Salud

Al contestar cite Radicado 2025160000138823
Fecha: 28-03-2025 12:54:22
Destinatario: OFICINA DE PROMOCION SOCIAL

MEMORANDO

PARA: Dr. RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA.
Secretario General

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

ASUNTO: ALCALCE AL MEMORANDO CON RADICADO No. 2025160000126953 RESPECTO A LA SOLICITUD DE ADICIÓN 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	830.082.544-7
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

<table>
<tr><td></td><td>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</td></tr>
<tr><td>Plazo</td><td>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.</td></tr>
<tr><td>Inicio</td><td>18/06/2024</td></tr>
<tr><td>Terminación</td><td>30/12/2024</td></tr>
<tr><td>Valor del Convenio</td><td>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).

Valor de la adición: $1.851.188.954

VALOR TOTAL CONVENIO: SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA ($7.348.318.860)</td></tr>
<tr><td>Aportes</td><td>Por parte del Ministerio de Salud y Protección Social la suma de hasta SIETE MIL MILLONES DE PESOS M/CTE ($7.000.000), representados en aportes en dinero, distribuidos de la siguiente manera por vigencia:

<table>
<tr><td rowspan="2">MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</td><td>VALOR INICIAL CONVENIO 2024</td><td>VALOR DE ADICIÓN</td><td>VALOR TOTAL DEL CONVENIO</td></tr>
<tr><td>$5.236.962.901</td><td>$ 1.763.037.099</td><td>$7.000.000.000</td></tr>
</table>

Por parte de La Corporación Infancia y Desarrollo – LA CID la suma de TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA ($ 348.318.860), distribuidos así:

<table>
<tr><td>CORPORACIÓN INFANCIA Y DESARROLLO</td><td>VALOR INICIAL CONVENIO 2024</td><td>VALOR DE ADICIÓN</td><td>VALOR TOTAL DEL CONVENIO</td></tr>
<tr><td>Contrapartida mínima</td><td>$157.831.992</td><td>$ 36.718.485</td><td>$ 194.550.477</td></tr>
<tr><td>Contrapartida Adicional</td><td>$102.335.013</td><td>$ 51.433.370</td><td>$ 153.768.383</td></tr>
<tr><td colspan="3">Total, Aportes del Asociado</td><td>$ 348.318.860</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Supervisor	MARITZA ISAZA GÓMEZ
Dependencia solicitante	OFICINA DE PROMOCIÓN SOCIAL.

El Convenio de Asociación MSPS-1202-2024 a surtido las siguientes modificaciones, así:

- Prorroga No 1 con la cual se amplía el plazo de ejecución hasta el 30 de marzo de 2025.
- Adición No 1 por un valor de $1.851.188.954 discriminados de la siguiente manera:

  i) 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)

  ii) 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: $36.718.485 (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).

- Modificación No 1:

  - MODIFICAR LA CLÁUSULA SEXTA – DESEMBOLSOS
  - MODIFICAR LA CLÁUSULA SÉPTIMA - COMPROMISOS, COMITES, PROHIBICIONES, INFORMES Y PRODUCTOS DE LAS PARTES, en cuanto al componente de PRODUCTOS.
  - MODIFICAR el ANEXO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

2. JUSTIFICACION DE LA SOLICITUD.

2.1 INTRODUCCIÓN.

La 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.

Se acuerda que, 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 de la Corte Constitucional 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.

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.

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.

En lo expuesto anteriormente se fundamenta la solicitud de modificación y prórroga que se fundamenta en la obligación del Ministerio de garantizar el cumplimiento de las nueve (9) sentencias emitidas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos [En adelante Corte IDH], en el marco de la atención a las víctimas del conflicto armado y la violencia sociopolítica.

Con la modificación solicitada el MSPS estará asegurando la continuidad de la atención integral a estas víctimas, en tanto se aprueba y estructura la implementación del nuevo modelo de atención establecido para las personas reconocidas en las referidas sentencias en el marco de lo establecido en la ley 2421 de 2024. Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado por la Corte IDH, garantizando la prestación ininterrumpida de los servicios contemplados en la oferta institucional.

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 28 de febrero 2025**, 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].

Dichos Comités se llevaron a cabo así:

A. Comité Asesor:

- Primera sesión: 2 de julio de 2024.
- Segundo Comité Asesor llevado a cabo el día 30 de agosto 2024.
- Tercer Comité asesor 9 de octubre

- Cuarto Comité asesor del 12 de octubre 2024.
- Quinto Comité Asesor el día 10 de diciembre 2024.
- Sexto Comité Asesor 11 de febrero de 2025.

B. Comité de Técnico de Seguimiento:

- Primera sesión: 5 de julio de 2024
- Segundo Comité Técnico el 2 de septiembre 2024
- Tercer Comité Técnico 10 de octubre 2024.
- Cuarto Comité Técnico 12 de octubre 2024.
- Quinto comité técnico el 5 de noviembre de 2024.
- Sexto Comité Técnico 12 de diciembre de 2024.
- Séptimo Comité Técnico 17 de febrero de 2024

Fueron revisados cada uno de los productos pactados, los cuales se mencionan a continuación:

Tabla No. 3. Productos

PRODUCTO	DESCRIPCIÓN
Producto 1. Plan Operativo y de Inversión	Documento que 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. • La programación de las acciones para el desarrollo del proceso de análisis de contexto. • La programación de las acciones para el desarrollo del proceso de focalización. • La programación de las acciones para la implementación del Componente de Atención Integral. • La programación de las acciones para la implementación del Componente de Desarrollo de Capacidades • La programación de las acciones para la implementación del Componente de Gestión Estratégica – Proceso de Gestión de Calidad. • La programación de las acciones para la implementación del Componente de Gestión Estratégica – Proceso de Gestión del Conocimiento. • La programación de las acciones para el desarrollo de las instancias de participación, coordinación y seguimiento de la medida. • 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. Deberá ser actualizado en cada una de las modificaciones del convenio.
Producto 2. Base de datos del talento humano	El producto contiene 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 digital firmada de los contratos suscritos sobre la totalidad del talento humano.
Producto 3. Documento de Análisis de Contexto	El producto contiene la actualización del análisis de contexto de los Departamentos, Distritos y Municipios 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.
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.
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 deberá presentar avances para los siguientes desembolsos, en 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.
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.
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.
Producto 8. Documento Proceso de Gestión Estratégica. Componente de Gestión del Conocimiento	Este producto 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 el análisis de 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.
Producto 9. 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.

- 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 para el desembolso 4 con corte a 30 de enero de 2025 así:

Informes parciales de implementación técnica:

La CID entrega cuatro (4) informes parciales de implementación técnica acumulativos correspondiente a los periodos 18 de junio a 10 de julio de 2024, 10 de julio a 30 de agosto de 2024; 31 de agosto a 30 de octubre 2024 y 1 noviembre 2024 a 30 de enero 2025. Donde se evidencia el archivo de toda la documentación técnica de la ejecución acumulada del convenio dando respuesta al producto 18, 20, y 22.

Tabla No. 4 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	2024423001520982
31 agosto 2024 - 30 octubre 2024	29/11/2024	202442300249322 ID.400527
1 noviembre 2024 - 30 enero 2025	5/03/2025	2025423000707602

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 ocho (8) informes mensuales de ejecución financiera correspondientes a los períodos:

Tabla No. 5 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%
01/09/2024 al 30/09/2024	$1.765.223.322(MSPS)	33.7%
	$85.755.048 (Contrapartida)	33.0%
01/10/2024 al 31/10/2024	$ 2.488.883.718 (MSPS)	33.6%
	$ 126.286.176 (Contrapartida)	36.3%
01/11/2024 al 30/11/2024	$ 3.160.282.328 (MSPS)	45.1%
	$ 162.030.454 (Contrapartida)	46.5%

01/12/2024 al 31/12/2024	$ 3.719.515.910 (MSPS)	53.1%
	$ 194.035.052 (Contrapartida)	55.7%
01/01/2025 al 31/01/2025	$ 4.276.981.071 (MSPS)	61.1%
	$ 219.613.211 (Contrapartida)	63.0%

- 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. Dichos Comités dieron respuesta al producto 8 en las siguientes fechas: Primera Comité técnico 5 de julio de 2024, Segundo Comité Técnico el 2 de septiembre de 2024; Tercer Comité Técnico 10 de octubre 2024; Cuarto Comité Técnico 12 de octubre de 2024; Quinto comité Técnico el 5 de noviembre de 2024, Sexto Comité Técnico 12 de diciembre de 2024, Séptimo comité técnico 17 de febrero 2025.
- 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 en las siguientes fechas: Primera Comité Asesor el 2 de julio de 2024; Segundo Comité Asesor el día 30 de agosto 2024; Tercer Comité Asesor 9 de octubre; Cuarto Comité asesor del 12 de octubre de 2024 y el Quinto Comité Asesor el día 10 de diciembre 2024.
- 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 2024 se realizó el contactó con las personas de la base de focalización para actualizar el estado de focalización. Así mismo en los siguientes meses de manera constante, se han hecho actualizaciones a la base de focalización, que con corte a 28 de febrero presenta la siguiente información.

