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

MEMORANDO

Al contestar cite Radicado 2024160000420203
Fecha: 23-10-2024 16:15:49
Destinatario: OFICINA DE PROMOCION SOCIAL

Bogotá, D.C., 16/10/2024

PARA: **Dr. RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA**
Secretario General

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

ASUNTO: **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 (adoptado por la Resolución No. 5714 de 2018) y previo aval del jefe de la Oficina de Promoción Social, solicito su aprobación para el trámite del asunto, de conformidad con la siguiente justificación:

1. ANTECEDENTES.

Tabla No. 1. Antecedentes

No. Convenio	1202 de 2024
Asociado	CORPORACION INFANCIA Y DESARROLLO LA CID
Identificación	8300825447
Objeto del Convenio	**OBJETO:** 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 integral y de gestión para la gestión en salud física y/o mental para las víctimas reconocidas en la 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 de la suscripción de la presente Acta de Inicio, una vez cumplidos 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 **CINCO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL, CIENTO VEINTINUEVE, NOVECIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($ 5.497.129.906)** incluidos todos los impuestos y demás costos directos e indirectos a que haya lugar, el aporte del MSPS más el aporte de la ESAL seleccionada la cual contiene la (Contrapartida mínima y la adicional ofrecida).
Aportes	Por parte del Ministerio de Salud y Protección Social la suma de hasta **CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS UN PESOS M/CTE ($5.236.962.901),** representados en aportes en dinero, distribuidos de la siguiente manera por vigencia: **VIGENCIA** | **VALOR** 2024 | $ 5.236.962.901 **TOTAL** | **$ 5.236.962.901** Por parte de La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID la suma de **DOSCIENTOS SESENTA MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL CINCO PESOS ($260.167.005),** distribuidos así: **DESCRIPCION** | **VALOR** Contrapartida Minima | $ 157.831.992 Contrapartida Adicional | $ 102.335.013 **TOTAL** | **$ 260.167.005**
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 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 la Rochela, Masacre de 19 Comerciantes, Masacres de Ituango, Masacre de Pueblo Bello, Caso Germán Escué Zapata, Caso Manuel Cepeda, Masacre de Mapiripán, Caso Wilson Gutiérrez Soler y Caso Jesús María Valle Jaramillo.

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.

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; lo anterior, conforme a lo definido para la atención integral 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 con corte a 30 de septiembre 2024, 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. Es pertinente indicar que, estos resultados fueron presentados en las sesiones de los comités establecidos en el marco del convenio [Comité Asesor y Comité Técnico de Seguimiento].

- En primer lugar, se resalta que, en el desarrollo del convenio y dando respuesta a las obligaciones generales, el Asociado hizo entrega de Plan Operativo y Plan de Inversión y ha garantizado el talento humano requerido cargado a SECOP, 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 No. 1, 2 y 23
- En relación con el producto 3 y 13 el asociado dispuso de una cuenta bancaria individual y exclusiva, para el manejo de los recursos objeto de este convenio en una entidad financiera.
- Se constituyeron las garantías a favor del Ministerio mediante la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 400-74-994000025502 y póliza de cumplimiento No. 400-47-994000101012 con sus respectivos anexos, aprobadas el 18 de junio de 2024 por el MSPS dando respuesta al producto 4.
- En relación con el producto 5 se firma el compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por EL ASOCIADO durante la ejecución del convenio.
- La Corporación Infancia y Desarrollo da respuesta al producto 5 adelantando las actuaciones técnicas, administrativas, financieras, contables y jurídicas que posibilitan una correcta ejecución del objeto del convenio.

- Se hizo entrega de los informes en los cuales se reporta que durante el periodo de corte se han adelantado las actuaciones técnicas, administrativas, financieras, contables y jurídicas requeridas para la correcta ejecución del objeto del convenio y de las actividades establecidas en virtud de este. Dichos soportes fueron entregados con corte a 30 de septiembre de 2024 así:

Informes parciales de implementación técnica:
LA CID entrega dos (2) informes parcial de implementación técnica correspondiente a los periodos 18 de junio a 10 de julio de 2024 y 10 de julio a 30 de agosto de 2024. Donde se evidencia el archivo de toda la documentación técnica de la ejecución del convenio dando respuesta al producto 18, 20, y 22.

Tabla No. 3 Informes Parciales de implementación Técnica

PERÍODO DEL INFORME	FECHA DE NTREGA	RADICADO
18 de junio de 2024 - 10 de julio de 2024	18/07/2024	2024423000566812
10 de julio 2024 – 30 agosto 2024.	23/09/2024	

Informes mensuales de ejecución financiera:

LA CID entrega los informes financieros, junto con el archivo de toda la documentación financiera dando respuesta al producto 19, 21, 22 se presenta tres (3) informes mensuales de ejecución financiera correspondientes a los períodos:

Tabla No. 4 Informes Parciales de implementación financiera

PERÍODO DEL INFORME	EJECUCIÓN VALOR Y %	%
18/06/2024 al 30/06/2024	$72.444.593 (MSPS)	1,4%
	$5.543.455 (Contrapartida)	2,1%
01/07/2024 al 30/07/2024	$710.035.683 (MSPS)	13,6 %
	$33.229.587 (Contrapartida)	12,8%
01/08/2024 al 30/08/2024	$1.238.270.821 (MSPS)	23,6%
	$58.895.227 (Contrapartida)	22,6%

- Dando respuesta al producto 7, LA CID emite certificado de la política referente al trato respetuoso y adecuado a las condiciones particulares de las víctimas del conflicto armado, teniendo en cuenta el enfoque diferencial y de acción sin daño. Así mismo, cuenta con la apropiación e implementación Política de Prevención de la Explotación y Abuso Sexual – PEAS.
- LA CID ha participio del Comité Técnico de Seguimiento se contó con la representación legal de LA CID, así como con la participación de las demás directivas y coordinación general. Dicho Comité dio respuesta al producto 8 el 5 de julio de 2024.
- Dando respuesta al producto 9, 10, 25 y 38 se designó a los integrantes del Comité Asesor del Convenio que han participado en los respectivos comités asesores y técnicos .
- LA CID certifica el uso de los lineamientos técnicos y metodológicos de implementación de la Medida de Reparación en Salud suministrados por El

MINISTERIO únicamente para la ejecución del presente convenio dando cumplimiento al producto 11.
- Para el producto 12 LA CID emite matriz de riesgos del proceso y soportes de las alertas entidad al MINISTERIO sobre la materialización del riesgo.
- LA CID emite certificado del sistema contable licenciado SIIGO, en el cual se creó el centro de costo 242 para uso exclusivo del registro contable de la ejecución del convenio dando respuesta al producto 14.
- Se emite certificado de cumplimiento al producto 15, 16, 17, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34. 35, 36, 37 y 41.

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.

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 contactó con las personas de la base de focalización para actualizar el estado de focalización.

