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	$ 263.117.367	$ 5.957.857	$ 269.075.224
DOTACIÓN y MATERIALES	$ 23.859.940	$ 2.923.854	$ 26.783.794
COMUNICACIONES	$ 9.326.413	$ 392.049	$ 9.718.462
COSTOS INDIRECTOS	$ 95.293.599	$ 581.501	$ 95.875.100
TOTAL	**$ 1.763.037.099**	**$ 88.151.855**	**$ 1.851.188.954**

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social: Presupuesto Adición convenio 1202 de 2024
(Informe de ejecución financiera del convenio con corte a 30 de octubre de 2024)

A. RUBRO DE TALENTO HUMANO

Comprende la remuneración definida para el personal a vincular conforme a los requisitos indicados en el anexo de Especificaciones Técnicas. Así mismo, incluye los gastos correspondientes a la afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales [ARL], para el

equipo de atención integral (profesionales y promotores integrales), bajo el Código 5851501 denominado ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO, que a su vez corresponde a CLASE DE RIESGO V (ALTO RIESGO). Frente al rubro de talento humano se requiere garantizar los equipos conforme a la siguiente descripción:

Equipo coordinador: conformado por doce (19) personas así:

- ✓ Coordinador general del proyecto: 1
- ✓ Coordinador técnico psicosocial: 3
- ✓ Coordinador técnico de salud: 3
- ✓ Coordinador técnico de desarrollo de capacidades:2
- ✓ Asesor jurídico: 1
- ✓ Profesional de Sistematización (Énfasis Jurídico):1
- ✓ Profesional de sistematización (Énfasis Cualitativo y Cuantitativo): 1
- ✓ Profesional de sistematización (Énfasis Salud): 1
- ✓ Coordinador financiero: 1
- ✓ Técnico administrativo y financiero: 4
- ✓ Técnico sistemas: 1

Este talento humano deberá ser contratado desde el 31 de diciembre de 2024 hasta el 30 de marzo de 2025, financiado con aportes del MSPS.

Equipo de Atención Integral: conformado por 58 personas:
Profesionales de atención psicosocial 28, Profesionales de salud 28, Promotores culturales (cauca) 2.De los cuales, 2 profesionales de salud y 2 profesionales psicosociales serán financiados con recursos de contrapartida y 52 profesionales de salud y psicosociales financiados por el MSPS, así como 2 promotores del cauca serán financiados por el MSPS. Este talento humano deberá ser contratado desde el 31 de diciembre de 2024 hasta el 15 de marzo de 2025.

Equipo de Desarrollo de capacidades: conformado seis (6) Profesionales Psicosociales, seis (6) Profesionales de Salud financiado con aportes del MSPS. Este talento humano deberá ser contratado desde el 1 de diciembre de 2024 hasta el 30 de marzo de 2025.

Nota: Conforme al anexo de costos y al anexo de especificaciones técnicas, se deberá garantizar al talento humano vinculado al convenio los gastos asociados por el periodo a prorrogar. Esto incluye: ARL, elementos de identificación, materiales para la implementación de acciones, insumo de conectividad y comunicaciones y gastos de desplazamiento, según corresponda a cada perfil y al rol asignado.

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de marzo de 2025, con el fin de disponer del talento humano para la atención de la medida, por un valor de $ 1.223.406.844, como se indica en la tabla No 14.

Tabla No. 1. Rubro de Talento Humano aportes del MSPS

RUBRO	2025			
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor adición 2025

TALENTO HUMANO		**85**		**$ 1.223.406.844**
Equipo Coordinador Nacional		**19**		**$ 313.116.000**
Coordinador general del proyecto	3	1	$ 8.319.600	$ 24.958.800
Coordinador técnico psicosocial	3	3	$ 6.678.300	$ 60.104.700
Coordinador técnico de salud	3	3	$ 6.678.300	$ 60.104.700
Coordinador técnico de desarrollo de capacidades	3	2	$ 6.678.300	$ 40.069.800
Asesor jurídico	3	1	$ 6.465.400	$ 19.396.200
Profesional de Sistematización (Énfasis Jurídico)	3	1	$ 4.711.100	$ 14.133.300
Profesional de sistematización (Énfasis Cualitativo y Cuantitativo)	3	1	$ 4.711.100	$ 14.133.300
Profesional de sistematización (Énfasis Salud)	3	1	$ 4.711.100	$ 14.133.300
Coordinador financiero	3	1	$ 6.678.300	$ 20.034.900
Técnico administrativo y financiero	3	4	$ 3.069.800	$ 36.837.600
Técnico sistemas	3	1	$ 3.069.800	$ 9.209.400
Equipo de Atención Integral		**54**		**$ 714.009.244**
Profesionales de atención psicosocial	3	26	$ 4.711.100	$ 367.465.800
Profesionales de salud	3	26	$ 4.711.100	$ 336.525.844
Promotores culturales (cauca)	3	2	$ 1.669.600	$ 10.017.600
Equipo de Desarrollo de Capacidades		**12**		**$ 169.599.600**
Profesionales de sociología/antropología	3	6	$ 4.711.100	$ 84.799.800
Profesionales de salud	3	6	$ 4.711.100	$ 84.799.800
ARL				**$ 26.682.000**
ARL Profesionales	3	66	$ 132.000	$ 26.136.000
Promotores culturales (cauca)	3	2	$ 91.000	$ 546.000

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Nota: Los honorarios que se establecieron para la adición (del 31 de diciembre de 2024 al 30 marzo de 2025), conservan los valores establecidos en el proceso MSPS-RE-003-2024, los cuales están siendo contabilizados en el convenio de asociación 1202-2024

B. **RUBRO DE GASTOS DE DESPLAZAMIENTO**.

Este rubro se asigna para los desplazamientos del 31 de diciembre de 2024 al 30 de marzo de 2024, para el desarrollo de las actividades de atención y gestión en el territorio, se proyectas para los tres (3) meses así garantizar los desplazamientos por parte de equipo de atención integral y desarrollo de capacidades, así como para el equipo coordinador nacional.

i) Equipo Coordinador Nacional el cual está integrado para once (11) personas con

aportes de MSPS

ii) Equipo de Implementación de la Medida (Atención Integral): Equipo en Territorio integrado por cuarenta y cuatro (44) personas y Equipo móvil integrado por diez (10) personas.

iii) Equipo de Implementación de la Medida (Desarrollo de Capacidades): cuenta con doce (6) Profesionales de sociología/antropología y (6) Profesionales de salud.

Los costos se estimaron en razón a la ejecución de este rubro en la Implementación de la medida en la vigencia 2024 (se conservan los valores unitarios históricos del Convenio de Asociación No. 1202-2024 actualmente en ejecución de la Oficina de Promoción Social).

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de marzo de 2025, con el fin de disponer los aportes para garantizar el desplazamiento del talento humano para la atención de la medida, por un valor de $ 263.117.367, como se indica en la tabla No. 15.