Tabla No. 6 Estado de la focalización

ESTADO FOCALIZACIÓN	NUMERO DE VICTIMAS
Acepta atención directa por parte del equipo profesional	1172
Acepta atención directa por parte del equipo profesional NN menores de 6 años	31
Acepta comunitario	286
Cierre del plan de atención directa por parte del equipo - por cumplimiento de objetivos del plan establecido	63
Cierre del plan de atención directa por parte del equipo - por solicitud del beneficiario	390
Cierre del plan establecido para la atención directa por parte del equipo	497
Contención de necesidades específicas	151
Desaparecido	5
Fallecido	326
Fuera del país	80
No acepta atención directa por el equipo profesional	987
Privado de libertad	6
TOTAL	**3994**

Fuente: Base de focalización con corte a 28 de febrero 2025.

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

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 28 de febrero 2025, desarrolló las siguientes actividades:

Se dio inicio a 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 712 planes de atención, y se encuentran activos en atención 668, en estado cierre por parte del equipo 20, en cierre a solicitud del beneficiario 20, fallecieron 3 y 1 se pasó a contención.

Con corte a 28 de febrero 2025:

- Se encuentra que los casos están entre la 5ª , 6ª y 7ª sesión.
- Se desarrollo orientaciones en las rutas establecidas por el SGSSS derivando a 644 personas.
- Se han desarrollado 107 procesos de Contención de necesidades específicas.
- Gestión de barreras de acceso a los servicios en salud: 1.328 barreras, de las cuales 1.170 se encuentran solucionados y 158 sin solucionar, ya que esos 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 al 28 de febrero 2025:

- 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. 7 Desarrollo de capacidades grupos étnicos y No étnicos

CIUDAD	Primera sesión N° Participantes	Segunda sesión N° Participantes	Tercera sesión N° Participantes	Cuarta Sesión Étnico N° Participantes	META DE SESIONES
Medellín	10	15	16	NA	3
Barranquilla	4	18	15	NA	3
Bogotá D.C	9	9	10	NA	3
La Dorada	12	13	13	NA	3
Villavicencio	10	11	10	NA	3
Maripipán	8	7	7	NA	3
Bucaramanga	18	19	18	NA	3
Ocaña	18	19	15	NA	3
Cúcuta	18	15	13	NA	3
Montería	21	18	18	NA	3
Pueblo bello	16	13	11	NA	3
Apartado	10	10	14	NA	3
San pedro de Urabá	8	6	5	NA	3
Valdivia	12	10	9	NA	3
Ituango	0	0	0	NA	3
Cauca	294	345	369	346	36

- 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: 49 asesorías con Entidades Territoriales. 163 entidades municipales, 52 EAPBs, 169 IPS / ESEs.
- Se desarrollaron 10 mesas institucionales en salud en los territorios priorizados, dos sesiones cada una; y para la adición y prórroga 11 mesas con una sesión.

Tabla No. 8 mesas institucionales

CIUDAD	No de participantes primera Mesa	No de participantes Segunda Mesa	No de participantes Tercer Mesa
Barranquilla	26	30	26
Bogotá	30	30	30
Manizales	28	29	0
Santander de Quilichao	27	20	22 (Popayán)
Montería	33	30	27
Villavicencio	24	22	24
Cúcuta	31	29	26
Bucaramanga	33	29	28
Apartadó	20	23	9
Medellín	30	30	30
Yarumal	NA	NA	23

- 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. 9 Espacios de cuidado emocional

CIUDAD	Primer encuentro	Segundo encuentro	Tercera Sesión
Montería	23/09/2024	5/12/24	19/03/25
Medellín	25/09/2024	6/12/24	21/03/25
Santander de Quilichao	30/09/2024	3/12/20124	24/02/25
Bogotá	02/10/2024	25/11/24	17/03/25
Bucaramanga	04/10/2024	29/11/25	26/02/025

- A la fecha se han realizado 128 acompañamientos técnicos en territorio y 584 seguimientos mensuales.
- 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.

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

El ASOCIADO desarrolla un informe 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.

Para el mes de septiembre 2024, a partir de la concertación entre los representantes legales y el Ministerio de Salud, se llegó al acuerdo que las mesas Regionales, fueran trabajadas como espacios autónomos de discusión del mecanismo de ajuste de implementación de la medida, donde los y las beneficiarias con los representantes legales analizaron la propuesta del Ministerio con relación al Mecanismo de Implementación de la Medida de Reparación en Salud 9 sentencias. Estas jornadas de discusión tuvieron como fecha de ejecución las siguientes:

Tabla No. 10 Jornadas de discusión de la medida

JORNADA DE DISCUSIÓN	LUGAR	FECHA	N° Participantes
SANTANDER DE QUILICHAO	SANTANDER DE QUILICHAO	27/09/24	25
APARTADÓ Y PUEBLO BELLO	APARTADÓ	1/10/24	42
BOGOTÁ	BOGOTÁ	4/10/24	24
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	18/10/24	18
MONTERÍA Y BARRANQUILLA	MONTERÍA	22/10/24	30
SANTANDER Y NORTE DE SANTANDER	BUCARAMANGA	24/10/24	27

Con relación a la Mesa Nacional, a partir de los espacios regionales de discusión, se concertó la realización de la mesa nacional de discusión para los días 18 y 19 de noviembre de 2024 en la ciudad de Bogotá, espacio y lugar previamente concertado con las víctimas y los representantes, cumpliendo con lo que reza en el anexo técnico. La mesa de coordinación nacional de participación y concertación se desarrollaron como espacio autónomo, con el fin de discutir las propuestas y comentarios generados en las jornadas de discusión territorial, alrededor del nuevo Mecanismo De Implementación De La Medida De Reparación 9 Sentencias.

Para la realización de esta mesa, LA CID como asociado y en su rol de logística, realizó todos los preparativos para que este encuentro nacional se diera de acuerdo con los lineamientos técnicos; asegurando la participación de las víctimas, como de las demás personas asistentes en representación de las instituciones. Contribuyendo a que este haya sido un escenario de construcción conjunta y de acuerdos que garanticen los derechos de los y las beneficiarias de las 9 sentencias. Para ello se realizó el proceso de convocatoria, la conformación de asistencia, el espacio de encuentro, temas de alojamiento, alimentación y transporte de los y las asistentes al espacio.

- 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 solicitud de 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 focalizado en cada uno de los 9 casos de supervisión conjunta de la Corte IDH, por lo que se reitera que para la vigencia 2025, se han reportado nuevas víctimas a las cuales el ministerio de Salud tiene la obligación de atender.

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

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

De acuerdo a lo anterior y como fue mencionado en el apartado introductorio de este documento, tras los escenarios de concertación 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], en el año 2017 el MSPS da inicio a las gestiones presupuestales para la implementación de 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.

Debe señalarse que, en virtud de los acuerdos estipulados con los representantes, la implementación de la Medida de Reparación en Salud se desarrollaría por un período de cuatro (4) años continuos, contados a partir del inicio de la atención a los primeros beneficiarios plenamente identificados. En este sentido, y conforme a las gestiones
adelantadas por el Ministerio, la implementación de la Medida inició en marzo de 2019, con la prestación de la primera atención, y finalizó en marzo de 2023, fecha a partir de la cual se requería concertar el nuevo mecanismo de implementación de la medida dado que a la fecha la Corte IDH no ha levantado ninguna de las medidas, sin embargo, no ha sido posible acordar con las organizaciones representantes dado que aún no se ha llegado a un acuerdo frente al criterio de gratuidad por las dos partes.