Tabla No. 5 Estado de la focalización

ESTADO FOCALIZACIÓN	NUMERO DE VICTIMAS
Acepta atención directa por parte del equipo profesional	1329
Acepta atención directa por parte del equipo profesional NN menores de 6 años	37
Acepta comunitario	297
Cierre del plan de atención directa por parte del equipo - por cumplimiento de objetivos del plan establecido	6
Cierre del plan de atención directa por parte del equipo - por solicitud del beneficiario	275
Cierre del plan establecido para la atención directa por parte del equipo	410
Contención de necesidades específicas	328
Desaparecido	5
Fallecido	322
Fuera del país	83
No acepta atención directa por el equipo profesional	866
Privado de libertad	6
Suspensión voluntaria por otra razón - por cruce con horarios laborales u otras actividades	4
Suspensión voluntaria por otra razón - porque no le interesa	1

TOTAL	3.969

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

iii) ***Atención Integral***

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 septiembre, desarrolló las siguientes actividades:

- Se inició la atención integral con beneficiarios de las Sentencias, a quienes previa concertación y programación, se realizó la sesión de acercamiento y reconocimiento, en donde se identifican necesidades en salud y afectaciones psicosocial, es así como se concertaron temas a trabajar y se construyeron los planes de atención. Se realiza apertura de 563 planes de atención, y se encuentran activos en atencion 735.
- Durante el mes de agosto se realizó la tercera sesión de atención.
- Se desarrollo orientaciones en las rutas establecidas por el SGSSS derivando a 152 personas.
- Se ha desarrollado 64 procesos de Contención de necesidades específicas.
- Se realiza gestión de barreras de acceso a los servicios en salud: 563 barreras de las cuales 464 se encuentran solucionados y 113 sin solucionar, ya que estos casos son nuevos y están en trámite o en los tiempos de respuesta por parte del SGSSS.
- LA CID construyó documento que da cuenta de la atención integral psicosocial y de salud, así como los análisis sobre el proceso.

iv) ***Desarrollo de Capacidades***

Se implementa el Proceso de Desarrollo de Capacidades dando cumplimiento al producto 6 con las siguientes acciones con corte el 30 septiembre 2024:

- Se construye el mapeo institucional en donde se identifican las capacidades institucionales y comunitarias.
- Se elabora diagnósticos comunitarios e institucionales, en donde se socializan las necesidades de acompañamiento.
- Se llevaron a cabo 9 grupos comunitarios no étnicos de 72 proyectados en el anexo técnico.

Tabla No. 6 Desarrollo de capacidades grupos étnicos y No étnicos

CIUDAD	No DE PARTICIPANTES	NO SESIONES REALIZADAS	META DE SESIONES
Medellín	12	1	3
Barranquilla	4	1	3
Bogotá D.C	11	1	3
La Dorada	12	1	3
Villavicencio	12	1	3
Maripipán	10	1	3
Bucaramanga	18	1	3
Ocaña	18	1	3
Cúcuta	18	1	3
Monteria	0	0	3

Pueblo bello	0	0	3
Apartado	0	0	3
San pedro de uraba	0	0	3
Valdivia	12	1	3
Ituango	0	0	3
Cauca	294	9	27

- Se desarrollaron escenarios fortalecimiento de capacidades étnicos en: Mirador Alto, Mirador la Cancha, Escue Zapata, La Y, Guadualito, Los Amigos y El Centro.
- Se desarrollaron las Asesorías en Salud con los actores del SGSSS en los diferentes territorios así:
  110 asesorías con Entidades Territoriales
  38 entidades municipales.
  154 EAPBs
  103 IPS
  59 ESEs
- Se desarrollaron 11 mesas institucionales en salud en los territorios priorizados.

Tabla No. 7 mesas institucionales

CIUDAD	No DE PARTICIPANTES
Barranquilla	26
Bogotá	30
Manizales	28
Santander de Quilichao	27
Montería	33
Villavicencio	24
Cúcuta	31
Bucaramanga	33
Apartadó	20
Medellín	30

- LA CID entrega un documento que da cuenta de las acciones del Proceso de Desarrollo de Capacidades

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 de la siguiente manera:

- A la luz del Plan Operativo, se desarrolló la jornada de formación inicial conforme al Anexo de Especificaciones Técnicas en cuanto a temáticas, duración e implementación. Al respecto, es pertinente señalar que, la jornada fue liderada metodológicamente por dos profesionales expertos y se contó con la participación de 80 personas.

Tabla No. 8 Espacios de cuidado emocional

CIUDAD	FECHA
Montería	23/09/2024

Medellín	25/09/2024
Santander de Quilichao	30/09/2024
Bogotá	02/10/2024
Bucaramanga	04/10/2024

- LA CID construye el documento del producto 7 el cual lleva a cabo la descripción de las acciones en el marco del componente de gestión de la calidad.
- Para el producto 8 EL ASOCIADO actualiza el documento de sistematización de la experiencia, que permita identificar el desarrollo de las acciones relacionadas frente a cada componente y acción transversal establecida en la metodología de la Medida de Reparación en Salud y en el que se identifiquen buenas prácticas, acciones por mejorar y recomendaciones.

12 ***Participación, Coordinación y Seguimiento de la Medida.***

- 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.
- 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.
- Se evidencia cumplimiento de la obligación 11 y 12 con el desarrollo de las actividades operativas que se presentan en los debidos informes de desembolso.

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 ventilados 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 a los Derechos Humanos y la mitigación de sus afectaciones, la reconstrucción de sus proyectos de vida y la garantía de sus derechos.

En 2016, se acordó con las organizaciones representantes de estos casos [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], la Medida de Reparación en Salud desde un Enfoque Psicosocial, acogiendo las observaciones de los beneficiarios, a través de procesos de atención psicosocial y en salud física y/o mental, para las víctimas reconocidas en las nueve (9) sentencias de la Corte IDH y 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 continuado en proceso de atención, teniendo en cuenta que no se ha realizado tránsito a la oferta institucional, por lo que el Estado colombiano se encuentra en la obligación de seguir cumpliendo con las medidas de reparación en salud.

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, por lo que resulta imperioso continuar atendiendo a las víctimas hasta el mes de marzo de 2025, máxime cuando se debe realizar un estudio pormenorizado y un mapeo de las victimas para poder cumpliendo con los lineamientos establecidos en la normatividad vigente aplicable al ministerio de Salud, en especial a lo establecido en le Ley 2421 de 2024.

En colofón a lo anterior, y como segundo hecho sobreviniente, 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, la propuesta en mención se está socializando en las mesas regionales en las siguientes ciudades:

Tabla No. 9 Mesas regionales autónomas

CIUDAD	FECHA
Santander De Quilichao	27 de septiembre 2024
Apartado - Pueblo Bello	1 de octubre 2024
Bogotá D.C	4 de octubre 2024
Villavicencio	18 de octubre 2024
Montería – Barranquilla	22 de octubre 2024
Bucaramanga – Ocaña	24 de octubre 2024
Medellín – Yarumal	29 de octubre 2024

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.