Tabla No. 15. Rubro de gastos de desplazamiento Aportes del MSPS

RUBRO	2025			
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor adición 2025
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO				**$ 263.117.367**
Equipo Coordinador Nacional				**$ 30.051.567**
Equipo Técnico	3	11	$ 1.546.100	$ 30.051.567
Equipo de Atención Integral				**$ 167.355.000**
Equipo en Territorio	3	44	$ 853.000	$ 112.596.000
Equipo móvil	3	10	$ 1.825.300	$ 54.759.000
Equipo de Desarrollo de Capacidades				**$ 65.710.800**
Profesionales de sociología/antropología	3	6	$ 1.825.300	$ 32.855.400
Profesionales de salud	3	6	$ 1.825.300	$ 32.855.400

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

C. DOTACIÓN y MATERIALES

i) Elementos de identificación

Destinado para garantizar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades del talento humano contratado para algunos miembros así del equipo Coordinador Nacional once (11) personas, del Equipo de Implementación de la Medida (Atención Integral) 54 personas y

el Equipo de Implementación de la Medida (Desarrollo de Capacidades 12 personas. Se precisa que los elementos de identificación que corresponden a la actualización del carnet se realizarán a través de un sticker para modificar la fecha de finalización del convenio.

ii) Materiales para implementación de las acciones
Este rubro está asignado para la adquisición un Kit de Materiales que permite a los 54 integrantes del equipo de atención integral desarrollar las acciones de atención de la medida, que se realizará una única entrega en la vigencia 2025, el valor dicho kits de materiales, se calculó con cotizaciones a fecha de septiembre de 2024.

Frente a la determinación de los costos unitarios de cada uno de los elementos de identificación del talento humano, se tomó el promedio de los precios unitarios históricos de los convenios 1202 de 2024 y 302 de 2023 de la Oficina de Promoción Social en los cuales se financiaron elementos con características similares y uniformes.

Los costos se estimaron de acuerdo cotizaciones realizadas en el mes de septiembre de 2024 lo cual permitió tener un valor promedio de cada uno del kit, la ESAL debe garantizar la entrega de los materiales a manera de “Kits” a cada uno de los profesionales psicosociales que realizarán la atención, de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico.

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de marzo de 2025, con el fin de disponer de la dotación y los materiales para el del talento humano que garantice la atención de la medida, por un valor de $ 23.859.940, como se indica en la tabla No. 15.

Tabla No. 16. Rubro de Dotación y materiales Aportes del MSPS

RUBRO	2025			
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor adición 2025
DOTACIÓN y MATERIALES				**$ 23.859.940**
Dotación				**$ 61.600**
Carnet sticker troquelado con fecha de actualización	1	77	$ 800	$ 61.600
Materiales				**$ 23.798.340**
Materiales para implementación de las acciones	1	54	$ 440.710	$ 23.798.340

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

D. COMUNICACIONES.

Este rubro está asignado para la adquisición de planes de llamadas de telefonía móvil e internet desde el 31 de diciembre 2024 al 30 de marzo de 2025, al verificar en el mercado y de acuerdo con la ejecución del convenio 1202- 2024 se mantiene el valor establecido en el anexo de costos.

Este rubro esta asignado para la adquisición de planes de llamadas de telefonía móvil e internet de forma mensual y dirigido a garantizar la focalización, y el contacto con la población víctima, y la programación y realización de las sesiones de atención y el seguimiento y monitoreo de la implementación, reporte y seguimiento de las atenciones en el aplicativo web establecido para tal efecto por el Ministerio; este plan debe garantizar como mínimo 60 GB de conectividad. Por lo anterior, se realizó la consulta de los planes disponibles que tienen los operadores a la fecha, donde se identificó un plan de 60 GB tiene un costo de ($65.000) para

la vigencia 2024. Para determinar los costos unitarios de este plan, donde conservan los valores unitarios históricos de los convenios 1202 de 2024 de la Oficina de Promoción Social que actualmente están en ejecución.

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de marzo de 2025, con el fin de disponer los aportes para garantizar el acceso a las llamadas nacional y tener la conectividad de internet para el del talento humano que garantice la atención de la medida, por un valor de $ 9.326.413, como se indica en la tabla No. 17.

i) Equipo Coordinador Nacional el cual está integrado para once (11) personas con aportes de MSPS
ii) Equipo de Implementación de la Medida (Atención Integral): Equipo en Territorio integrado por cuarenta y cuatro (44) personas y Equipo móvil integrado por diez (10) personas.
iii) Equipo de Implementación de la Medida (Desarrollo de Capacidades): cuenta con doce (6) Profesionales de sociología/antropología y (6) Profesionales de salud.

Tabla No. 17. Rubro de comunicaciones Aportes del MSPS

RUBRO	2025			
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor adición 2025
COMUNICACIONES				**$ 9.326.413**
Acceso llamadas nacionales y a Internet				**$ 9.326.413**
Equipo Coordinador Nacional	3	11	$ 65.000	$ 2.145.000
Equipo de Atención Integral	3	54	$ 65.000	$ 4.841.413
Equipo de Desarrollo de Capacidades	3	12	$ 65.000	$ 2.340.000

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

E. PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Comprende la realización de una (1) Jornada de Cuidado emocional para el Talento Humano que se llevará a cabo en las ciudades o municipios donde se ejecute el convenio, dirigida al equipo de implementación de la medida (Atención Integral y desarrollo de capacidades) y algunas personas del equipo coordinador.

Cada jornada será realizada en cinco territorios de implementación de la Medida con una participación de 16 personas en promedio, distribución que tiene en cuenta la permanencia del personal en la zona, los territorios corresponden a: Montería, Medellín, Bogotá, Bucaramanga y Santander de Quilichao, estos sitios y el total de participantes, pueden presentar variaciones teniendo en cuenta la necesidad y las particularidades de implementación del convenio.

Cada jornada tiene una duración de un (1) día, dirigida al equipo de implementación de la Medida: Atención Integral, el Coordinador General del proyecto, los Coordinadores técnicos del convenio con aportes del MSPS y un Profesional externo en promedio 16 personas por sesión.

El asociado deberá garantizar el salón con las ayudas audiovisuales, materiales, Almuerzo, Refrigerios mañana y tarde, estación de bebidas individual, hospedaje con desayuno, cenas

y tiquetes para el 30% de los participantes y un formador al cual se le debe garantizar sus honorarios más los gastos de desplazamiento y alojamiento para un día.

Nota 1: El Asociado deberá garantizar todos los aspectos operativos y logísticos, para lo cual el Asociado deberá coordinar con el MSPS todo lo relacionado con la definición de la agenda temática y la distribución final de participantes que asistirán según su ubicación geográfica a solo uno de los territorios antes referenciados.