Durante los años 2023 – 2025, el MSPS garantizó la atención integral, bajo la metodología previamente establecida en la medida de implementación concertada en el año 2017, mientras se define el mecanismo de ajuste de implementación de las acciones establecidas por la Corte IDH para los 9 casos de supervisión conjunta.

En este contexto y con el propósito de avanzar en el ajuste al mecanismo de implementación de la Medida de Reparación en Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2023 y 2024 elaboró y remitió a las organizaciones representantes un documento de propuesta y modelo de ajuste al mecanismo de implementación de la medida, asimismo, en septiembre y octubre de 2024 se llevaron a cabo siete (7) encuentros en territorio con el objetivo de presentar el modelo a las víctimas y sus representantes, el cual tiene como base en su estructuración lo estipulado en la ley 2421 de 2024. Durante el desarrollo de estas jornadas, las organizaciones representantes solicitaron la realización de un espacio autónomo de discusión y manifestaron su intención de presentar comentarios y observaciones.

No obstante, hasta la fecha, no se han recibido observaciones formales sobre la propuesta presentada y a las solicitudes que por escrito el Ministerio de Salud y la Cancillería han elevado a los representantes judiciales. Asimismo, en el marco de las mesas técnicas de trabajo desarrolladas en 2024, así como en la Mesa Nacional del 19 noviembre de 2024, por solicitud de las familias de las 9 sentencias y sus organizaciones representantes, se solicita al Estado revisar los conceptos frente al criterio de gratuidad, antes de revisar el mecanismo de ajuste de implementación de las acciones determinadas por la Corte IDH, y en la Mesa Nacional realizada el 26 de marzo de 2025, en la cual las organizaciones representantes y las víctimas reiteran que no presentarán aportes al mecanismo de ajuste de la medida propuesta por el estado, hasta no contar con la participación presencial del Viceministro y la Jefatura para tratar dichos temas, en cada uno de estos encuentros, se reitera, la necesidad de realizar este proceso de manera conjunta para buscar una salida favorable para este proceso, por tanto, se hace necesaria la participación de entidades de gobierno competentes con el tema de gratuidad, específicamente en la revisión de exoneración de pagos en salud para las personas reconocidas en las 9 sentencias.

En consecuencia, resulta fundamental precisar que, mientras se desarrolla un nuevo proceso de concertación entre el Estado colombiano y los representantes, con el propósito de ajustar el mecanismo de implementación de la Medida el cual guarda relación con lo establecido en la ley 2421 de 2024 y garantizar su legitimación, continuará vigente el mecanismo actualmente implementado, con el fin de asegurar la continuidad en la prestación de la atención integral, en cumplimiento de lo dispuesto por la *Corte IDH*, a través de la disponibilidad de los equipos de atención y la ejecución de las acciones establecidas en el documento metodológico de la Medida.

A su vez, en el departamento de Norte de Santander desde el 16 de enero de 2025, se han presentado tensiones entre el ELN y las disidencias de las FARC que han desencadenado una emergencia humanitaria que se ha extendido hasta la fecha y ha causado el desplazamiento de más de 53.444 personas lo que ha dificultado los procesos de atención de las victimas residentes en esta zona, y a su vez ha desencadenado problemas asociados a la salud mental producto del contesto de guerra y violencia.

Aunado a lo anterior es importante mencionar que el recrudecimiento del conflicto armado en diferentes departamentos del país ha representado un reto para brindar la medida de salud a las víctimas reconocidas en las

9 sentencias toda vez que el traslado de los profesionales dentro de los municipios focalizados se ha visto limitado por temas de seguridad, la situación actual de recrudecimiento del conflicto armado también ha desencadenado múltiples afectaciones emocionales y psicosociales.

En este sentido, resulta imperativo garantizar la continuidad de la atención a las víctimas hasta mayo de 2025, asegurando procesos de atención integral de manera ininterrumpida, mientras se adelanta el proceso de concertación que dará cumplimiento a lo establecido en la normativa vigente aplicable al Ministerio de Salud y Protección Social, en particular, lo dispuesto en la Ley 2421 de 2024.

Adicionalmente, la Corte IDH no ha levantado la medida de atención establecida en los estándares dispuestos en sus fallos, por esta razón, las organizaciones representantes en comunicación remitida el día 27 de febrero de 2024, envían comunicación al Ministerio de Salud, con el fin de "*poner en conocimiento del Estado colombiano nuestra intención concertar una nota conjunta dirigida a la Corte Interamericana, mediante la cual las partes solicitemos al Tribunal Interamericano la adopción de una resolución de supervisión en la precitada supervisión... el Estado como las organizaciones representantes hemos coincidido en la necesidad de contar con una serie de criterios claros establecidos por la Corte Interamericana, que permitan consolidar una ruta efectiva para la implementación de la medida de tratamiento médico y psicológico, garantizando así el pleno cumplimiento de lo ordenado por la H. Corte en las sentencias de los casos en cuestión*". Lo que impone a este Ministerio la obligación de garantizar la continuidad de la atención a los beneficiarios de la medida hasta conocer dicho pronunciamiento.

Estas situaciones constituyen hechos **insuperables** para el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), el cual debe asegurar que los procesos de atención integral se mantengan de manera permanente, conforme a lo ordenado por la Corte IDH.

2.4 DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD.

2.4.1 DESCRIPCIÓN TÉCNICA.

En el marco de las 9 Sentencias emitidas por la Corte IDH, el Ministerio de Salud y Protección Social tiene la obligación de garantizar la atención psicosocial y de salud integral a las víctimas reconocidas de acuerdo con los estándares definidos por la Corte IDH, 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, el *MSPS* tiene la responsabilidad de formular la **Política Nacional de Atención Psicosocial y Salud para la Reparación Integral**, en cumplimiento de las disposiciones establecidas en la **Ley 2421 de 2024**. Esta política debe incorporar y garantizar el cumplimiento de los criterios de reparación en materia de rehabilitación ordenados por la *Corte IDH*, así como lo dispuesto en las nueve (9) sentencias mencionadas, asegurando así la efectiva implementación de las medidas de atención y reparación a las víctimas.

En este contexto, resulta necesario llevar a cabo un proceso de transición y estructuración metodológica con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en la **Ley 2421 de 2024**. Este proceso implica la implementación de ajustes al modelo de atención en materia de reparación integral en salud, garantizando su adecuación a los lineamientos normativos y operativos establecidos.

Mientras se desarrolla el proceso de concertación, ajuste e implementación del nuevo modelo, se evidencia la necesidad de**, prorrogar la vigencia del Convenio hasta el 30 de mayo de 2025 y realizar las modificaciones pertinentes**, con el propósito de asegurar la continuidad de la atención y avanzar en el cumplimiento de las disposiciones emitidas por la *Corte Interamericana de Derechos Humanos* (*Corte IDH*).

Para ello, se hace necesario garantizar la disposición del equipo de trabajo establecido inicialmente en el convenio con sus gastos asociados y disponer recursos para el desarrollo de capacidad institucional a los

actores del sistema, mediante asesorías en salud. 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 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.

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 Coordinador; ii) Equipo de Atención Integral y, iii) Equipo de Desarrollo de Capacidades.

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.

E.

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 modificación y prórroga del convenio hasta el 30 de mayo de 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 marzo y el 30 de mayo de 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.**

El **equipo de atención integral deberá priorizar acompañamientos de planes abiertos de la vigencia 2025,** 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.

Para los casos en que no sea posible llevar a cabo las 8 sesiones durante el periodo prorrogado es importante generar una atención que dé respuesta a la contención de las necesidades emocionales inmediatas.

Las acciones por 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 (54) 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 INSTITUCIONAL.

La Capacidad Institucional se deberá realizar a través de 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 1 momento que se precisarán en comité asesor, en las cuales se deben reforzar las competencias de cada uno de los actores del sistema (entidad territorial departamental y municipal, EAPB e IPS).