2.4.1 DESCRIPCIÓN TÉCNICA.

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.

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.

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.

De acuerdo con lo expuesto, y en el marco de la modificación, adición y prórroga del convenio se realizarán las siguientes 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. Finalmente, en el alistamiento se elaboran y/o actualizan, los análisis de contexto de los territorios priorizados en la Medida, con el fin de conocer las realidades territoriales y establecer acciones para la identificación de la oferta institucional existente.

Con el desarrollo de este proceso se garantiza lo establecido en la Medida de Reparación en Salud, en tanto permite la disposición de los Equipos Interdisciplinarios Exclusivos para el desarrollo de cada uno de los procesos y componentes; lo anterior, conforme a lo establecido en la Medida. Dichos equipos estarán divididos así: i) Equipo de Atención Integral; ii) Equipo de Desarrollo de Capacidades; y, iii) Equipo Coordinador.

ii) Focalización

La focalización es un proceso permanente y en constante cambio, de tal suerte que permite **no solo identificar a las familias** y a la red comunitaria de las víctimas reconocidas por la

Corte IDH, sino que también, permite **evidenciar la manera en que los (as) beneficiarios de la Medida participan del proceso** conforme a las particularidades de cada caso y de acuerdo con su voluntariedad. El proceso de focalización se lleva a cabo a partir de:

a. Lo ordenado por la Corte IDH para los nueve (9) casos, particularmente lo relacionado con el reconocimiento de la "***Parte Lesionada***".

b. Lo ordenado por la Corte IDH en lo referente al tratamiento médico y psicológico.

c. Los contenidos referidos en el numeral 3.2.2 de la Medida de Reparación en Salud, relacionados con la población a atender.

d. De acuerdo con lo dispuesto por la Corte IDH en sus sentencias, en referencia con que el tratamiento debe ser preferencial y conforme a la voluntariedad y consentimiento de las víctimas.

El proceso de focalización implica un proceso riguroso de identificación y localización de los(as) beneficiarios(as) que, cuando es posible el contacto, implica además una presentación y socialización de la Medida al cabo de lo cual se busca que dicha persona tome **decisiones voluntarias, libres e informadas** sobre si aceptan o no su participación. Resulta pertinente mencionar que el proceso de focalización es un proceso permanente y en constante cambio, de tal suerte que permite **no solo identificar a las familias y a la red comunitaria de las víctimas reconocidas por la Corte IDH, sino que también, permite evidenciar la manera en que los (as) beneficiarios de la Medida participan del proceso** conforme a las particularidades de cada caso y de acuerdo con su voluntariedad.

Teniendo en cuenta que la focalización es un proceso permanente se considera la necesidad de seguir fortaleciéndolo durante la adición del convenio y hasta el 30 de marzo del 2025.

iii) Atención Integral

Se llevarán a cabo las acciones de **Atención Psicosocial y Gestión para la Atención Integral en Salud** (desde la orientación a servicios, gestión y educación para la salud), los cuales, bajo la comprensión del enfoque psicosocial y el enfoque biopsicosocial, implementarán acciones de manera articulada, de acuerdo con las necesidades particulares de las personas beneficiarias de la Medida. Con esta comprensión, se busca minimizar la dicotomía para algunos existente entre las necesidades de atención psicosocial y las necesidades de atención en salud física y/o mental, orientando el proceso de manera integral y buscando garantizar acciones reparadoras en la cotidianidad de la atención.

Este proceso **será implementado de manera presencial por el equipo de atención integral**, el cual estará conformado por profesionales psicosociales y un profesional de la salud en cada uno de los territorios priorizados para la implementación de la Medida de Reparación en Salud, en el periodo comprendido entre el 31 de diciembre y el 30 de marzo del 2025.

Al respecto, es pertinente indicar que, el componente psicosocial es implementado directamente por los equipos de atención integral, sin embargo, desde el componente de gestión para la atención integral en salud, son los actores del SGSSS los que prestan directamente la atención; en este caso, el rol del equipo de atención integral es de **gestor, facilitador y educador en el marco de las rutas del sistema de salud.** Finalmente, hay que

señalar que, para el desarrollo de las acciones del equipo de atención integral se debe establecer un **plan de atención previamente concertado con las personas beneficiarias identificadas en la base de focalización.**

E**l equipo de atención integral deberá priorizar acompañamientos de planes abiertos de la vigencia 2024,** en el cual el equipo de atención integral establece una comunicación directa con la persona beneficiaria de la Medida, se explora una situación emocional y/o de salud inmediata y se llevan a cabo acciones específicas de apoyo, gestión y orientación así como de cierre de planes, también deberá atender necesidades de atención psicosocial o de salud emergentes, en el marco del proceso de **Contención de necesidades específicas**. Es pertinente señalar, que, en el marco del proceso de contención de necesidades específicas, **no hay un plan concertado**, pues las acciones que el equipo desarrolla son directamente relacionadas con la necesidad manifiesta de las personas beneficiarias.

Las acciones a desarrollar corresponden a: i) Atención psicosocial en las modalidades individual y familiar encaminados a mitigar los daños al proyecto de vida y la vida en relación. ii) Gestionar la atención integral en salud física y/o mental con enfoque psicosocial, a través de actividades de educación en salud y procedimientos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, 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 en el contexto del conflicto armado o la violencia sociopolítica. Iii) Desarrollar acciones de contención en el marco de necesidades específicas identificadas por las personas beneficiarias de la Medida.

Para brindar la atención integral se debe tener en cuenta las precisiones del anexo técnico donde se especifican atenciones de hasta 8 sesiones con una frecuencia de atención semanal, el equipo del MSPS realizará una revisión a la distribución de los casos de ruralidad dispersa y lejanos a las ciudades principales. Se proyecta mantener el equipo de Atención Integral conformado por (52) personas con portes del MSPS.

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.

En esta perspectiva, 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.

DESARROLLO COMPONENTE DE CAPACIDAD COMUNITARIA (GRUPOS ÉTNICOS).