Nota 2: Para el desarrollo de Cuidado Emocional, se requerirá que El Asociado contrate un profesional adicional a los establecidos en el equipo base

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de marzo de 2025, por un valor de $ 75.259.995, como se indica en la tabla No. 18

Tabla No. 18. Proceso de gestión de la calidad Aportes del MSPS

RUBRO	2025			
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor adición 2025
PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD			**$ 15.051.999**	**$ 75.259.995**
Cuidado emocional			**$ 15.051.999**	**$ 75.259.995**
Jornadas Cuidado Emocional	1	5	$ 15.051.999	$ 75.259.995

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

F. PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES

El rubro de desarrollo de capacidades que se ejecutará durante la vigencia 2025 comprende potenciar los recursos comunitarios como la participación, el liderazgo, la reflexión crítica, la movilización social y la exigibilidad de derechos, que permiten fortalecer el tejido social, siendo en su conjunto, elementos determinantes para impulsar y sostener los procesos de recuperación en salud.

El fortalecimiento de esta capacidad se desarrolla a través de intervenciones de base comunitaria, las cuales se sustentan en el poder que la participación comunitaria tiene frente al abordaje de problemáticas psicosociales y de salud, relacionadas con los daños sufridos a causa del conflicto armado.

- **Desarrollo de Capacidades Institucionales (Mesas Institucionales de Salud): Du**rante el desarrollo del convenio se deberán realizar 2 mesas de salud, en los siguientes territorios: Córdoba, Antioquia (Norte de Antioquia), Antioquia (Urabá), Atlántico, Meta, Caldas, Santander, Norte de Santander, Cauca y Bogotá, con una duración de medio día en la vigencia 2025. La jornada incluye un (1) un salón con ayudas audiovisuales, (1) almuerzo, (1) refrigerio de la mañana, estación de debidas individual, materiales para 30 personas integrantes de las entidades del Sector Salud.

  Nota 1: Se ha presupuestado la participación de máximo 3 líderes del territorio. Es importante validar que los líderes residan en los territorios y participen en los grupos

comunitarios de manera que tengan claridades de las necesidades de los beneficiarios en su territorio.

- **Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos)**Costo para una (1) jornada de desarrollo de capacidades comunitarias étnicas para 9 grupos comunitarios étnicos ubicados en el departamento del Cauca, con una duración de medio día en la vigencia 2025. La jornada cuenta un total de 42 participantes de los cuales 40 son beneficiaros de la medida, y las otras dos (2) personas son del equipo desarrollo de capacidades. La jornada incluye transporte para 40 personas en un contexto de ruralidad dispersa, un salón con las ayudas audiovisuales, (1) almuerzo y (1) refrigerio y material para 42 personas, y estación de bebidas.

Imprevistos: se deja en el presupuesto un 5% correspondiente al traslado de los líderes, de acuerdo a la concertación y este gasto se debe presentar ante el comité técnico y de seguimiento, por lo anterior se deja la creación de una línea presupuestal denomina imprevistos, en este rubro con aportes del MSPS.

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de marzo de 2025, con el fin de disponer los aportes para garantizar la realización de estas jornadas de la medida por un valor de $ 72.772.941, como se indica en la tabla No. 19

Tabla No. 19. Proceso de gestión de la calidad Aportes del MSPS

RUBRO	2025			
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor adición 2025
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES				**$ 72.772.941**
Desarrollo de Capacidades Institucionales (Mesas Institucionales de Salud)	1	11	$ 5.180.892	$ 56.989.812
Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos)	1	5	$ 4.735.806	$ 10.802.526
Imprevistos	1	1	$ 4.980.603	$ 4.980.603

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

G. Rubro de costos operativos.

Obedecen a aquellos costos que se requieren para garantizar la operatividad de la implementación, seguimiento y monitoreo de la Medida de Reparación en Salud con enfoque Psicosocial. Se mantiene en el porcentaje de los costos operativos del 5.4%.

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de marzo de 2025, con el fin de disponer los aportes para garantizar la realización de estas jornadas de la medida por un valor de $ 95.293.599, como se indica en la tabla No.20

Tabla No. 20. Proceso de Costos indirectos Aportes del MSPS

RUBRO	2025			
	Perio-dicidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor adición 2025
COSTOS INDIRECTOS				**$ 95.293.599**
Personal de Apoyo operativo				**$ 37.645.650**
Revisor Fiscal	3	1	$ 3.339.150	$ 10.017.450
Auxiliar Logístico y de Servicios	3	1	$ 3.069.800	$ 9.209.400
Apoyo en Gestión documental y calidad	3	2	$ 3.069.800	$ 18.418.800
Gastos Financieros y Bancarios				**$ 9.429.000**
Gravamen al movimiento financiero	3	1	$ 2.095.000	$ 6.285.000
Comisión	3	1	$ 1.048.000	$ 3.144.000
Operatividad en sedes				**$ 40.829.949**
(Alquiler Equipo de Cómputo y Mobiliario)	3	1	$ 5.947.983	$ 17.843.949
Alquiler de oficinas	3	1	$ 2.200.000	$ 6.600.000
Gestión Documental - custodia de archivo	3	1	$ 2.156.000	$ 6.468.000
Fotocopias y materiales de consumo	3	1	$ 3.306.000	$ 9.918.000
Estrategia Documental				**$ 5.289.000**
Actividades de Gestión Documental	3	1	$ 1.763.000	$ 5.289.000
Fletes y Envíos				**$ 2.100.000**
Correspondencia y Envíos documentación convenio	3	1	$ 700.000	$ 2.100.000
TOTAL				**$ 1.763.037.099**

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

A. CONTRAPARTIDA

El Asociado adicionará recursos correspondientes a la **CONTRAPARTIDA establecida** en el convenio 1202-2024, Por un valor de **OCHENTA Y OCHO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MCTE ($ 88.151.855)**, como se describe a continuación:

RUBRO DE TALENTO HUMANO: Se adicionará recursos para la contratación del ***Equipo Atención integral*** con recursos de contrapartida, entre el 31 de diciembre de 2024 hasta el 30 de marzo de 2025, por un valor de $ 58.117.200 tres (3) meses.

- Dos Profesionales de atención psicosocial y gastos asociados (ARL, gastos de desplazamiento, carnet, tarjeta de misión médica, comunicaciones y materiales)

- Dos Profesionales de salud y gastos asociados (ARL, gastos de desplazamiento, carnet, tarjeta de misión médica, comunicaciones, materiales y la jornada de cuidado emocional).

PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de marzo de 2025, por un valor $ 1.236.170

PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES El rubro **proceso de proceso desarrollo de capacidades línea presupuestal Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos), para cuatro (4) .** Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de marzo de 2025, por un valor $ 18.943.224

DESPLAZAMIENTOS

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de marzo de 2025, por un valor $ 5.957.857

DOTACIÓN y MATERIALES Con respecto a las tarjetas de misión médica se deberán cambiar en su totalidad debido a la modificación de la fecha de contratación que va del 1 de enero hasta el 30 de marzo de 2025, se entregara a las 77 personas como se describe en numerales aportes del MSPS. y las cuatro personas de la contrapartida para un total de 88 personas. Igualmente se garantizar la adquisición de los sticker para los profesionales de contrapartida más los materiales para la implementación de las acciones de las dos binas de la contrapartida.

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de marzo de 2025, por un valor $ 2.923.854.