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

Tabla No. 11 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
Córdoba ,Atlántico		2	2	8	8
Santander y Norte de Santander		2	2	8	8
Cauca		1	1	4	4
Antioquia y Caldas		1	1	8	8
Antioquia	Valle de Aburrá y Norte de Antioquia	1	1	8	8
Bogotá,y Meta		2	2	8	8
TOTAL		9	10	44	44

2.4.2 DESCRIPCIÓN FINANCIERA.

Las acciones previstas en el marco de la 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 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 enero de 2024, conforme al anexo de presupuesto y costos sobre la cual se hace claridad de los recursos necesarios para la modificación y prórroga por dos (2.0) meses hasta el 30 de mayo de 2025.

Variables utilizadas para calcular la modificación y prórroga:

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.

- SALDOS NO EJECUTADOS

Es importante indicar que la modificación y prórroga está respaldada con los saldos que se presentan a continuación en cada uno de los rubros. Los saldos disponibles por parte del Ministerio de Salud están por un valor **$ 1.100.611.142** discriminado de la siguiente manera,

RUBRO TALENTO HUMANO

Saldo disponible **$ 142.835.116** de pesos MCTE.

Tabla No. 12 Saldo No ejecutados Rubro Talento Humano MSPS

RUBRO	DISPONIBLE AL 30/01/2025)
TALENTO HUMANO	$ 142.835.116
Equipo Coordinador Nacional	**$ 15.579.307**
Coordinador técnico psicosocial	$ 2.226.100
Coordinador técnico de desarrollo de capacidades	$ 8.013.960
Profesional de Sistematización (Énfasis Jurídico)	$ 4.868.137
Profesional de sistematización (Énfasis Cualitativo y Cuantitativo)	$ 314.073
Profesional de sistematización (Énfasis Salud)	$ 157.037
Equipo de Atención Integral	**$ 109.454.557**
Profesionales de atención psicosocial	$ 19.472.547
Profesionales de salud	$ 89.982.010
Equipo de Desarrollo de Capacidades	**$ 10.693.052**
Profesionales de sociología/antropología	$ 2.826.660
Profesionales de salud	$ 7.866.392
ARL	**$ 7.108.200**
ARL Profesionales	$ 7.101.200
Promotores culturales (cauca)	$ 7.000

Por los tiempos que conllevó la selección y contratación del talento humano, se presentaron saldos no ejecutados en el rubro de talento humano, es importante precisar la rotación del talento humano, que se presentó en el Departamento de Antioquia, la permanencia de los profesionales en el territorio y la dificultad de encontrar los perfiles específicamente de profesionales de la salud en zonas como Urabá y Norte de Antioquia por condiciones de seguridad y dispersión del territorio, ha llevado a no contar con la contratación del 100 % del talento humano durante la ejecución del convenio, se precisa que lo anterior

no ha afectado la ejecución del mismo. Lo anterior conllevó a que los gastos asociados como ARL, comunicaciones y desplazamientos, no se ejecutaran al 100% de lo proyectado.

RUBRO DESARROLLO DE CAPACIDADES

- Saldo disponible un valor de **$ 339.054.454**

Tabla No. 13 Saldo No ejecutados Rubro Desarrollo De capacidades MSPS

RUBRO	DISPONIBLE AL 30/01/2025)
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES	339.054.454
Desarrollo Capacidades Comunitarias (Grupos No Étnicos)	$ 274.596.741
Imprevistos Proceso Capacidades	$ 19.529.600
Desarrollo de Capacidades Institucionales (Mesas Institucionales de Salud)	$ 28.995.769
Desarrollo Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos)	$ 15.932.344

Grupos comunitarios no étnicos:

- De los 15 grupos que se proyectaron según anexo técnico y de costos, se realizaron 14 con 3 sesiones cada uno, lo anterior debido a que el grupo comunitario del Aro en el municipio de Ituango no se pudo llevar a cabo por situaciones de seguridad en la zona, en donde el equipo no podía ingresar al territorio por la presencia y control territorial del grupo armado de la zona.
- En los 14 grupos no étnicos en donde se esperaba la participación de 30 personas en realidad se tiene una participación en promedio de 15 personas.
- de los 14 Grupos, Yarumal, San Pedro, Pueblo Bello y Mapiripán, al estar en zonas rurales, se cuenta con la posibilidad de hacer el evento en salones comunales y otros espacios cuyo valor es mucho menor, así mismo la alimentación tiene un costo más bajo, lo cual conlleva una optimización del recurso.

Mesas Institucionales de Salud: Es importante mencionar que se realizaron las 10 mesas de Salud, cada una con dos sesiones como lo menciona el anexo técnico y con la participación que se estipula la cual es de 30 personas, sin embargo, los costos de algunos hoteles eran menores a lo proyectado, buscando una mejor oferta de costos y de calidad.

Grupos comunitarios étnicos: el saldo que se encuentra se debe a que los costos en el territorio frente a la alimentación y demás ítems es mucho más económico que en municipios donde se contrata con hoteles.

- **PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO**

Tabla No. 14 Saldo No ejecutados
Rubro Proceso de participación, Coordinación y Seguimiento MSPS

RUBRO	DISPONIBLE AL 30/01/2025)
PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO	$ 508.806.801
Mesas regionales de participación y seguimiento	$ 253.456.863
Jornadas de socialización de la medida	$ 110.053.471
Mesas de coordinación nacional de participación y concertación.	$ 101.831.731

Jornadas de discusión territorial de la medida de reparación en salud	$	19.381.853
Imprevistos Proceso Part., Coord. Y Seg.	$	19.036.277
Gastos de Desplazamiento Equipo en Territorio	$	5.046.606

Mesas regionales de participación y seguimiento: Por concertación con las organizaciones representantes, se definió que en esta línea se desarrollarían los espacios denominados jornadas de discusión del nuevo mecanismo, teniendo en cuenta el cambio en el objetivo de dichos espacios, se realizaron 7 (Bogotá, Villavicencio, Medellín, Bucaramanga, Apartadó, Montería y Santander de Quilichao) y no 11 como se tenía proyectado en el anexo técnico, pues se agruparon 6 territorios en 3 espacios (Córdoba – Atlántico, Santander – Norte de Santander, Apartadó – Pueblo Bello).

Jornadas de socialización de la medida: estas jornadas no se llevaron a cabo en el Convenio teniendo en cuenta que se depende de la concertación entre el MSPS y los representantes legales de las víctimas: CAJAR, CCJ y GIDH.

Mesas de coordinación nacional de participación y concertación: se realizó una Mesa Nacional en el mes de noviembre 2024, sin embargo, no se realizó la segunda Mesa Nacional pues se depende de la concertación entre el MSPS y los representantes legales de las víctimas: CAJAR, CCJ y GIDH. Por solicitud de las víctimas se pidió que, hasta no tener el concepto de gratuidad, no se retomarían este espacio.

Jornadas de discusión territorial de la medida de reparación en salud: según concertación con sostenida con las organizaciones representantes, se definió realizar estos espacios en el marco de la línea presupuestal "mesas regionales" debido a que éstas contaban con presupuesto para jornadas de día completo. Por lo tanto, este rubro no fue utilizado para ese ejercicio y se trasladó con autorización del comité técnico a costos de tiquetes de representantes para participar en las 7 jornadas de discusión, traslado y hospedaje de líderes de Pueblo bello a Bogotá y conmemoración de la masacre de Pueblo Bello.

- **GASTOS DE DESPLAZAMIENTO DISPONIBLE UN VALOR DE $ 117.905.711**

Tabla No. 15 Saldo No ejecutados
Rubro Gastos de desplazamiento MSPS

RUBRO	DISPONIBLE AL (30/01/2025)
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	$ 117.905.711
Equipo de Atención Integral	**$ 126.589.718**
Equipo en Territorio	**$90.270.895**
Equipo móvil	$ 25.013.477
Equipo de Desarrollo de Capacidades	**$ 2.621.339**
Profesionales de sociología/antropología	$ 247.349
Profesionales de salud	$ 2.373.990

En cuanto a los gastos de desplazamiento se deben tener presente dos situaciones:

- Los equipos que atienden la sentencia de Pueblo Bello (19 binas conformadas por 19 psicosociales y 19 profesionales de salud), iniciaron con la atención a los beneficiarios hasta el mes de septiembre 2024, teniendo en cuenta que el Comité de Familiares de Pueblo Bello tomo la decisión de suspender la atención, hasta no llegar a unas concertaciones con MSPS, lo cual representó 2 meses sin atender.