Para la ejecución del componente de desarrollo de capacidades comunitarias es necesario realizar las siguientes actividades:

a) Identificar los actores clave locales, con los cuales se puedan definir las temáticas a abordar, las cuales deben estar relacionadas con el fortalecimiento del tejido social y el componente de salud en el marco de la medida de reparación en salud, en relación

con la apropiación en derechos y deberes en salud, así como los mecanismos y rutas para el acceso a los servicios de salud.

b) Fijar metas en conjunto con la comunidad, partiendo de la identificación de problemáticas y prioridades, con las cuales se espera que la comunidad tome conciencia de sus problemas y alternativas de solución.
c) Desarrollar encuentros comunitarios [grupos étnicos] en los temas que se requiera profundizar, los cuales se pueden clasificar en:
d) Competencias de los actores del sistema frente a la implementación de la medida.
e) Educación sobre la estructura actual de los servicios de salud y del sistema general de seguridad social en salud.
f) Derechos y deberes en salud.
g) Educación en promoción y prevención.
h) Participación en programas integrales específicos de salud.
i) Categorías adicionales relacionadas con la implementación de la medida de reparación, que surjan en los encuentros.
j) Apropiación de los lineamientos para los actores del SGSSS en el marco de la Medida.
k) Para el caso de los grupos étnicos que se trabajan en el marco de la sentencia de Escué Zapata, los encuentros y el proceso deberán considerar los elementos establecidos en vigencias anteriores, los cuales están dados en términos de la reconstrucción de la memoria histórica de la comunidad.

Para apoyar las sesiones pedagógicas y de educación en los temas priorizados; será necesario identificar si se requiere la participación de otros sectores y actores diferentes a la comunidad que aporten a las necesidades priorizadas o identificadas. Finalmente, se deberá recurrir a la articulación con otros actores para garantizar un abordaje integral de los temas y para dar continuidad a las propuestas realizadas por el grupo comunitario étnico.

Para la ejecución de las actividades comunitarias étnicas, el equipo de desarrollo de capacidades debe tener claros los programas de salud que son ejecutados en el territorio, con el fin de construir respuestas comunitarias integrales.

Estas intervenciones ponen en diálogo a diferentes actores, es decir, permiten el fortalecimiento de redes comunitarias, como también, la articulación de redes interinstitucionales, que posibiliten establecer lazos entre las instituciones y la población.

Desarrollo de capacidades comunitarias con 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.

Esta actividad, busca promover la participación en escenarios de diálogo sobre las competencias de cada uno de los actores del sistema de salud frente a la implementación de la Medida de Reparación y la garantía del derecho a la salud de la población víctima. Cada acción por desarrollar debe contribuir a la dignificación del proceso de atención a las víctimas, con el reconocimiento de los hechos que tuvieron que vivir en el marco del conflicto armado y la violencia sociopolítica, bajo el enfoque psicosocial y de acción sin daño.

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.

b. Mesas Institucionales de Salud.

A este espacio están convocados los referentes de las Entidades Territoriales, referentes de las EAPB y los profesionales del componente de atención integral y del componente de desarrollo de capacidades, el objetivo principal de la jornada de medio día es presentar a máximo 30 participantes integrantes del sector salud de cada una de las entidades territoriales (Córdoba, Antioquia zona Norte de Antioquia , Antioquia zona Urabá, Atlántico, Meta, Caldas, Santander, Norte de Santander, Cauca y Bogotá), los avances en la implementación de la Medida y desarrollar procesos de fortalecimiento técnico a necesidad, se proyecta que las mesas de salud sean realizadas en el primer trimestre del año 2025.

Durante el desarrollo de la Mesa de salud, los temas a tratar corresponden a:

- Avances de la Medida de Reparación en el territorio: los avances presentados en este espacio deberán contener resultados en focalización por cada municipio, resultado del proceso de atención psicosocial y salud integral, resultados del proceso de desarrollo de capacidades, retos y dificultades para la implementación de la medida discriminados para el componente de atención psicosocial y atención en salud integral. Es importante en estas mesas contar con la presencia de actores locales como referentes de víctimas municipales, referentes de víctimas de las EAPB de los municipios, representantes municipales de la Super Intendencia Nacional de Salud. Los temas que deben ser tratados corresponden a:
- Seguimiento a compromisos derivado de las Mesas Regionales realizadas [cuando haya lugar].
- Casos prioritarios en salud gestionados y pendientes: análisis de casos prioritarios clasificados por causales de barrera de acceso y situaciones presentadas, indicar los casos pendientes por solucionar.
- Presentar los avances de la implementación de la Medida a nivel departamental.
- Resultados del proceso de caracterización en salud [se desarrollará 1 vez].

- Tema técnico de fortalecimiento [a necesidad, según el contexto de cada territorio y conforme al diagnóstico realizado].
- 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.
- Esta agenda puede ser ajustada conforme a las necesidades institucionales.

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.

Tiene como propósito el desarrollo de acciones institucionales, grupales e individuales para la prevención del agotamiento emocional y el estrés laboral de quienes hacen parte de los equipos. El Cuidado Emocional se fundamenta, en que la atención y apoyo terapéutico a la población víctima del conflicto armado, demanda el desarrollo de actividades extramurales en zonas donde la situación de orden público es compleja, con labores que contienen altas cargas emocionales y de trabajo afectando diferentes dimensiones del ser humano como la emocional, trascendental, simbólico/cognitiva, comportamental, relacional y física.

Es importante señalar que la afectación de dichas dimensiones puede generar señales de desgaste o agotamiento en contextos laborales. El desgaste se entiende como un proceso natural de una actividad laboral y, el agotamiento como un estado o efecto de una situación

que ha generado estrés. Por esa razón, se busca canalizar esfuerzos hacia la prevención del desgaste y el agotamiento laboral con acciones de cuidado basadas en la concepción del ser humano, la relación con el otro y, como principio ético tendiente a preservar el efecto reparador de nuestras acciones en los procesos de atención que se brindan.

El cuidado emocional, contiene actividades institucionales, grupales e individuales como: i) la afiliación de profesionales y promotores/as de los equipos al Sistema General de Riesgos Laborales a Clase de Riesgo V (Alto Riesgo); ii) la valoración del desgaste emocional y el estrés laboral; iii) el desarrollo de encuentros grupales de cuidado emocional y, iv) el fomento de prácticas de protección cotidianas, así como de control de las fuentes generadoras de estrés laboral, que puedan estar afectando el bienestar y desempeño de los integrantes 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, se encuentran establecidas unas instancias específicas para el desarrollo de acciones de coordinación, monitoreo y seguimiento a la implementación de la Medida por parte de los diferentes actores involucrados: Víctimas, representantes judiciales, Ministerio de Salud y Protección Social, Cancillería y actores del SGSSS, los cuales están condicionados a la concertación con las organizaciones representantes y las víctimas. Así las cosas, en el marco de este proceso y conforme a lo establecido en la Medida de Reparación se tienen establecidos los siguientes espacios:

Jornadas de socialización de la Medida de Reparación con las personas beneficiarias, con el fin de presentar el mecanismo de ajuste de implementación de la medida concertado con las organizaciones representantes y líderes. Se proyecta una 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, con una duración de medio día, para 44 personas de las cuales 30 son beneficiarios de la medida, 9 personas del equipo coordinador (coordinadores más un sistematizador) y 5 representantes de entidades públicas y organizaciones representantes. La jornada incluye

transporte terrestre (ruralidad dispersa) para los beneficiarios de la medida y almuerzos y refrigerios para los 44 asistentes, un salón con las ayudas audiovisuales, estación de bebidas y materiales. Nota1: Traslados se presupuestan para los 30 beneficiarios de la medida cuando se requieran.