COMUNICACIONES:

Rubro de Comunicaciones: Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de marzo de 2025, por un valor $ 392.049

COSTOS OPERATIVOS

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de marzo de 2025, por un valor $581.501, para entregas a las binas las fotocopias correspondientes a los formatos requeridos en la implementación de la medida por parte de la contrapartida.

Tabla No. 21. Contrapartida Aportes de LA CID

RUBRO	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario 2025	Valor Aportes adición contrapartida
Equipo de Atención Integral		**4**		**$ 56.533.200**
Profesionales de atención psicosocial	3	2	$ 4.711.100	$ 28.266.600

Profesionales de salud	3	2	$ 4.711.100	$ 28.266.600
ARL				**$ 1.584.000**
ARL Profesionales	3	4	$ 132.000	$ 1.584.000
PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD				**$ 1.236.170**
Cuidado emocional				$ 1.236.170
Jornadas Cuidado Emocional	1	4	$ 1.075.143	$ 1.236.170
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES				**$ 18.943.224**
Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos)	1	4	$ 4.735.806	$ 18.943.224
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO				**$ 5.957.857**
Equipo de Atención Integral				**$ 5.957.857**
Equipo en Territorio	3	4	$ 853.000	$ 5.957.857
DOTACIÓN y MATERIALES				**$ 2.923.854**
Dotación				**$ 1.161.014**
Carnet sticker troquelado con fecha de actualización	1	4	800	$ 3.200
Tarjeta de identidad de Misión Médica	1	81	14.294	$ 1.157.814
Materiales				**$ 1.762.840**
Materiales para implementación de las acciones	1	4	$ 440.710	$ 1.762.840
COMUNICACIONES				**$ 392.049**
Acceso llamadas nacionales y a Internet				$ 392.049
Equipo de Atención Integral	3	4	780.000	$ 392.049
COSTOS INDIRECTOS				**$ 581.501**
Operatividad en sedes				**$ 581.501**
Fotocopias y materiales de consumo	1	1	$ 581.501	$ 581.501
TOTAL	**Total**			**$ 88.151.855**

2.5 RIESGOS EN CASO DE NO REALIZAR LA MODIFICACIÓN E IMPACTO PARA EL MINISTERIO.

Conforme a lo expuesto en el numeral 2.3 se puede evidenciar que el Ministerio tiene la obligación y la competencia de dar cumplimiento a lo establecido por la Corte IDH, particularmente en lo referido a las órdenes de las 9 sentencias. Como también se señaló, dicha atención debe prestarse de manera ininterrumpida, toda vez que la Corte IDH no ha levantado las medidas establecidas y se identifica la persistencia de afectaciones en la salud física, mental y psicosocial de las personas reconocidas en la sentencia, así como una alta posibilidad de aumentar dichas afectaciones, a partir de la experimentación de nuevos hechos de violencia en el marco del conflicto armado vigente.

Adicionalmente, este Ministerio, tiene la responsabilidad de formular la Política Nacional de Atención Psicosocial y Salud para la Reparación Integral conforme a las nuevas disposiciones dadas en el marco de la Ley 2421 de 2024, la cual, como ya se señaló, debe comprender y cumplir los criterios de reparación en materia de rehabilitación ordenados por la Corte IDH y con ello lo ordenado en las 9 sentencias, por lo que mientras se surte este proceso, el Ministerio debe garantizar los procesos de atención conforme lo dispuesto en la citada sentencia.

Considerando lo anterior, se hace necesario adelantar el trámite de adición, modificación y prórroga al convenio 1202 de 2024, con lo cual se daría respuesta a los hechos sobrevinientes e insuperables identificados durante su ejecución. Para tal fin, en el numeral 2.4 del presente

documento se exponen las acciones técnicas, operativas y financieras requeridas para dar respuesta a las obligaciones y competencias de este Ministerio en el marco del cumplimiento de las 9 sentencias. Al respecto, indicar que, de no brindarse la atención, se generaría una situación de riesgo de incumplimiento ante la Corte IDH y expone al Minsalud a advertencias por parte de la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República y la Defensoría del Pueblo sobre los problemas de garantía de la atención a las víctimas e incumplimiento a acuerdos por parte de esta cartera ministerial con las víctimas y los procesos de reparación en salud.

De igual manera, de no contar con una oferta continua de atención, el MSPS incurrirá en una acción con daño al no brindar una respuesta que atienda o mitigue las afectaciones derivadas por los nuevos hechos de violencia y las necesidades de continuidad que ha manifestado la comunidad, máxime cuando la probabilidad de ocurrencia de nuevos hechos victimizantes ha sido advertida por una autoridad competente como lo es la Defensoría del Pueblo. Al respecto, señalar que, si no cuenta con un catálogo de atención que le permita reaccionar de manera inmediata y atender a las víctimas reconocidas en la sentencia, se conllevará a agravar la situación actual de salud los beneficiarios y con ello incumplir con la orden de atención continua en salud física y mental ordenada por la Corte IDH.

De otra parte, es importante resaltar que al Estado Colombiano a través de todos los órganos de los diferentes niveles que la conforman, le corresponde el cumplimiento de las órdenes judiciales que se dicten en su contra; los términos que en los fallos judiciales se establezcan son de imperativo cumplimiento para las autoridades encargadas de su ejecución como parte del contenido propio de los principios de buena fe, racionalidad de la actuación administrativa y seguridad jurídica del Estado Social de Derecho que ha mandado la Constitución Política de Colombia, el cual reconoce la supremacía de la Constitución, la garantía de los derechos fundamentales, la protección al debido proceso, en el que se incluye el acceso a la administración de justicia, la autoridad de cosa juzgada, así como la responsabilidad imputable al Estado, como núcleos esenciales de respeto y sujeción al ordenamiento jurídico; por lo que la no sujeción de los ciudadanos y los poderes públicos a la Constitución y el incumplimiento de esa garantía constituye un grave atentado del derecho a una tutela judicial efectiva dada la obligación correlativa de la administración de cumplir las providencias judiciales en la forma en que fuere ordenado por el juez en busca del restablecimiento de los derechos que fueron vulnerados.

2.6 CONCLUSIÓN.

Se identifica la necesidad de realizar el trámite de modificación, adición y prórroga al Convenio 1202 de 2024 con el fin de contar con una oferta continua de atención integral a las víctimas reconocidas en las 9 sentencias de la corte IDH que de cumplimiento a lo ordenado al MSPS por la Honorable Corte IDH, y así evitar la configuración de causales que evidencien algún tipo de responsabilidad subjetiva que origine un incumplimiento parcial.

En ese sentido, y considerando la obligatoriedad que tiene este Ministerio para el cumplimiento de las 9 sentencias, así como las necesidades de las víctimas y los hechos sobrevinientes e insuperables identificados en el marco de la ejecución del convenio, el Ministerio solicitó al Asociado mediante correo electrónico remitido el día 13 de octubre de 2024, conforme a lo aprobado en el Comité Técnico de Seguimiento realizado el día 12 de octubre de 2024 y luego del trabajo realizado por los equipos técnicos y financieros de ambas entidades, fue remitido documento que contiene las orientaciones y precisiones para la consolidación y presentación de la propuesta final técnica y financiera que permita avanzar

en el trámite de la modificación, adición y prórroga al Convenio. En respuesta a dicha solicitud, LA CID presentó propuesta mediante correo electrónico del 13 de octubre del 2024 y con el siguiente radicado 2024423001707242, dando respuesta a la solicitud planteada en el comité técnico.