- Las 3 binas de norte de Antioquia, es decir 6 profesionales durante a la implementación del Convenio, no han hecho uso del recurso, debido que no pueden ingresar al territorio por la situación de seguridad que

se está presentando en la zona rural del Norte de Antioquia y el Bajo Cauca, en donde se tuvo que hacer uso de los medios virtuales para realizar las atenciones.

- Rubros de dotación y comunicaciones, disponible un valor de **$ 12.348.874**

Tabla No. 16 Saldo No ejecutados
Rubro Dotación y Materiales MSPS

RUBRO	DISPONIBLE AL (30/01/2025)
DOTACIÓN y MATERIALES	**$ 1.391.059**
Dotación	**$ 1.391.059**
Carnet	$ 1.005.396
Chalecos	$ 385.663
COMUNICACIONES	**$ 10.957.815**
Acceso llamadas nacionales y a Internet	**$ 10.957.815**
Equipo Coordinador Nacional	$ 2.191.949
Equipo de Atención Integral	$ 6.348.845
Equipo de Desarrollo de Capacidades	$ 2.417.021

Los saldos disponibles en el rubro Comunicaciones y dotación corresponden 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, así como con la dificultad presentada con la contratación del 100% del talento humano.

- Rubro costos indirectos, disponible un valor de **$ 3.743.069**

Tabla No. 17 Saldo No ejecutados Rubro Costos indirectos MSPS

RUBRO	DISPONIBLE AL (30/01/2025)
COSTOS INDIRECTOS	**$ 3.743.069**
Personal de Apoyo operativo	**$ 605.986**
Revisor Fiscal	$ 328.299
Auxiliar Logístico y de Servicios	$ 53.257
Apoyo en Gestión documental y calidad	$ 224.430
Operatividad en sedes	**$ 3.137.083**
(Alquiler Equipo de Cómputo y Mobiliario)	$ 3.137.083

TRASLADOS ENTRE RUBROS QUE SE ADELANTARÁN

APORTES MINISTERIO DE SALUD

Dada la necesidad de dar continuidad a los procesos de atención ordenados por la Corte IDH, la modificación y prórroga de dos meses **contempla el talento humano necesario para asegurar la atención**, el cual está conformado por equipo coordinador, equipo de atención de atención integral y equipo de desarrollo de capacidades. Por tanto, se evidencia la necesidad de prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de mayo de 2025 (2 meses), con el fin de disponer los aportes para garantizar la medida de atención integral a las víctimas de las 9 sentencias de la Corte IDH, la modificación y prórroga se amparará con recursos disponibles en las líneas presupuestales y traslado entre rubros para cubrir las necesidades financieras.

A continuación, se presenta la propuesta de traslados entre rubros para cada componente que se planea ejecutar durante la modificación y prórroga:

Tabla No. 18 Distribución y/o traslados Rubro Talento Humano

RUBRO	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario	VALOR TOTAL PRÓRROGA 2 MESES	RECURSOS DISPONIBLES AL (30/01/2025)	AJUSTE PRESUPUESTO (PRORROGA)	RUBRO DE TRASLADO	DESCRIPCIÓN DEL TRASLADO O DISTRIBUCIÓN DE PRESUPUESTO ENTRE RUBROS
TALENTO HUMANO		85		$ 836.267.200	$ 142.835.116	$ 693.426.084		
Equipo Coordinador Nacional		**19**		**$ 208.744.000**	**$ 15.579.307**	**$ 193.164.693**		
Coordinador general del proyecto	2	1	$ 8.319.600	$ 16.639.200	$ 0	$ 16.639.200	Se traslada del Rubro PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES- Línea Desarrollo Capacidades Comunitarias (Grupos No Étnicos), al rubro de TALENTO HUMANO - Subrubro Equipo de Coordinador ($193.164.693)	Línea presupuestal- Coordinador General del proyecto el valor de $16.639.200.
Coordinador técnico psicosocial	2	3	$ 6.678.300	$ 40.069.800	$ 2.226.100	$ 37.843.700		Línea presupuestal- Coordinador técnico psicosocial el valor de $37.843.700, más un saldo no ejecutado por valor de $2.226.100, para cubrir los $40.069.800
Coordinador técnico de salud	2	3	$ 6.678.300	$ 40.069.800	$ 0	$ 40.069.800		Línea presupuestal- Coordinador técnico de salud el valor de $40.069.800
Coordinador técnico de desarrollo de capacidades	2	2	$ 6.678.300	$ 26.713.200	$ 8.013.960	$ 18.699.240		Línea -Coordinador técnico de desarrollo de capacidades el valor de $18.699.240, más un saldo no ejecutado por valor de $8.013.960, para cubrir los $26.713.200.
Asesor jurídico	2	1	$ 6.465.400	$ 12.930.800	$ 0	$ 12.930.800		Línea presupuestal- Asesor jurídico el valor de $12.930.800.
Profesional de Sistematización (Énfasis Jurídico)	2	1	$ 4.711.100	$ 9.422.200	$ 4.868.137	$ 4.554.063		Línea -Profesional de Sistematización (Énfasis Jurídico) el valor de $4.554.063, más un saldo no ejecutado por valor de $4.868.137, para cubrir los $ 9.422.200.
Profesional de sistematización (Énfasis Cualitativo y Cuantitativo)	2	1	$ 4.711.100	$ 9.422.200	$ 314.073	$ 9.108.127		Línea - Profesional de sistematización (Énfasis Cualitativo y Cuantitativo) el valor de $9.108.127, más un saldo no ejecutado por valor de $314.073, para cubrir los $ 9.422.200.
Profesional de sistematización (Énfasis Salud)	2	1	$ 4.711.100	$ 9.422.200	$ 157.037	$ 9.265.163		Línea - Profesional de sistematización (Énfasis Salud) el valor de $9.265.163, más un saldo no ejecutado por valor de $157.037, para cubrir los $ 9.422.200.
Coordinador financiero	2	1	$ 6.678.300	$ 13.356.600	$ 0	$ 13.356.600		Línea presupuestal- Coordinador financiero el valor de $13.356.600.
Técnico administrativo y financiero	2	4	$ 3.069.800	$ 24.558.400	$ 0	$ 24.558.400		Línea presupuestal- Técnico administrativo y financiero el valor de $24.558.400.
Técnico sistemas	2	1	$ 3.069.800	$ 6.139.600	$ 0	$ 6.139.600		Línea presupuestal- Técnico sistemas el valor de $6.139.600.
Equipo de Atención Integral		**54**		**$ 496.632.800**	**$ 109.454.557**	**$ 387.172.243**		
Profesionales de atención psicosocial	2	26	$ 4.711.100	$ 244.977.200	$ 19.472.547	$ 225.504.653	Se traslada del Rubro PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES- Línea Desarrollo Capacidades Comunitarias (Grupos No Étnicos), al rubro de TALENTO HUMANO - Subrubro Equipo de atención integral ($21.047.108) Se traslada del Rubro PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO Línea Mesas regionales de participación y seguimiento ($204.457.545)	Línea presupuestal- Profesionales de atención psicosociales el valor de $21.047.108 Línea presupuestal- Profesionales de atención psicosocial $204.457.545 más un saldo sin ejecutar de la línea Profesionales de atención psicosocial, se puede respaldar la prórroga por valor $244.977.200.
Profesionales de salud	2	26	$ 4.711.100	$ 244.977.200	$ 89.982.010	$ 154.989.190	Se traslada del Rubro PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO Línea Mesas regionales de participación y seguimiento al Subrubro TALENTO HUMANO - Subrubro Equipo de atención integral $48.999.318.	Línea presupuestal- Profesionales de salud $48.999.318. Al Subrubro TALENTO HUMANO - Subrubro Equipo de atención integral línea presupuestal- Profesionales de atención profesionales de la salud