Mesa de coordinación nacional de participación y concertación, en el cual participan las personas beneficiarias de la Medida, representantes de víctimas, el MSPS, la Cancillería y el equipo coordinador del convenio. Según la Medida acordada este espacio está establecido con el fin de llevar a cabo veeduría, monitoreo y seguimiento, así como la presentación de recomendaciones técnicas y operativas y formulación de ajustes para el cumplimiento efectivo de la Medida de Reparación en Salud. Se proyecta una mesa nacional dependiendo de lo dispuesto por las víctimas, lideres y representantes.

2.4.2 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 septiembre 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

Así las cosas, la adición, modificación y prórroga tiene un valor total de **DOS MIL CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($ 2.138.439.079)**, que incluye los **saldos disponibles a corte del 30 de septiembre de 2024**, por un total **DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE ($ 279.519.630)**. 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).**

Se aclara que, **descontados los saldos disponibles mencionados, el valor total a adicionar es 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. 12. Distribución de aportes.

Tabla No. 12. Distribución de aportes

RUBRO	VALOR APORTES MSP 2025	Saldos disponibles 30/09/2024	Valor adición 2025	CONTRAPARTIDA MINIMA 2025	Saldos disponibles 30/09/2024	Valor Aportes adición contrapartida	VALOR TOTAL CONVENIO
TALENTO HUMANO	$ 1.254.346.800	$ 30.939.956	$ 1.223.406.844	$ 58.117.200	$ 0	$ 58.117.200	$ 1.312.464.000
PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	$ 75.259.995	$ 0	$ 75.259.995	$ 4.300.571	$ 3.064.401	$ 1.236.170	$ 79.560.566
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES	$ 85.649.445	$ 12.876.504	$ 72.772.941	$ 18.943.224	$ 0	$ 18.943.224	$ 104.592.669
PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO	$ 209.044.850	$ 209.044.850	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 209.044.850
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	$ 284.087.100	$ 20.969.733	$ 263.117.367	$ 10.236.000	$ 4.278.143	$ 5.957.857	$ 294.323.100
DOTACIÓN y MATERIALES	$ 23.859.940	$ 0	$ 23.859.940	$ 2.923.854	$ 0	$ 2.923.854	$ 26.783.794
COMUNICACIONES	$ 15.015.000	$ 5.688.587	$ 9.326.413	$ 780.000	$ 387.951	$ 392.049	$ 15.795.000
COSTOS INDIRECTOS	$ 95.293.599	$ 0	$ 95.293.599	$ 581.501	$ 0	$ 581.501	$ 95.875.100
TOTAL	**$ 2.042.556.729**	**$ 279.519.630**	**$ 1.763.037.099**	**$ 95.882.350**	**$ 7.730.495**	**$ 88.151.855**	**$ 2.138.439.079**

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

A continuación, se precisa los saldos por rubro y la razón de estos:

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

Rubro de Talento Humano disponible un valor de $ 30.939.956

- ✓ *Rubro de Talento Humano – Subrubro Equipo de Atención Integral – Línea presupuestal Profesionales de salud:* tiene un saldo disponible por 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. Adicionalmente, es importante reiterar que 13 profesionales iniciaron contrato a partir del 24 en junio de 2024.

Rubro de Proceso de participación, coordinación y seguimiento, Línea presupuestal Jornadas de socialización de la medida por 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, Línea presupuestal Jornadas de discusión territorial de la medida de reparación en salud por 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.

  Nota: En la propuesta de adición, prorroga y modificación este valor de $ 212.876.504 se ejecutará así: los $209.044.850 millones de pesos en este rubro se ejecutarán en la vigencia 2025 en las siguientes líneas presupuestales: Jornadas de socialización de la medida por un valor $ 110.053.471, Mesas de coordinación nacional de participación y concertación por un valor $ 89.036.862 para los Imprevistos se asignara un valor de $ 9.954.517 en este ítem tan solo se solicita prórroga y modificación del convenio, no se requiere adicionar recursos.

  De otra parte, los $3.831.654 fueron trasladados al rubro gastos de desplazamiento a la línea presupuestal Equipo Coordinador Nacional - Equipo Técnico.

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

- ✓ Rubro gestión de la calidad línea presupuestal Jornadas Cuidado Emocional $ 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.

Considerando lo anterior, se presenta a continuación la propuesta financiera para la adición, modificación y prórroga, 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:

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.

Saldos con corte a 30 de septiembre de 2024: aportes MSPS por valor de $ 30.939.956, en el subrubro de Equipo de Atención Integral líneas presupuestales Profesionales de salud.

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 13.

Tabla No. 13. Rubro de Talento Humano aportes del MSPS

RUBRO	2025			VALOR APORTES MSP

	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario	Saldos disponibles 30/09/2024	Valor adición 2025	2025
TALENTO HUMANO		**85**		**$ 30.939.956**	**$ 1.223.406.844**	**$ 1.254.346.800**
Equipo Coordinador Nacional		**19**		**$ 0**	**$ 313.116.000**	**$ 313.116.000**
Coordinador general del proyecto	3	1	$ 8.319.600	$ 0	$ 24.958.800	$ 24.958.800
Coordinador técnico psicosocial	3	3	$ 6.678.300	$ 0	$ 60.104.700	$ 60.104.700
Coordinador técnico de salud	3	3	$ 6.678.300	$ 0	$ 60.104.700	$ 60.104.700
Coordinador técnico de desarrollo de capacidades	3	2	$ 6.678.300	$ 0	$ 40.069.800	$ 40.069.800
Asesor jurídico	3	1	$ 6.465.400	$ 0	$ 19.396.200	$ 19.396.200
Profesional de Sistematización (Énfasis Jurídico)	3	1	$ 4.711.100	$ 0	$ 14.133.300	$ 14.133.300
Profesional de sistematización (Énfasis Cualitativo y Cuantitativo)	3	1	$ 4.711.100	$ 0	$ 14.133.300	$ 14.133.300
Profesional de sistematización (Énfasis Salud)	3	1	$ 4.711.100	$ 0	$ 14.133.300	$ 14.133.300
Coordinador financiero	3	1	$ 6.678.300	$ 0	$ 20.034.900	$ 20.034.900
Técnico administrativo y financiero	3	4	$ 3.069.800	$ 0	$ 36.837.600	$ 36.837.600
Técnico sistemas	3	1	$ 3.069.800	$ 0	$ 9.209.400	$ 9.209.400
Equipo de Atención Integral		**54**		**$ 30.939.956**	**$ 714.009.244**	**$ 744.949.200**
Profesionales de atención psicosocial	3	26	$ 4.711.100	$ 0	$ 367.465.800	$ 367.465.800
Profesionales de salud	3	26	$ 4.711.100	$ 30.939.956	$ 336.525.844	$ 367.465.800
Promotores culturales (cauca)	3	2	$ 1.669.600	$ 0	$ 10.017.600	$ 10.017.600
Equipo de Desarrollo de Capacidades		**12**		**$ 0**	**$ 169.599.600**	**$ 169.599.600**
Profesionales de sociología/antropología	3	6	$ 4.711.100	$ 0	$ 84.799.800	$ 84.799.800
Profesionales de salud	3	6	$ 4.711.100	$ 0	$ 84.799.800	$ 84.799.800
ARL				**$ 0**	**$ 26.682.000**	**$ 26.682.000**
ARL Profesionales	3	66	$ 132.000	$ 0	$ 26.136.000	$ 26.136.000
Promotores culturales (cauca)	3	2	$ 91.000	$ 0	$ 546.000	$ 546.000

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Se mantienen los honorarios proyectados en el presupuesto del convenio 1202 2024, en ejecución para la vigencia 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.