Es de anotar que para efectos de gestionar la modificación, prórroga y adición del convenio se analizaron nuevamente las condiciones técnicas y financieras de LA CID así:

A. Documentos de contenido jurídico: Dentro de esto se verificó la vigencia de los siguientes documentos de LA CID:

- ✓ Certificado de Existencia y Representación Legal y cédula del representante legal.
- ✓ Certificación de pago de aportes a Seguridad Social y aportes parafiscales.
- ✓ Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Revisor Fiscal.
- ✓ Indicadores financieros
- ✓ Certificación de vigencia de la Corporación Infancia y Desarrollo.
- ✓ Documentos de gobierno corporativo

B. En cuanto a la capacidad técnica debe anotarse que LA CID acreditó y cuenta con la cobertura, capacidad de operación, experiencia, capacidad técnica para la implementación de la Medida de Reparación en Salud en el marco del cumplimiento de las 9 sentencias.

C. Adicionalmente LA CID ofertó una contrapartida del 5% que guarda la misma relación porcentual a la establecida inicialmente en el Convenio y con la cual se contribuye al cumplimiento de las metas, objetivos y acciones requeridas.

Es importante mencionar que la supervisión del convenio, producto del seguimiento y monitoreo permanente que ejerce sobre el mismo, evidenció que no existe riesgo alguno que afecte el cumplimiento del convenio y de las nuevas actividades a adicionar, dado que el Asociado ha dado cumplimiento riguroso a cada una de las actividades y compromisos del convenio, aportando su experticia y conocimiento en territorio lo cual se ha evidenciado en los avances de este.

De igual manera y en aras de garantizar el flujo de recursos y evitar retrasos o contratiempos en la operación del convenio, en el marco de la adición, modificación y prórroga se replantearon conjuntamente los desembolsos contra la actualización del producto 1 y la entrega de los productos 3 y 4 en su versión definitiva; al respecto, es necesario señalar que estos productos responden a los componentes, procesos y actividades estratégicas establecidos en el Anexo de Especificaciones Técnicas y que permiten dar cumplimiento a lo establecido en la Medida, por lo que se solicitará la modificación de las Cláusulas Quinta y Séptima del Convenio ya citado, incluyendo el valor de los desembolsos, el avance de productos y el contenido de los mismos.

En este punto, es necesario precisar que, como se pudo observar, en desarrollo del convenio el Asociado ha venido cumpliendo con el avance de los productos pactados inicialmente, por lo que, durante el período de adición, modificación y prórroga, se deberá tener en cuenta que:

A. Se deberá entregar el Producto 1: Plan Operativo, actualizado, teniendo en cuenta lo pactado para el desarrollo de la adición, modificación y prórroga.

B. Se dará continuidad a los productos 3 y 4, los cuales deberán reflejar el avance de las actividades pactadas en desarrollo de la adición, modificación y prórroga y deberán ser entregados conforme a la fecha de corte, que para tal fin establezca el Ministerio en la Cláusula de desembolsos.

Por lo anteriormente expuesto, se evidencia la necesidad de **adicionar** recursos por un valor de **MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($ 1.851.188.954)**, **prorrogar** el término ejecución del Convenio **hasta el 30 de marzo de 2025**, y **modificar las cláusulas y el Anexo de Especificaciones Técnicas**, **numerales.**

3. EJECUCIÓN DEL CONVENIO.

Actualmente el asociado viene cumpliendo de forma oportuna y con calidad sus obligaciones convenidas, sin que existan circunstancias o hechos que hayan generado la necesidad de adelantar trámites de incumplimientos, sanciones o conminaciones.

Con corte al 30 de octubre de 2024, el porcentaje de ejecución técnica es del 60 % la ejecución financiera es del 47 % Este porcentaje se obtiene de acuerdo con la Información preliminar obtenida del seguimiento al plan de inversión realizadas por la Supervisión.

Lo anterior, teniendo en cuenta que a la fecha ya se tramitó el segundo desembolso, que equivale al 80% del valor total del convenio inicial, tal como se observa en la información que reposa en SECOP II, la cual corresponde de manera exclusiva a los soportes del trámite del primer y segundo desembolso y aún no se registra el tercer y cuarto desembolso, para el tercer desembolso se tiene programado en el PAC de diciembre de 2024. El estado financiero a la fecha es el siguiente:

El estado financiero a la fecha es el siguiente:

CONCEPTO	RECURSOS MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Valor vigencia 2024 Valor aportes MSPS Valor Aportes CID	$5.497.129.906 $ 5.236.962.901 $260.167.005
Valor inicial del convenio	$ 5.497.129.906
Valores honorarios mensuales (si aplica)	N/A
Valor liberado vigencia 2024	N/A
Valor pagado a la fecha de la solicitud	$4.189.565.321
Saldo por pagar aportes MSPS	$1.047.397.580
Valor de la adición y/o prórroga Valor aportes MSPS Valor Aportes CID	$ 1.851.188.954 $1.763.037.099 $88.151.855
Saldo a favor del convenio	$0

Los recursos por valor **MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES TREINTA Y SIETE MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS MCTE ($ 1.763.037.099),** corresponden al valor de la adición solicitada, apalancada en Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 139524

del 04 de abril de 2024, el cual tiene un saldo por comprometer por valor de ($ **1.763.037.099)**, de los cuales se apropiará el 100% en la adición.

Teniendo en cuenta los supuestos fácticos que sustentan la adición, prórroga y modificación, la supervisión remitió a la Subdirección Financiera, solicitud de reserva presupuestal por valor de **MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO M/CTE ($1.355.234.818),** mediante radicado 2024160000565543, se aclara que la reserva presupuestal es menor a la adición, en tanto, la modificación de la cláusula de desembolsos propuesta, conlleva a que el tercer pago se proyecte realizar según plan de inversión en el mes de diciembre de 2024 por valor de **$ 1.455.199.861**, contra entrega de productos definidos en la misma cláusula, quedando pendiente por pagar en el 2025, el valor correspondiente al cuarto y quinto y último desembolso que corresponde al valor solicitado en la reserva.

4. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDEN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONVENIO.

Toda vez que no se evidencian variaciones en la tipificación y asignación de los riesgos previsibles, se ratifican en los términos pactados inicialmente en los estudios previos del proceso MSPS-RE-003-2024.

5. SOLICITUD.

5.1 ADICIONAR.

Adicionar al valor del convenio la suma **de MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 1.851.188.954) equivalente** al 34% expresado en SMLMV, incluidos los impuestos y demás costos directos e indirectos a que haya lugar, discriminados así:

- ✓ Por parte del **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** la suma de hasta **MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES TREINTA Y SIETE MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS MCTE ($ 1.763.037.099)** representados en aportes en dinero.