							Se traslada del Rubro PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO Línea Jornadas de socialización de la medida $105.995.872	$105.995.872, es importante indicar que se tiene en esta línea un saldo sin ejecutar por $89.982.010 para poder garantizar la prórroga por un valor $244.977.200.
Promotores culturales (cauca)	2	2	$ 1.669.600	$ 6.678.400	$ 0	$ 6.678.400	Se traslada del Rubro PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES- Línea Desarrollo Capacidades Comunitarias (Grupos No Étnicos), $6.678.400,	Al rubro de TALENTO HUMANO - Subrubro Equipo de atención integral línea presupuestal- Promotores culturales (cauca) el valor de $6.678.400.
Equipo de Desarrollo de Capacidades		**12**		**$ 113.066.400**	**$ 10.693.052**	**$ 102.373.348**		
Profesionales de sociología/antropología	2	6	$ 4.711.100	$ 56.533.200	$ 2.826.660	$ 53.706.540	Se traslada del Rubro PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES- Línea Desarrollo Capacidades Comunitarias (Grupos No Étnicos) $53.706.540	Al rubro de TALENTO HUMANO - Subrubro Equipo de desarrollo de capacidades línea - Profesionales de sociología/antropología el valor de $53.706.540, más un saldo no ejecutado por valor de $2.826.660, para garantizar un valor total de $ 56.533.200.
Profesionales de salud	2	6	$ 4.711.100	$ 56.533.200	$ 7.866.392	$ 48.666.808	Se traslada del Rubro PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO, Línea jornadas de socialización de la medida $4.057.599. Se traslada del Rubro Mesas de coordinación nacional de participación y seguimiento un valor $44.609.209	Líneas profesionales de salud de desarrollo de capacidades un valor de $4.057.599 más un saldo disponible de la línea profesional de salud por un valor $7.886.392. Lo anterior, se traslada recursos por valor $44.609.209 para Garantizar la prórroga por valor de $56.553.200.
ARL				**$ 17.824.000**	**$ 7.108.200**	**$ 10.715.800**		
ARL Profesionales	2	66	$ 132.000	$ 17.424.000	$ 7.101.200	$ 10.322.800	Se traslada del Rubro PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO. Línea Mesas de coordinación nacional de participación y seguimiento $10.322.800	Rubro de TALENTO HUMANO ARL Profesionales $10.322.800 más saldo de esta línea ARL profesionales $7.101.200 para un total $17.424.000.
Promotores culturales (cauca)	2	2	$ 100.000	$ 400.000	$ 7.000	$ 393.000	Se traslada del Rubro PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO, Línea Mesas de coordinación nacional de participación y seguimiento $393.000	Rubro de TALENTO HUMANO ARL Promotores culturales (cauca) $393.000 más saldo de esta línea ARL profesionales $7.000 para un total $400,000

A continuación, se presenta la distribución entre rubros de los gastos asociados del talento humano, que corresponde a gastos de desplazamiento del:

- Equipo coordinador, el cual debe desarrollar acciones de acompañamiento y seguimiento a los equipos de atención integral.
- Equipos de atención integral según su distribución en territorio, requieren recursos de desplazamiento, para realizar presencialmente en los hogares o lugares indicados por las víctimas la atención.
- Equipo de desarrollo de capacidades, requiere recursos de desplazamiento para realizar asesorías técnicas de fortalecimiento de capacidades a entidades territoriales, municipios, EPS e IPS.

Tabla No. 19 Distribución y/o traslados Rubro Gastos de desplazamiento

RUBRO	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario	VALOR APORTES MSP 2025	DISPONIBLE AL (30/01/2025)	AJUSTE PRESUPUESTO (PRORROGA)	RUBRO DE TRASLADO	DESCRIPCIÓN DEL TRASLADO O DISTRIBUCIÓN DE PRESUPUESTO ENTRE RUBROS
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO				**$ 190.391.400**	**$ 129.211.056**	**$ 61.180.342**		
Equipo Coordinador Nacional				**$ 34.014.200**	**$ 0**	**$ 34.014.200**		
Equipo Técnico	2	11	$ 1.546.100	$ 34.014.200	$ 0	$ 34.014.200	Se traslada del Rubro PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO, Línea Mesas de coordinación nacional de participación y concertación $34.014.199.	Rubro gastos de desplazamiento - línea equipo técnico por valor $34.014.199.
Equipo de Atención Integral				**$ 112.570.000**	**$ 126.589.718**	**$ 12.492.523**		
Equipo en Territorio	2	44	$ 853.000	$ 75.064.000	$ 101.576.242	$ 0	No aplica	Al contar con recursos disponibles en esta línea, no requiere traslado desde otros rubros.
Equipo móvil	2	10	$ 1.825.300	$ 37.506.000	$ 25.013.477	$ 12.492.523	Se traslada del Rubro PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO, Línea Mesas de coordinación nacional de participación y concertación $12.492.523.	Al rubro equipo móvil $12.492.523, esta línea tiene un saldo sin ejecutar por valor $25.013.477 para garantizar los dos meses de prórroga por un valor $37.506.000
Equipo de Desarrollo de Capacidades				**$ 43.807.200**	**$ 2.621.339**	**$ 41.185.861**		
Profesionales de sociología/antropología	2	6	$ 1.825.300	$ 21.903.600	$ 247.349	$ 21.656.251	Se traslada del Rubro PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES- Desarrollo de Capacidades Institucionales (Mesas Institucionales de Salud) $21.656.251	Al rubro desplazamiento - profesionales de sociología/antropología por un valor $21.656.251 esta línea tiene un saldo sin ejecutar por $247.349 para un total de $21.903.600
Profesionales de salud	2	6	$ 1.825.300	$ 21.903.600	$ 2.373.990	$ 19.529.610	Se traslada del Rubro PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES- línea Imprevistos Proceso Capacidades al rubro desplazamiento $19.529.610	Línea profesional de salud cuenta con un saldo de $2.373.990, requiere un valor de $19.529.610 para un total de $ 21.903.600.

Tabla No. 20 Distribución y/o traslados Rubro Dotación y materiales - Comunicaciones

RUBRO	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario	VALOR APORTES MSP 2025	DISPONIBLE AL (30/01/2025)	AJUSTE PRESUPUESTO (PRORROGA)	RUBRO DE TRASLADO	DESCRIPCIÓN DEL TRASLADO O DISTRIBUCIÓN DE PRESUPUESTO ENTRE RUBROS
DOTACIÓN y MATERIALES				**$ 413.476**	**$ 1.391.059**	**0**		
Dotación				**$ 413.476**	**$ 1.391.059**	**0**		
Carnet	1	77	$ 800	$ 61.600	$ 1.005.396	0	No aplica	En esta línea se tiene recursos disponibles que permiten garantizar la adquisición de scticter de los $61,600 para la prórroga. Esta línea comprende carnet y tarjetas de misión médica.
Chalecos	1	4	$ 87.969	$ 351.876	$ 385.663	0	No aplica	Al contar con recursos disponibles en esta línea, no requiere traslado desde otros rubros.
COMUNICACIONES				**$ 10.010.000**	**$ 10.957.815**	**0**		
Acceso llamadas nacionales y a Internet				**$ 10.010.000**	**$ 10.957.815**	**0**		
Equipo Coordinador Nacional	2	11	$ 65.000	$ 1.430.000	$ 2.191.949	0	No aplica	Al contar con recursos disponibles en esta línea, no requiere traslado desde otros rubros.
Equipo de Atención Integral	2	54	$ 65.000	$ 7.020.000	$ 6.348.845	0	Se redistribuye recursos entre líneas en este rubro de comunicaciones, por un valor 641.155	En esta línea se tiene recursos disponibles por valor de $ 6.348.845, dado lo anterior, se requiere redistribuir recursos por un valor $641.155 para garantizar la prórroga por un valor $7.020.000
Equipo de Desarrollo de Capacidades	2	12	$ 65.000	$ 1.560.000	$ 2.417.021	0	No aplica	Al contar con recursos disponibles en esta línea, no requiere traslado desde otros rubros.