Saldos con corte a 30 de septiembre de 2024: aportes MSPS por valor de $ 20.969.733 en el **Rubro de Proceso de participación, coordinación y seguimiento,** Línea presupuestal Jornadas de discusión territorial de la medida de reparación en salud.

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. 14.

Tabla No. 14. Rubro de gastos de desplazamiento Aportes del MSPS

RUBRO	2025			Saldos disponibles 30/09/2024	Valor adición 2025	VALOR APORTES MSP 2025
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario			
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO				**$ 20.969.733**	**$ 263.117.367**	**$ 284.087.100**
Equipo Coordinador Nacional				**$ 20.969.733**	**$ 30.051.567**	**$ 51.021.300**
Equipo Técnico	3	11	$ 1.546.100	$ 20.969.733	$ 30.051.567	$ 51.021.300
Equipo de Atención Integral				**$ 0**	**$ 167.355.000**	**$ 167.355.000**
Equipo en Territorio	3	44	$ 853.000	$ 0	$ 112.596.000	$ 112.596.000
Equipo móvil	3	10	$ 1.825.300	$ 0	$ 54.759.000	$ 54.759.000
Equipo de Desarrollo de Capacidades				**$ 0**	**$ 65.710.800**	**$ 65.710.800**
Profesionales de sociología/antropología	3	6	$ 1.825.300	$ 0	$ 32.855.400	$ 32.855.400
Profesionales de salud	3	6	$ 1.825.300	$ 0	$ 32.855.400	$ 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.

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. 15. Rubro de Dotación y materiales Aportes del MSPS

RUBRO	2025			Saldos disponibles 30/09/2024	Valor adición 2025	VALOR APORTES MSP 2025
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario			
DOTACIÓN y MATERIALES				**$ 0**	**$ 23.859.940**	**$ 23.859.940**
Dotación				**$ 0**	**$ 61.600**	**$ 61.600**
Carnet sticker troquelado con fecha de actualización	1	77	$ 800	$ 0	$ 61.600	$ 61.600
Materiales				**$ 0**	**$ 23.798.340**	**$ 23.798.340**
Materiales para implementación de las acciones	1	54	$ 440.710	$ 0	$ 23.798.340	$ 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.

Saldos con corte a 30 de septiembre de 2024: aportes MSPS del **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.

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. 16.

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. 16. Rubro de comunicaciones Aportes del MSPS

RUBRO	2025			Saldos disponibles 30/09/2024	Valor adición 2025	VALOR APORTES MSP 2025
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario			
COMUNICACIONES				**$ 5.688.587**	**$ 9.326.413**	**$ 15.015.000**
Acceso llamadas nacionales y a Internet				**$ 5.688.587**	**$ 9.326.413**	**$ 15.015.000**
Equipo Coordinador Nacional	3	11	$ 65.000	0	$ 2.145.000	$ 2.145.000
Equipo de Atención Integral	3	54	$ 65.000	$ 5.688.587	$ 4.841.413	$ 10.530.000
Equipo de Desarrollo de Capacidades	3	12	$ 65.000	$ 0	$ 2.340.000	$ 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. 17

Tabla No. 17. Proceso de gestión de la calidad Aportes del MSPS

RUBRO	2025			Saldos disponibles 30/09/2024	Valor adición 2025	VALOR APORTES MSP 2025
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario			
PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD			**$ 15.051.999**	**$ 0**	**$ 75.259.995**	**$ 75.259.995**
Cuidado emocional			**$ 15.051.999**	**$ 0**	**$ 75.259.995**	**$ 75.259.995**
Jornadas Cuidado Emocional	1	5	$ 15.051.999	$ 0	$ 75.259.995	$ 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.

Saldos con corte a 30 de septiembre de 2024: aportes MSPS del Rubro de proceso desarrollo de capacidades_Línea presupuestal Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos)por un valor de $ 12.876.504

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. 18

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

RUBRO	2025			Saldos disponibles 30/09/2024	Valor adición 2025	VALOR APORTES MSP 2025
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario			
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES				**$ 12.876.504**	**$ 72.772.941**	**$ 85.649.445**
Desarrollo de Capacidades Institucionales (Mesas Institucionales de Salud)	1	11	$ 5.180.892	$ 0	$ 56.989.812	$ 56.989.812
Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos)	1	5	$ 4.735.806	$ 12.876.504	$ 10.802.526	$ 23.679.030
Imprevistos	1	1	$ 4.980.603	$ 0	$ 4.980.603	$ 4.980.603

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

G. PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO

Los costos de este rubro aplican para la vigencia 2025 y corresponden al desarrollo de la mesa de coordinación nacional de participación y concertación y las jornadas de discusión territorial de la medida de reparación en salud.

- *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, con una duración de 1,5 días en la ciudad donde se concerte con las víctimas. La Jornada está calculada para 57 personas de las cuales 32 son Beneficiarios de la Medida, 6 Representantes Judiciales, 2 Cancillería, 3 de la

Superintendencia de Salud, 5 Representantes del Ministerio (MSPS) y 9 personas del Equipo Coordinador Nacional (coordinadores más el profesional de sistematización).

Nota 1: primer día incluye 38 traslados intermunicipales, 32 tiquetes ida y vuelta, (1) Alquiler Salón con equipamiento (video beam, pantalla de video), (38) Almuerzos para 32 beneficiarios de la media y 6 Representantes de la medida (espacio autónomo), (1) Refrigerio para 32 beneficiarios de la media y 6 Representantes de la medida (espacio autónomo), (1) Estación de bebidas de forma individual, (1) Cena para el para 20 beneficiarios primera noche y (1) Hospedaje con desayuno para 20 beneficiarios primera noche, espacio autónomo

Nota 2: el segundo día se realizará la mesa de coordinación nacional de participación y concertación, incluye Conexión vía streaming para garantizar la participación de las víctimas que no pueden asistir de manera presencial, materiales, almuerzo, estación de bebidas para (57) personas y (114) refrigerios corresponde a un refrigerio de mañana y un en la tarde para los participantes y 38 Hospedaje con desayuno.