- ✓ Por parte de LA **CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO – LA CID** la suma de **HASTA OCHENTA Y OCHO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MCTE ($ 88.151.855)** representados en aportes en dinero y conforme a comunicación remitida el día 13 de octubre de 2024, equivalente al 5.0%

    - Contrapartida mínima: $36.718.486 (conformada por un profesional en salud y un profesional psicosocial con sus gastos asociados ARL, gastos de desplazamiento, carnet, tarjeta de misión médica, comunicaciones y materiales)
    - Contrapartida adicional: $51.433.370 (conformada por un profesional en salud y un profesional psicosocial con sus gastos asociados ARL, gastos de desplazamiento, carnet, tarjeta de misión médica, comunicaciones y materiales; fotocopias de todo el equipo y 4 grupos comunitarios étnicos)

5.2 PRORROGAR.

Prorrogar el plazo de ejecución del convenio hasta el 30 de marzo de 2025.

5.3 MODIFICAR.

A. Modificar la Cláusula Sexta. Desembolsos. Dicha modificación se realiza respecto del número de desembolsos, requisitos y valor del desembolso así:

*"**CLÁUSULA SEXTA. DESEMBOLSOS:** El aporte con cargo a los recursos del MINISTERIO se desembolsará de la siguiente manera"*:

Tabla No 22 Desembolsos

VIGENCIA	No. DE DESEMBOLSO	REQUISITOS	VALOR DEL DESEMBOLSO
2024	**Tercer Desembolso**	Producto 1: Plan de Operativo y de Inversión. Avance No. 2 Producto 2: Base de datos del talento humano con sus respectivos soportes, que contiene la información del Equipo Coordinador, Equipo de Atención Integral y Equipo de Desarrollo de Capacidades, establecido para la implementación del convenio. Producto 3: Documento final de análisis de contexto y primera entrega de la Matriz de Oferta Institucional con corte 31 de octubre de 2024 Avance No. 2 Productos 4, 5, 6 7, 8 y 9: Con corte 31 de octubre de 2024. Informe parcial de implementación técnica que dé cuenta del estado de cumplimiento de los compromisos generales y específicos del Asociado pactados para le ejecución técnica y operativa del convenio. Presentación con corte al mes inmediatamente anterior al trámite del desembolso del Informe parcial de ejecución financiera de los recursos aportados por las partes, en el formato establecido por el Ministerio.	$ 1.455.199.861
2025	Cuarto Desembolso	Producto 2: Base de datos del talento humano con sus respectivos soportes, que contiene la información del Equipo Coordinador, Equipo de Atención Integral	$ 1.287. 473.077

VIGENCIA	No. DE DESEMBOLSO	REQUISITOS	VALOR DEL DESEMBOLSO
		y Equipo de Desarrollo de Capacidades, establecido para la implementación del convenio. Producto 3: Cuarta entrega de la Matriz de Oferta Institucional con corte 30 de enero de 2025. Avance de productos 4, 5, 6 7, 8 y 9: Con corte 30 de enero de 2025 Informe parcial de implementación técnica que dé cuenta del estado de cumplimiento de los compromisos generales y específicos del Asociado pactados para le ejecución técnica y operativa del convenio. Presentación con corte al mes inmediatamente anterior al trámite del desembolso del Informe parcial de ejecución financiera de los recursos aportados por las partes, en el formato establecido por el Ministerio. Nota 1: Para efectuar este desembolso se tendrá en cuenta la ejecución debidamente soportada y a satisfacción de los productos e informes solicitados que respondan a lo establecido en el convenio, hasta por un valor de $ 1.287. 473077	
2025	QUINTO Y ÚLTIMO DESEMBOLSO	Producto 2: Base de datos final del talento humano con sus respectivos soportes, que contiene la información del Equipo Coordinador, Equipo de Atención Integral y Equipo de Desarrollo de Capacidades, establecido para la implementación del convenio. Producto 3: Quinta y última entrega de la Matriz de Oferta Institucional con corte 30 de marzo de 2025. Productos Finales 4, 5, 6 7, 8 y 9: Con corte 30 de marzo de 2025 Informe parcial de implementación técnica que dé cuenta del estado de cumplimiento	$67.761.741

VIGENCIA	No. DE DESEMBOLSO	REQUISITOS	VALOR DEL DESEMBOLSO
		de los compromisos generales y específicos del Asociado pactados para le ejecución técnica y operativa del convenio. Presentación con corte al mes inmediatamente anterior al trámite del desembolso del Informe parcial de ejecución financiera de los recursos aportados por las partes, en el formato establecido por el Ministerio. Un Informe Final de Implementación Técnica y Financiera. El mismo deberá contener los resultados de la ejecución de las actividades los compromisos pactados y de la ejecución financiera de los recursos aportados por las partes Nota 1: Para efectuar este desembolso se tendrá en cuenta la ejecución debidamente soportada y a satisfacción de los productos e informes solicitados que respondan a lo establecido en el convenio, hasta por un valor de $67.761.741	

B. Modificar la Cláusula Séptima. Compromisos, comités, prohibiciones, informes y productos de las partes. Dicha modificación se realiza respecto al componente de **PRODUCTOS**, así:,

*"**7.6 PRODUCTOS:** A continuación, se describen los productos que deberán ser entregados por parte del ASOCIADO. Las fechas de programación para la entrega y avance de los productos deberán estar incorporadas en el plan operativo y cronograma de actividades, avalado por EL MINISTERIO y sujeto a la aprobación por parte del Supervisor del Convenio."*

Tabla No. 23 Productos

PRODUCTO	DESCRIPCIÓN
Producto 1. Plan Operativo y de Inversión	Este producto deberá ser actualizado y presentado para la aprobación por parte del Comité Técnico de Seguimiento dentro de los quince (15) días calendario posteriores al cumplimiento de los requisitos establecidos, a la aprobación de la solicitud de adición, prórroga y modificación. Adicionalmente, y en caso de presentarse actualizaciones, las mismas, deberán ser presentadas y aprobadas por el Comité Técnico de Seguimiento y su actualización deberá