Tabla No. 21 Distribución y/o traslados Rubro Costos indirectos

RUBRO	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario	VALOR APORTES MSP 2025	DISPONIBLE AL (30/01/2025)	AJUSTE PRESUPUESTO (PRORROGA)	RUBRO DE TRASLADO	DESCRIPCIÓN DEL TRASLADO O DISTRIBUCIÓN DE PRESUPUESTO ENTRE RUBROS
COSTOS INDIRECTOS				**$ 63.529.066**	**$ 3.743.069**	**$ 56.259.997**		
Personal de Apoyo operativo				**$ 25.097.100**	**$ 605.986**	**$ 24.491.114**		
Revisor Fiscal	2	1	$ 3.339.150	$ 6.678.300	$ 328.299	$ 6.350.001	Se traslada del Rubro PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES línea Desarrollo Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos) $6.350.001	Al rubro de costos operativos a la línea revisor fiscal por un valor $6.350.001, se tiene un saldo disponible de $328.000 pesos, para cubrir el total requerido por valor de $6.678.300.
Auxiliar Logístico y de Servicios	2	1	$ 3.069.800	$ 6.139.600	$ 53.257	$ 6.086.343	Se traslada del Rubro PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES línea Desarrollo Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos) $6.086.343.	Al rubro de costos operativos a la línea Auxiliar de logística y servicios por un valor $6.086.343, se tiene un saldo disponible por valor de $ 53.257, para cubrir el valor total requerido para la prórroga por valor de $ 6.139.600.
Apoyo en Gestión documental y calidad	2	2	$ 3.069.800	$ 12.279.200	$ 224.430	$ 12.054.770	Se traslada del Rubro PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO línea Jornadas de discusión territorial de la medida de reparación en salud $12.054.770	Al rubro de costos operativos a la línea Apoyo en Gestión documental y calidad por un valor $12.054.770, se cuenta con un saldo disponible por valor de $ 224.430, para cubrir el valor total requerido $ 12.279.200.
Gastos Financieros y Bancarios				**$ 6.286.000**	**$ 0**	**$ 6.286.000**		
Gravamen al movimiento financiero	2	1	$ 2.095.000	$ 4.190.000	$ 0	$ 4.190.000	Se traslada del Rubro PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO línea Jornadas de discusión territorial de la medida de reparación en salud $4.190.000.	Al rubro de costos operativos a la línea Gravamen al movimiento financiero por un valor $4.190.000
Comisión	2	1	$ 1.048.000	$ 2.096.000	$ 0	$ 2.096.000	Se traslada del Rubro PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES línea Desarrollo Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos) $ 2.096.000	Al rubro de costos operativos a la línea Apoyo en Gestión documental y calidad por un valor $ 2.096.000.
Operatividad en sedes				**$ 27.219.966**	**$ 3.137.083**	**$ 24.082.883**		
(Alquiler Equipo de Cómputo y Mobiliario)	2	1	$ 5.947.983	$ 11.895.966	$ 3.137.083	$ 8.758.883	Se traslada del Rubro PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO Imprevistos Proceso Participación., Coord. Y Seguimiento. $8.758.883	Al rubro de costos operativos a la línea (Alquiler Equipo de Cómputo y Mobiliario) por un valor $8.758.883, saldo disponible por valor de $ 3.137.083, para cubrir el valor requerido de $ 11.895.966.
Alquiler de oficinas	2	1	$ 2.200.000	$ 4.400.000	$ 0	$ 4.400.000	Se traslada del Rubro PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO línea Imprevistos $4.400.000	Al rubro de costos operativos Alquiler de oficinas $4.400.000 para garantizar la prórroga.
Gestión Documental - custodia de archivo	2	1	$ 2.156.000	$ 4.312.000	$ 0	$ 4.312.000	GASTOS DE DESPLAZAMIENTO, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO Gastos de desplazamiento $4.312.000	Al rubro de costos operativos Gestión Documental - custodia de archivo $4.312.000 para garantizar la prórroga
Fotocopias y materiales de consumo	2	1	$ 3.306.000	$ 6.612.000	$ 0	$ 6.612.000	Se traslada del Rubro GASTOS DE DESPLAZAMIENTO de la línea presupuestal GD Equipo en Territorio el valor $6.612.000	Al rubro de costos operativos - Fotocopias y materiales de consumo $6.612.200
Fletes y Envíos				**$ 1.400.000**	**$ 0**	**$ 1.400.000**		
Correspondencia y Envíos documentación convenio	2	1	$ 700.000	$ 1.400.000	$ 0	$ 1.400.000	Se traslada del Rubro PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES línea Desarrollo Capacidades	Al rubro de costos operativos a la línea correspondencia y envíos documentos convenio por un valor $1.400.000

							Comunitarias (Grupos Étnicos) $1.400.000.	

APORTES CONTRAPARTIDA

El Asociado adicionará recursos correspondientes a la **CONTRAPARTIDA** establecida en el convenio 1202-2024, Por un valor de **$ 46.112.956,** como se describe a continuación:

RUBRO DESARROLLO DE CAPACIDADES

- Saldo disponible un valor de **$ 55.469.956**

Tabla No. 22 Saldo No ejecutados Rubro Desarrollo de Capacidades Asociado

RUBRO	DISPONIBLE AL 30/01/2025)
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES	$ 55.469.956
Desarrollo Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos)	$ 55.469.956

Grupos comunitarios étnicos: el saldo que se encuentra se debe a que los costos en el territorio frente a la alimentación y demás ítems es mucho más económico que en municipios donde se contrata con hoteles, al verificar el presupuesto inicial se proyectó 3 sesiones para 7 grupos con aportes del asociado, mientras con aportes del MSPS se tenía 2 grupos.

A continuación, se presenta el traslado entre rubros para financiar la prórroga con aportes del Asociado, en la siguiente tabla:

Se traslada del Rubro PROCESO DESARROLLO DE CAPACIADADES línea presupuestal -Desarrollo capacidades comunitarias (Grupo étnicos), se trasladará el valor de $46.112.956 para cubrir lo referente a la contratación del equipo de atención integral: un (1) Profesionales de atención psicosocial y un (1) Profesionales de salud junto con sus gastos asociados como son ARL, gastos de desplazamiento, dotación y materiales, comunicaciones, igualmente se realizara un traslado para los costos operativos a la línea presupuestal Fotocopias y materiales de consumo_cont para garantizar los costos de los meses de prórroga como se indica en la siguiente tabla 21:

Tabla No. 22 Distribución y/o traslados Rubros contrapartida

RUBRO	CONTRAPARTIDA MINIMA			
	Periodicidad	Cantidad	Valor Unitario 2025	Valor Aportes Asociado 2025
TALENTO HUMANO				**$ 38.744.800**
Equipo de Atención Integral		**4**		**$ 37.688.800**
Profesionales de atención psicosocial	2	2	$ 4.711.100	$ 18.844.400
Profesionales de salud	2	2	$ 4.711.100	$ 18.844.400
ARL				**$ 1.056.000**
ARL Profesionales	2	4	$ 132.000	$ 1.056.000
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO				**$ 6.824.000**
Equipo de Atención Integral				**$ 6.824.000**
Equipo en Territorio	2	4	$ 853.000	$ 6.824.000
DOTACIÓN y MATERIALES				**$ 3.200**
Dotación				**$ 3.200**

Carnet	2	2	800	$ 3.200
COMUNICACIONES				**$ 520.000**
Equipo de Atención Integral				**$ 520.000**
Equipo de Atención Integral	2	4	65.000	$ 520.000
COSTOS INDIRECTOS				**$ 20.956**
Fotocopias y materiales de consumo_cont	1	1	20.956	$ 20.956
Total				**$ 46.112.956**

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

El **Ministerio de Salud y Protección Social** (*MSPS*) tiene la obligación y la competencia de garantizar el cumplimiento de las órdenes emitidas por la *Corte Interamericana de Derechos Humanos* (*Corte IDH*) en el marco de las nueve (9) sentencias proferidas. En este sentido, la prestación de la atención debe mantenerse de manera ininterrumpida, toda vez que la *Corte IDH* no ha levantado las medidas establecidas y persisten afectaciones en la salud física, mental y psicosocial de las personas reconocidas en dichas sentencias. Asimismo, existe una alta probabilidad de que estas afectaciones se agraven como consecuencia de nuevos hechos de violencia en el marco del conflicto armado vigente.