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, con una duración de medio día, para 44 personas de las cuales 30 son beneficiarios de la medida, 9 personas del equipo coordinador (coordinadores más un sistematizador) y 5 representantes de entidades públicas y organizaciones representantes. La jornada incluye transporte terrestre (ruralidad dispersa) para los beneficiarios de la medida y almuerzos y refrigerios para los 44 asistentes, un salón con las ayudas audiovisuales, Estación de bebidas y materiales

Nota1: Traslados se presupuestan para los 30 beneficiarios de la medida cuando se requieran

Imprevistos: recursos tienen objeto poder cubrir los gastos que se pueden presentar en desarrollo de las actividades de participación de las víctimas y que sean solicitadas directamente por los representantes o los líderes. Dicho rubro solo podrá ser afectado previa autorización en comité técnico de seguimiento, debidamente justificado y con visto bueno del apoyo a la supervisión.

Saldos con corte a 30 de septiembre de 2024: aportes MSPS del **Rubro de Proceso de participación, coordinación y seguimiento,** Línea presupuestal Jornadas de discusión territorial de la medida de reparación en salud por un valor de $ 209.044.850

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de marzo de 2025, se tiene recursos disponibles no ejecutados en este rubro.

Tabla No. 19. Proceso de Proceso *de participación, coordinación y seguimiento* del MSPS

RUBRO	2025			Saldos disponibles 30/09/2024	Valor adición 2025	VALOR APORTES MSP 2025
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario			

PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO				**$ 209.044.850**	**$ 0**	**$ 209.044.850**
Jornadas de socialización de la medida	1	11	$ 10.004.861	$ 110.053.471	$ 0	$ 110.053.471
Mesas de coordinación nacional de participación y concertación.	1	1	$ 89.036.862	$ 89.036.862	$ 0	$ 89.036.862
Imprevistos	1	1	$ 9.954.517	$ 9.954.517	$ 0	$ 9.954.517

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

H. 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			Saldos disponibles 30/09/2024	Valor adición 2025	VALOR APORTES MSP 2025
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario			
COSTOS INDIRECTOS				**$ 0**	**$ 95.293.599**	**$ 95.293.599**
Personal de Apoyo operativo				**$ 0**	**$ 37.645.650**	**$ 37.645.650**
Revisor Fiscal	3	1	$ 3.339.150	$ 0	$ 10.017.450	$ 10.017.450
Auxiliar Logístico y de Servicios	3	1	$ 3.069.800	$ 0	$ 9.209.400	$ 9.209.400
Apoyo en Gestión documental y calidad	3	2	$ 3.069.800	$ 0	$ 18.418.800	$ 18.418.800
Gastos Financieros y Bancarios				**$ 0**	**$ 9.429.000**	**$ 9.429.000**
Gravamen al movimiento financiero	3	1	$ 2.095.000	$ 0	$ 6.285.000	$ 6.285.000
Comisión	3	1	$ 1.048.000	$ 0	$ 3.144.000	$ 3.144.000
Operatividad en sedes				**$ 0**	**$ 40.829.949**	**$ 40.829.949**
(Alquiler Equipo de Cómputo y Mobiliario)	3	1	$ 5.947.983	$ 0	$ 17.843.949	$ 17.843.949
Alquiler de oficinas	3	1	$ 2.200.000	$ 0	$ 6.600.000	$ 6.600.000
Gestión Documental - custodia de archivo	3	1	$ 2.156.000	$ 0	$ 6.468.000	$ 6.468.000
Fotocopias y materiales de consumo	3	1	$ 3.306.000	$ 0	$ 9.918.000	$ 9.918.000
Estrategia Documental				**$ 0**	**$ 5.289.000**	**$ 5.289.000**
Actividades de Gestión Documental	3	1	$ 1.763.000	$ 0	$ 5.289.000	$ 5.289.000
Fletes y Envíos				**$ 0**	**$ 2.100.000**	**$ 2.100.000**

Correspondencia y Envíos documentación convenio	3	1	$ 700.000	$ 0	$ 2.100.000	$ 2.100.000
TOTAL				**$ 279.519.630**	**$ 1.763.037.099**	**$ 2.042.556.729**

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 **$ 95.882.350**, como se describe a continuación:

Saldos disponibles por parte de la Corporación Infancia y Desarrollo por un valor 7.730.495
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 atención de la medida por un valor $ 88.151.855, para cubrir las siguientes necesidades:

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 $ 56.533.200 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).

Nota: se incluye como contrapartida un valor de $ 581.501 en el rubro de costos operativos, para garantizar las actividades de los equipos específicamente fotocopias de los formularios y formatos a utilizar.

PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD El rubro proceso de gestión de la ***calidad en su línea presupuestal Jornadas Cuidado Emocional***, para los cuatro profesionales, se tiene recursos disponibles por un valor de $ 3.064.401, 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

Saldos con corte a 30 de septiembre de 2024: aportes MSPS del **Rubro de desplazamientos:** Línea presupuestal equipo de atención integral disponible un valor de $ 4.278.143. 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 C. 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:

Saldos con corte a 30 de septiembre de 2024: aportes MSPS del **Rubro de Comunicaciones:** Línea presupuestal Acceso Eq Atención Int (Profesional Psicosocial, Profesional de Salud) disponible un valor de $ 387.951. 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	CONTRAPARTIDA MINIMA				Saldos disponibles 30/09/2024	Valor Aportes adición contrapartida	Valor Aportes Asociado 2025
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario 2025	Valor Aportes Asociado 2025			
Equipo de Atención Integral		**4**		**$ 56.533.200**	**$ 0**	**$ 56.533.200**	**$ 56.533.200**
Profesionales de atención psicosocial	3	2	$ 4.711.100	$ 28.266.600	$ 0	$ 28.266.600	$ 28.266.600
Profesionales de salud	3	2	$ 4.711.100	$ 28.266.600	$ 0	$ 28.266.600	$ 28.266.600
ARL				**$ 1.584.000**	**$ -**	**$ 1.584.000**	**$ 1.584.000**
ARL Profesionales	3	4	$ 132.000	$ 1.584.000	$ 0	$ 1.584.000	$ 1.584.000
PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD				**$ 4.300.571**	**$ 3.064.401**	**$ 1.236.170**	**$ 4.300.571**
Cuidado emocional				**$ 4.300.571**	**$ 3.064.401**	$ 1.236.170	$ 4.300.571
Jornadas Cuidado Emocional	1	4	$ 1.075.143	$ 4.300.571	$ 3.064.401	$ 1.236.170	$ 4.300.571
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES				**$ 18.943.224**	**$ -**	**$ 18.943.224**	**$ 18.943.224**
Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos)	1	4	$ 4.735.806	$ 18.943.224	$ 0	$ 18.943.224	$ 18.943.224
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO				**$ 10.236.000**	**$ 4.278.143**	**$ 5.957.857**	**$ 10.236.000**
Equipo de Atención Integral				**$ 10.236.000**	**$ 4.278.143**	**$ 5.957.857**	**$ 10.236.000**
Equipo en Territorio	3	4	$ 853.000	$ 10.236.000	$ 4.278.143	$ 5.957.857	$ 10.236.000
DOTACIÓN y MATERIALES				**$ 2.923.854**	**$ -**	**$ 2.923.854**	**$ 2.923.854**
Dotación				**$ 1.161.014**	**$ -**	**$ 1.161.014**	**$ 1.161.014**
Carnet sticker troquelado con fecha de actualización	1	4	800	$ 3.200	$ 0	$ 3.200	$ 3.200
Tarjeta de identidad de Misión Médica	1	81	14.294	$ 1.157.814	$ 0	$ 1.157.814	$ 1.157.814