	estar soportada en el acta del Comité y para cada uno de los desembolsos. Este producto deberá ser presentado en el formato entregado por el Ministerio y contiene: - La programación de las acciones para el desarrollo del momento de alistamiento, particularmente en lo referido a la elaboración del Plan Operativo y Plan de Inversión, así como la disposición del equipo de trabajo. Lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numerales 1 y 2. - La programación de las acciones para el desarrollo del proceso de análisis de contexto, lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos numeral 3. - La programación de las acciones para el desarrollo del proceso de focalización. Lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 4. - La programación de las acciones para la implementación del Componente de Atención Integral. Lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 5. - La programación de las acciones para la implementación del Componente de Desarrollo de Capacidades. Lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 6. - La programación de las acciones para la implementación del Componente de Gestión Estratégica – Proceso de Gestión de Calidad. Lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 7. - La programación de las acciones para la implementación del Componente de Gestión Estratégica – Proceso de Gestión del Conocimiento. Lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 8. - La programación de las acciones para el desarrollo de las instancias de participación, coordinación y seguimiento de la medida. Lo anterior conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 9. - La programación de las acciones para que garanticen el cumplimiento de lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, particularmente los numerales 10, 11 y 12. - Cronograma de entrega de informes y productos, previendo los requisitos pactados para cada desembolso. - Plan de inversión de los recursos del convenio. Lo anterior conforme a lo establecido en los Estudios Previos en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numerales 1 y 2.
Producto 2. Base de datos del talento humano	Este producto deberá ser presentado en el formato entregado por el Ministerio y deberá ser entregado para cada desembolso y conforme al plan operativo aprobado. El producto deberá contener la relación de la totalidad del talento humano necesario para la ejecución del convenio y establecido en el Anexo de Especificaciones Técnicas. De igual manera contiene las hojas de vida con sus correspondientes

	soportes y copia de los contratos suscritos sobre la totalidad del talento humano. **y que contenga las actividades desarrolladas en cada componente, la base de datos del talento humano debe ser actualizada conforme los lineamientos de la Modificación, Prórroga y Adición No. 1**
Producto 3. Documento de Análisis de Contexto	Este producto deberá ser presentado en el formato entregado por el Ministerio y deberá ser actualizado. Adicional a lo anterior, se deberá diligenciar, actualizar y entregar para cada uno de los desembolsos la Matriz de Oferta institucional. **El producto contiene la actualización del análisis de contexto de los territorios donde se implementará la Medida de Reparación en Salud**. El análisis incluirá entre otros elementos la descripción de: contexto sociopolítico, administrativo, histórico y actual; situación de conflicto armado y actores armados que han tenido presencia en el territorio; hechos victimizantes; situación económica y su relación con los hechos victimizantes; violaciones a los Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario; estado actual de la salud y la atención psicosocial; presencia y oferta de actores del SGSSS, en la cual se identifiquen los referentes de población víctima; la atención a la población víctima, en el último año (avances en la reparación integral de las víctimas) y condiciones de la institucionalidad. Adicional a lo anterior, se deberá diligenciar la Matriz de Oferta Institucional. **y que contenga las actividades desarrolladas en cada componente en el marco de la Modificación, Prórroga y Adición No. 1**
Producto 4. Documento Proceso de Focalización	Este producto deberá ser actualizado y presentado en el formato entregado por el Ministerio y deberá ser presentado en cada uno de los desembolsos. El producto debe contener la descripción de las acciones desarrolladas en el marco del proceso de focalización, conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 4. **El documento deberá incluir los análisis de las actividades desarrolladas en cada componente en el marco el marco de la Modificación, Prórroga y Adición No. 1**
Producto 5. Documento Proceso de Atención Integral	Este producto deberá ser actualizado y presentado en el formato entregado por el Ministerio y deberá ser presentado en cada uno de los desembolsos, un documento que dé cuenta de las acciones desarrolladas en el marco del componente de atención integral. El producto debe contener la descripción de las acciones desarrolladas en el marco del componente de atención integral, conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 5. **Nota 1. En el marco de la Modificación, Prórroga y Adición No. 1, se incluye el desarrollo proceso de atención integral adicional bajo las mismas características técnicas establecidas en el presente Anexo.**
Producto 6. Documento Proceso de	Este producto deberá ser actualizado y presentado en el formato entregado por el Ministerio y deberá ser presentado en cada uno de los desembolsos, un documento que dé cuenta de las acciones desarrolladas en el marco del componente de desarrollo de

Desarrollo de Capacidades	capacidades. El producto debe contener la descripción de las acciones desarrolladas en el marco del componente de desarrollo de capacidades, conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 6. **Nota 2. Aclaratoria. En el marco de Modificación, Prórroga y Adición No. 1 se incluye el desarrollo de un (1) jornada de desarrollo de capacidades comunitarias étnica adicional para el desarrollo de las acciones establecidas en el proceso de Desarrollo de capacidades comunitarias. Con respecto a las capacidades institucionales 2 jornadas para ET, EABP, IPS, EPS Y 1 mesa de salud en cada territorio descrito en el anexo técnico.**
Producto 7. Documento Proceso de Gestión Estratégica. Componente de Gestión de la Calidad	Este producto deberá ser actualizado y presentado en el formato entregado por el Ministerio y deberá ser presentado en cada uno de los desembolsos, un documento que dé cuenta de las acciones desarrolladas en el marco del componente de gestión estratégica, particularmente del proceso de gestión de calidad. El producto debe contener la descripción de las acciones desarrolladas en el marco del componente de gestión estratégica – proceso de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 7. **Adicionalmente, en el marco de la Modificación, Prórroga y Adición No. 1 se llevará a cabo una (1) jornada de cuidado emocional en la vigencia 2025.**
Producto 8. Documento Proceso de Gestión Estratégica. Componente de Gestión del Conocimiento	Este producto responde a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 8 y deberá ser presentado en el formato entregado por el Ministerio. Adicionalmente, deberá ser entregado para cada uno de los desembolsos donde se presente los avances . El producto debe dar cuenta del proceso de sistematización y valoración de la Medida de Reparación en Salud brindada a los beneficiarios de las nueve (9) Sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el cual debe contener: - El diseño de la sistematización (sentido, fases, técnicas e instrumentos). - La consolidación del análisis cualitativo y cuantitativo de la información recopilada en los diferentes componentes: Atención Integral, Desarrollo de Capacidades y Gestión Estratégica, así como de las acciones transversales: Focalización e Instancias de Coordinación y Participación y en el que se identifiquen buenas prácticas, acciones por mejorar y recomendaciones. - Elaborar un documento que incluya la propuesta de batería de indicadores que buscan medir la capacidad institucional y la percepción del satisfacción y cumplimiento de las sentencias emitidas por la Corte IDH, que incluya validación y prueba piloto de los mismos. Lo anterior conforme a los lineamientos e instrumentos suministrados por el Ministerio de Salud. - Las conclusiones del proceso de sistematización en clave del cumplimiento de las órdenes de las Sentencias.

	y que contenga las actividades desarrolladas en cada componente en el marco de la Modificación, Prórroga y Adición No. 1
Producto 9. Documento Proceso de Participación, Coordinación y Seguimiento de la Medida	Este producto deberá ser actualizado y presentado en el formato entregado por el Ministerio y deberá ser presentado en cada uno de los desembolsos mostrando su avance. El producto debe contener la descripción de las acciones desarrolladas en el marco de las de las instancias de coordinación y participación, conforme a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 9. **Nota 3: en el marco de la Modificación, Prórroga y Adición No. 1, se desarrollarán 11 jornadas de socialización y 1 mesa nacional adicional.**

C. Modificar el Anexo de Especificaciones Técnicas: "*ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, Aunar esfuerzos para la implementación, seguimiento y monitoreo de la Medida de Reparación en Salud desde un enfoque psicosocial, a través de procesos de atención psicosocial y de gestión para la atención en salud física y/o mental para las víctimas reconocidas en las nueve (9) sentencias de supervisión conjunta de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*" que hace parte integral del estudio previo y el cual quedará con las siguientes modificaciones:

NUMERAL	APARTADO EN EL QUE SE INCLUYE LA MODIFICACIÓN	DESRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN	TEXTO MODIFICADO
2.3 DISPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE DOTACIÓN, MATERIALES Y COMUNICACIÓN.	2.3.1 Dotación…carnet	Se precisa que los elementos de identificación que corresponden a la actualización del carnet se realizarán a través de un sticker para modificar la fecha de finalización del convenio.	**Se precisa que los elementos de identificación que corresponden a la actualización del carnet se realizarán a través de un sticker para modificar la fecha de finalización del convenio.**
5. PROCESO DE DESARROLLO DE CAPACIDADES	Desarrollo de capacidades institucional	Se incluye un párrafo con la descripción de las actividades	• **Desarrollo de Capacidades Institucionales (Mesas Institucionales de Salud): Du**rante el desarrollo del convenio se deberán

5.1 CONCEPTUALIZACIÓN COMPONENTE DE DESARROLLO DE CAPACIDADES COMUNITARIAS. 5.3.3 DESARROLLO COMPONENTE DE CAPACIDAD INSTITUCIONAL b. Mesas Institucionales de Salud.	es (mesas de salud) Desarrollo de capacidades comunitarias grupos étnicos	a desarrollar en el marco de la adición modificación y prórroga	realizar 2 mesas de salud, en los siguientes territorios: Córdoba, Antioquia (Norte de Antioquia), Antioquia (Urabá), Atlántico, Meta, Caldas, Santander, Norte de Santander, Cauca y Bogotá, con una duración de medio día en la vigencia 2025. La jornada incluye un (1) un salón con ayudas audiovisuales, (1) almuerzo, (1) refrigerio de la mañana, estación de debidas individual, materiales para 30 personas integrantes de las entidades del Sector Salud. Nota 1: Se ha presupuestado la participación de máximo 3 líderes del territorio. Es importante validar que los líderes residan en los territorios y participen en los grupos comunitarios de manera que tengan claridades de las necesidades de los beneficiarios en su territorio. **Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos)**Costo para una (1) jornada de desarrollo de capacidades comunitarias étnicas para 9 grupos comunitarios étnicos ubicados en el departamento del Cauca, con una duración de medio día en la vigencia 2025. La jornada cuenta un total de 42 participantes de los cuales 40 son beneficiaros de la medida, y las otras dos (2) personas son del equipo desarrollo de capacidades. La jornada incluye transporte para 40 personas en un contexto de ruralidad dispersa, un salón con las ayudas audiovisuales, (1) almuerzo y (1) refrigerio y material para 42 personas, y estación de bebidas.
6.1 CONCEPTUALIZACIÓN DEL COMPONENTE DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.	6.3.2 JORNADAS DE CUIDADO EMOCIONAL	Se incluye párrafo en el cual se especifica el desarrollo de una (1) jornada de cuidado adicional, a desarrollarse en la vigencia 2025.	Comprende la realización de una (1) Jornada de Cuidado emocional para el Talento Humano que se llevará a cabo en las ciudades o municipios donde se ejecute el convenio, dirigida al equipo de implementación de la medida (Atención Integral y desarrollo de capacidades) y algunas personas del equipo coordinador. Cada jornada será realizada en cinco territorios de implementación de la Medida con una participación de 16 personas en promedio, distribución que tiene en cuenta

			la permanencia del personal en la zona, los territorios corresponden a: Montería, Medellín, Bogotá, Bucaramanga y Santander de Quilichao, estos sitios y el total de participantes, pueden presentar variaciones teniendo en cuenta la necesidad y las particularidades de implementación del convenio.
7. PROCESO DE PARTICIPACIÓN , COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA MEDIDA	A Y C	Se incluyen 11 jornadas de socialización a ser realizadas en el primer trimestre de 2025 1 mesa nacional de participación y concertación a ser realizada en el primer trimestre 2025.	• *Jornadas de socialización de la medida:* Se realizarán once (11) jornadas de socialización de la medida así: Costo para una (1) jornada de socialización para los siguientes departamentos : así (4 Antioquia y para los otros entes territoriales se hace una (1) mesa por cada territorio: Córdoba, Meta, Santander, Norte de Santander, Cauca , Atlántico y Bogotá… • *Mesas de coordinación nacional de participación y concertación:* Este subcomponente comprende la ejecución de una (1) mesa de coordinación nacional de participación y concertación, la cual se llevará a cabo conforme a lo establecido en el Anexo de Especificaciones Técnicas,

6. CUMPLIMIENTO DEL PÁRAGRAFO DEL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 80 DE 1993

Se deja expresa constancia que la presente solicitud de adición no supera el cincuenta por ciento (50%) del valor inicial del convenio expresado en Salarios Mínimos Legales Vigentes.

Teniendo en cuenta esta disposición, se verificó que el 50% del valor inicial del presente convenio (calculándolo en SMLMV para la vigencia 2024), corresponden a la suma de $ 2.748.564.953. Por lo tanto, el valor de la adición de la presente solicitud no supera este valor. Se adicionará $ 1.851.188.954

7. CONCEPTO DE LA SUPERVISIÓN.

Una vez analizadas las condiciones, técnicas, administrativas, financieras, contables y jurídicas de la presente solicitud, respecto de su impacto para la ejecución del convenio No. 1202 de 2024, la supervisión viabiliza y otorga concepto favorable para la celebración de la adición, modificación y prórroga.

Teniendo en cuenta que la solicitud de prórroga se está estableciendo hasta el 30 de marzo de 2025, inclusive, la supervisión remitió a la Subdirección Financiera, solicitud de reserva presupuestal a la Subdirección financiera por valor de **$ 1.355.234.818**, mediante radicado 2024160000565543

En razón a las anteriores consideraciones, la supervisión estima conveniente y necesaria la presente solicitud.

8. DOCUMENTOS:

Por último y con el fin adelantar el respectivo trámite, anexo los siguientes documentos:

A. Certificado de Disponibilidad Presupuestal.

B. Propuesta Técnica y financiera presentada por la Corporación Infancia y desarrollo.

C. Carta de aceptación de la adición y modificación y prorroga de parte del Asociado

D. Presupuesto adición, modificación y prórroga.

E. Documentos de Asociado:
- Certificado de Existencia y Representación Legal y Cédula Representante Legal.
- Certificación de pago de aportes a Seguridad Social y aportes parafiscales.
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Revisor Fiscal, Cédula y Tarjeta Profesional.

F. Acta de Comité Técnico de Seguimiento del Convenio.

Atentamente,

Firmado digitalmente por Maritza Isaza Gomez

MARITZA ISAZA GOMEZ
JEFE OFICINA DE PROMOCION SOCIAL

Elaboró: CBolivar/YEspinosa/EMorenoC
Revisó: DMartinezl/Amezquita/DFonseca
Aprobó: MIsaza