Adicionalmente, el *MSPS* tiene la responsabilidad de formular la **Política Nacional de Atención Psicosocial y Salud para la Reparación Integral**, conforme a lo dispuesto en la **Ley 2421 de 2024**. Esta política debe incorporar y garantizar el cumplimiento de los criterios de reparación en materia de rehabilitación ordenados por la *Corte IDH* y, con ello, lo dispuesto en las nueve (9) sentencias. En consecuencia, mientras se surte dicho proceso, el *MSPS* debe garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de atención a las víctimas, en estricto cumplimiento de las disposiciones de la *Corte IDH*.
Considerando lo anterior, se hace necesario adelantar el trámite de **modificación y prórroga del Convenio 1202 de 2024**, con el fin de atender los hechos sobrevinientes e insuperables identificados durante su ejecución. Para este propósito, en el presente documento se detallan las acciones técnicas, operativas y financieras requeridas para garantizar el cumplimiento de las obligaciones del *MSPS* en el marco de las nueve (9) sentencias.
De no garantizarse la continuidad en la prestación de la atención, se configuraría un **riesgo de incumplimiento ante la Corte IDH**, exponiendo al *Ministerio de Salud y Protección Social* a posibles advertencias por parte de organismos de control, tales como la **Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la República y la Defensoría del Pueblo**, en relación con las deficiencias en la garantía de los derechos de las víctimas y el incumplimiento de los acuerdos suscritos con ellas en materia de reparación en salud.

2.6 CONCLUSIÓN

Se identifica la necesidad de realizar el trámite de modificación, 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, y luego del trabajo realizado por los equipos técnicos y financieros de ambas entidades, el 7 de marzo de 2025 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 segunda modificación y prórroga al Convenio 1202 de 2024. En respuesta a dicha solicitud, LA CID presentó propuesta técnica y financiera mediante radicado 2025423000773502 del 11 de marzo 2025, así como el envío de la carta de aceptación de la segunda modificación y prórroga por correo electrónico el día 18 de marzo de 2025 y radicación 2025423000977042 del 26 de marzo 2025 dando respuesta a la solicitud planteada en el comité técnico.

Es de anotar que para efectos de gestionar la modificación y prórroga 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.

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 y prórroga se replantearon conjuntamente los desembolsos contra la actualización del producto 1 y la entrega de los productos 4, 5 y 6 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 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 modificación y prórroga.

B. Se dará continuidad a los productos 4, 5 y 6, los cuales deberán reflejar el avance de las actividades pactadas en desarrollo de la 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 **prorrogar** el término ejecución del Convenio **hasta el 30 de mayo de 2025**, y **modificar las cláusulas y el Anexo de Especificaciones Técnicas**, **numerales.**

2. 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 95% y financiera del 81%.

Tabla No. 23 Ejecución del convenio 1202 DE 2024

VALORES	RECURSOS DEL MSPS	RECURSOS DE LA CID	TOTAL
Valor vigencia 2024	$ 5.236.962.901	$ 260.167.005	$ 5.497.129.906
Valor Adición No 1	$ 1.763.037.099	$ 88.151.855	$ 1.851.188.954
Valores honorarios mensuales (si aplica)	N/A	N/A	N/A
Valor liberado vigencia 2025	N/A	N/A	N/A
Valor pagado a la fecha de la solicitud (desembolsos 1,2 y 3)	$ 5.644.765.182	N/A	N/A
Saldo por pagar	$ 1.355.234.818	N/A	N/A

Nota: A la fecha, se está tramitando el cuarto desembolso por un valor de $1.287.473.077 Pesos MCTE, para la segunda modificación y prórroga, se pagará el saldo restante en un quinto y último desembolso por un valor de $67.761.741, contra la entrega de productos finales de la modificación y prórroga solicitada en este documento. Recursos que están amparados bajo la reserva presupuestal aprobada.

3. 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.

4. SOLICITUD

5.1 PRORROGAR

Prorrogar el plazo de ejecución hasta el 30 de mayo de 2025.

5.2 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*":

VIGENCIA	No. DE DESEMBOLSO	REQUISITOS	VALOR DEL DESEMBOLSO
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 mayo de 2025.	$67.761.741

		Productos Finales 4, 5, 6 7, 8 y 9: Con corte 30 de mayo 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	

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

"***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. 24 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 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 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 modificación y prórroga.**
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 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 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 modificación y prórroga.**
Producto 5. Documento Proceso de Atención Integral	Este producto deberá ser presentado en el formato entregado por el Ministerio y 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 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 modificación y prórroga se incluye el desarrollo de capacidades institucionales 1 jornadas para ET, EABP, IPS, EPS 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.
Producto 8. Documento Proceso de Gestión Estratégica. Componente de Gestión del Conocimiento	Este producto responde a lo establecido en el numeral 2.3.2 Compromisos Específicos, numeral 8 y deberá ser presentado en el formato entregado por el Ministerio. Adicionalmente, deberá ser entregado 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. **y que contenga las actividades desarrolladas en cada componente en el marco de la modificación y prórroga.**
Producto 9. 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. **y que contenga las actividades desarrolladas en cada componente en el marco de la modificación y prórroga.**

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:

<table>
<tr><th>NUMERAL</th><th>APARTADO EN EL QUE SE INCLUYE LA MODIFICACIÓN</th><th>DESRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN</th><th>TEXTO MODIFICADO</th></tr>
<tr><td>2.3 DISPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE DOTACIÓN, MATERIALES Y COMUNICACIÓN.</td><td>2.3.1 Dotación…carnet</td><td>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.</td><td><u>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.</u></td></tr>
<tr><td>5. PROCESO DE DESARROLLO DE CAPACIDADES</td><td>Desarrollo de capacidades institucionales (asesorías en salud)</td><td>Se incluye un párrafo con la descripción de las actividades a desarrollar en el marco de modificación y prórroga</td><td>Desarrollo de Capacidades Institucionales (asesorías en salud): Durante el desarrollo del convenio en el marco de la modificación y prórroga, se deberán en los siguientes territorios: Córdoba, Antioquia (Norte de Antioquia), Antioquia (Urabá), Atlántico, Meta, Caldas, Santander, Norte de Santander, Cauca y Bogotá, las siguientes jornadas:
<table>
<tr><th colspan="2">Departamento</th><th>Asesorías en Salud Entidades Territoriales</th><th>Asesorías en Salud EAPB</th><th>Asesorías en Salud (Direcciones Locales de Salud)</th><th>Asesorías en Salud IPS</th></tr>
<tr><td colspan="2">Córdoba, Atlántico</td><td>2</td><td>2</td><td>8</td><td>8</td></tr>
<tr><td colspan="2">Santander y Norte de Santander</td><td>2</td><td>2</td><td>8</td><td>8</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cauca</td><td>1</td><td>1</td><td>4</td><td>4</td></tr>
<tr><td colspan="2">Antioquia y Caldas</td><td>1</td><td>1</td><td>8</td><td>8</td></tr>
<tr><td>Antioquia</td><td>Valle de Aburrá y Norte de Antioquia</td><td>1</td><td>1</td><td>8</td><td>8</td></tr>
<tr><td colspan="2">Bogotá, y Meta</td><td>2</td><td>2</td><td>8</td><td>8</td></tr>
<tr><td colspan="2">TOTAL</td><td>9</td><td>10</td><td>44</td><td>44</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

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

Se deja expresa constancia que la presente solicitud no contempla adición de presupuesto.

6. 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 modificación y prórroga.

Teniendo en cuenta que la solicitud de prórroga se está estableciendo hasta el 30 de mayo de 2025, la supervisión remitió a la Subdirección Financiera, solicitud de reserva presupuestal a la Subdirección financiera por valor de **$1.335.234.818**, mediante radicado 20241600000565543

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

7. DOCUMENTOS

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

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

B. Carta de aceptación de la modificación y prórroga de parte del Asociado

C. Presupuesto modificación y prórroga.

D. 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.

Firmado digitalmente por Maritza Isaza Gomez

MARITZA ISAZA GOMEZ
JEFE OFICINA DE PROMOCION SOCIAL

Anexo(s): Número de folios o tipo de anexo.

Elaboró: Cbolivar/YEspinosa/Emorenoc
Revisó: WAmezquita/Ecorrea
Aprobó: Misaza