Materiales				**$ 1.762.840**	**$ -**	**$ 1.762.840**	**$ 1.762.840**
Materiales para implementación de las acciones	1	4	$ 440.710	$ 1.762.840	$ 0	$ 1.762.840	$ 1.762.840
COMUNICACIONES				**$ 780.000**	**$ 387.951**	**$ 392.049**	**$ 780.000**
Acceso llamadas nacionales y a Internet				**$ 780.000**	**$ 387.951**	$ 392.049	$ 780.000
Equipo de Atención Integral	3	4	780.000	$ 780.000	$ 387.951	$ 392.049	$ 780.000
COSTOS INDIRECTOS				**$ 581.501**	**$ -**	**$ 581.501**	**$ 581.501**
Operatividad en sedes				**$ 581.501**	**$ -**	**$ 581.501**	**$ 581.501**
Fotocopias y materiales de consumo	1	1	$ 581.501	$ 581.501	$ 0	$ 581.501	$ 581.501
TOTAL	**Total**			**$ 95.882.350**	**$ 7.730.495**	**$ 88.151.855**	**$ 95.882.350**

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.

A la fecha, el porcentaje de ejecución técnica es del 60% y financiera del 80%.

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

Nota: Se está tramitando el segundo desembolso, a la fecha de esta solicitud por un valor $ 2.356.633.306

El estado financiero a la fecha es el siguiente:

Los recursos con que se ampara la adición solicitada están soportados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 139524 del 04 de abril de 2024, con un saldo por comprometer de **$ 1.763.037.099**, de los cuales se apropiará el 100%

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	**Primer Desembolso**	(…)	
2024	**Segundo 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	$ 1.455.199.861

VIGENCIA	No. DE DESEMBOLSO	REQUISITOS	VALOR DEL DESEMBOLSO
		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.	
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 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	$ 1.287. 473077

VIGENCIA	No. DE DESEMBOLSO	REQUISITOS	VALOR DEL DESEMBOLSO
		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 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	$67.761.741

VIGENCIA	No. DE DESEMBOLSO	REQUISITOS	VALOR DEL DESEMBOLSO

B. Modificar la Cláusula Séptima. Compromisos, comités, prohibiciones, informes y productos de las partes. Dicha modificación se realiza respecto del numeral 7.6 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 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 para el inicio de la ejecución del convenio o los que defina el Comité Técnico de Seguimiento. 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. **incluida la adición, modificación y prorroga.**
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 en el marco de la adición, modificación y prórroga.**
Producto 3. Documento de Análisis de Contexto	Este producto deberá ser presentado en el formato entregado por el Ministerio y deberá ser entregado para efectos del segundo desembolso. Adicional a lo anterior, se deberá diligenciar, actualizar y entregar a partir del segundo desembolso 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 adición, modificación y prórroga.**

Producto 4. Documento Proceso de Focalización	Este producto deberá ser presentado en el formato entregado por el Ministerio y deberá ser entregado a partir del segundo desembolso y posteriormente se deberán presentar avances para los siguientes 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 de la adición, modificación y prórroga.**
Producto 5. Documento Proceso de Atención Integral	Este producto deberá ser presentado en el formato entregado por el Ministerio y deberá ser entregado a partir del segundo desembolso y posteriormente se deberán presentar avances para los siguientes 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 adición, modificación y prórroga, se incluye el desarrollo proceso de atención integral adicional bajo las mismas características técnicas establecidas en el presente Anexo.**
Producto 6. Documento Proceso de Desarrollo de Capacidades	Este producto deberá ser presentado en el formato entregado por el Ministerio y deberá ser entregado a partir del segundo desembolso y posteriormente se deberán presentar avances para los siguientes desembolsos un documento que dé cuenta de las acciones desarrolladas en el marco del componente de desarrollo de 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 la adición, modificación y prórroga 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 presentado en el formato entregado por el Ministerio y deberá ser elaborado y entregado a partir del segundo desembolso y posteriormente se deberán presentar avances para los siguientes 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 adición, modificación y prórroga se llevará a cabo una (1) jornada de cuidado emocional en la vigencia 2025.**

<u>Producto 8.</u> 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 a partir del segundo desembolso y posteriormente se deberán presentar avances para los siguientes desembolsos. 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. **<u>y que contenga las actividades desarrolladas en cada componente en el marco de la adición, modificación y prórroga.</u>**
<u>Producto 9.</u> Documento Proceso de Participación, Coordinación y Seguimiento de la Medida	Este producto deberá ser presentado en el formato entregado por el Ministerio y deberá ser entregado a partir del segundo desembolso y posteriormente se deberán presentar avances para los siguientes desembolsos. 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. **<u>Nota 3: en el marco de la adición, modificación y prórroga, se desarrollarán 11 jornadas de socialización y 1 mesa nacional adicional.</u>**

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 5.1 CONCEPTUALIZACIÓN COMPONENTE DE DESARROLLO DE CAPACIDADES COMUNITARIAS.	Desarrollo de capacidades institucionales (mesas de salud) Desarrollo de capacidades comunitarias grupos étnicos	Se incluye un párrafo con la descripción de las actividades a desarrollar en el marco de la adición modificación y prórroga	• **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.
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 2024160000405743

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 Inspección y Vigilancia de la ESAL.
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Revisor Fiscal, Cédula y Tarjeta Profesional.
- Certificado Antecedentes Contraloría.
- Certificado Antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría.
- Certificado Antecedentes Judiciales, y medidas correctivas y redam del representante legal.

F. Acta de Comité Técnico de Seguimiento del Convenio.

Atentamente,



MARITZA ISAZA GOMEZ
JEFE OFICINA DE PROMOCION SOCIAL

Elaboró: CBolivar/YEspinosa/EMorenoC

Aprobó: DMartinezl/CPerdomo/DFonseca