FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS –OTRAS FORMAS DE CONTRATACIÓN	
DEPENDENCIA QUE PROYECTA	DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTION DE LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS.
FECHA	JULIO DE 2025

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Que dentro del plan de desarrollo departamental 2024-2028 "**GOBERNANDO: MÁS QUE UN PLAN**", tiene como objetivo: "El plan será: con eco sostenibilidad y tecnología, impulsar las vocaciones productivas en el campo, aportar seguridad y movilidad a la ciudad, reducir la inequidad social, impulsar la integridad regional y gobernar con cercanía.

Que, para ello, el modelo de desarrollo se enmarca en los principios que materializan el bien gobernar: **I. Con- Ética.** La manera en que se trabajará por el cumplimiento de los objetivos de este plan de desarrollo será persiguiendo el bien común, de modo tal que los servidores públicos de la Gobernación de Cundinamarca mantendrán el firme compromiso de que sus acciones responderán siempre al bienestar de los cundinamarqueses. Así mismo, y con la intención de encontrar reciprocidad en la ejecución de este plan de desarrollo, se velará por brindar herramientas a la ciudadanía para facilitar el control social, la rendición de cuentas y la veeduría ciudadana. **II Con- gobierno comunitario.** Desde la formulación hasta la ejecución de este plan de desarrollo tendrá como prioridad el diálogo social. La comunidad será el centro de todas las decisiones que se tomen y ejecuten en el territorio. El gobierno comunitario se concibe como una oportunidad para que en Cundinamarca se realce el rol de la sociedad civil. Lo que además de transformar el ejercicio de gobernar, permite la resolución pacifica de conflictos, la inclusión y la cohesión social. **III- Con – Focalización** justa y argumentada. La focalización y priorización de la inversión en el territorio será consecuencia del dialogo social y el análisis de datos, que permiten entender todas las dimensiones que se impactan con la toma de decisiones. Este plan de desarrollo generará todos los espacios posibles para la toma decisiones suceda con información completa, teniendo siempre en el centro de querer ciudadano. **IV. Con – crecimiento responsable.** Este principio atiende al reclamo ciudadano hecho en las mesas de participación para la formulación del plan de desarrollo. Las acciones relacionadas con el ordenamiento territorial deberán ser pensadas desde la responsabilidad que implica propiciar el crecimiento urbano o rural. Así mismo, dado que este plan le apunta a la sostenibilidad del departamento, se entiende por crecimiento responsable las acciones que equilibran la competitividad, el desarrollo social y la protección del ambiente. V. Con – transversalidad. El diseño y ejecución de las iniciativas, planes, programas y proyectos que materialicen las apuestas y líneas estratégicas del desarrollo de Cundinamarca buscarán la integración y articulación de sectores, teniendo como base los enfoques que este plan considera: derechos humanos, mujer y equidad de género, poblacional diferencial, y territorial y ambiental. El principio de transversalidad reconoce a la administración como un equipo de trabajo que bajo la articulación se propone objetivos comunes, donde se concurre y complementan acciones, para así conseguir mayor impacto.

Que en ese mismo sentido el citado plan de desarrollo concentra sus acciones a través de componentes de la siguiente manera: "Parte I Componente de diagnóstico - Escuchando: lo planeamos. Parte II Componente marco estratégico - Gobernando: lo cumpliremos. Parte III Componente plan de inversión - finanzas departamentales, Parte IV componente capítulos especiales y Parte V Seguimiento y evaluación".

Así pues, el plan de desarrollo comporta una LÍNEA ESTRATÉGICA denominada "Bien Gobernar" Apuesta, eficiencia y modernización administrativa; que tiene como una de sus estrategias, orientar las atenciones en salud como medida de asistencia y/o rehabilitación a las víctimas del conflicto armado y sus familias, incorporando acciones de promoción, prevención, atención con enfoque psicosocial y diferencial en el marco del SGSSS en el Departamento. Por lo anterior, dentro del presupuesto general del departamento se aprobó el Proyecto de Inversión BPIN proyecto 2024/004250002 "FORTALECIMIENTO A LA RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA". En ese mismo

sentido el programa 1906 – ASEGURAMIENTO Y PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS EN SALUD, META DEL PRODUCTO N°. 375 Implementar un modelo de operación asistencial de redes en las 14 regiones de la salud del Departamento; cuya actividad es: Realizar asistencias técnicas y seguimiento a la implementación de programas de atención psicosocial y salud integral a las victimas (PAPSIVI) en los municipios que lo requieran a demanda.

Que, aunado a lo anterior, dentro de las Funciones de la Dirección de Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación de Servicios según lo normado en el decreto ordenanzal 406 del 6 de noviembre de 2024, articulo 139 en sus numerales del 4,5 y 7 "Promover la calidad, eficiencia y oportunidad en la prestación de servicios de salud en el departamento de Cundinamarca (...)"

Por lo anterior, la Secretaría de Salud de Cundinamarca con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas en el plan de desarrollo, y teniendo en cuenta que dentro de las funciones que debe desarrollar la dirección, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece la salud como un derecho fundamental, ligado al derecho a la vida y la dignidad humana y que debe ser incorporada para su cumplimiento en los planes de desarrollo, busca la reducción de la inequidad en salud, planteando dentro de sus objetivos el mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y, como uno de sus mayores desafíos, afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo.

De conformidad con el artículo 13 de la Constitución Política de Colombia: "*Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.*

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados".

Igualmente, la Ley 1448 de junio 10 de 2011 "*Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones*", en sus artículos 17, 18° y 19 establece los principios de progresividad, gradualidad y sostenibilidad, los cuales son las bases de la política pública para la atención y reparación integral a las víctimas. Así mismo, el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social [1] en los artículos 2.9.1.1.1. y 2.9.1.1.5., en el Capítulo 1 del Título 1 de la Parte 9 del Libro 2, sustituido por el decreto 1650 de agosto 6 de 2022 "Por *el cual se sustituye el Título 1 de la Parte 9 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social relativo a las víctimas del conflicto armado*", en su artículo 2.9.1.1.1. adopta el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), el cual tendrá como objeto brindar en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud [En adelante: SGSSS], las medidas de asistencia en salud y de rehabilitación física, mental y psicosocial a la población víctima del conflicto armado. Igualmente, en su artículo 2.9.1.1. del mismo Título, define que son víctimas del conflicto armado "aquellas a las que hace alusión el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011 y las víctimas que hayan sido reconocidas administrativa o judicialmente a través de los instrumentos, procedimientos, medios o mecanismos de protección nacional o internacional, previstos o aprobados por la Ley".

[1] Artículos 17, 18 y 19 de la Ley 1448 de 2011 **ARTÍCULO 17. PROGRESIVIDAD.** El principio de progresividad supone el compromiso de iniciar procesos que conlleven al goce efectivo de los Derechos Humanos, obligación que se suma al reconocimiento de unos contenidos mínimos o esenciales de satisfacción de esos derechos que el Estado debe garantizar a todas las personas, e ir acrecentándolos paulatinamente. **NOTA: Artículo declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional, mediante Sentencia C- 438 de 2013.**
ARTÍCULO 18. GRADUALIDAD. El principio de gradualidad implica la responsabilidad Estatal de diseñar herramientas operativas de alcance definido en tiempo, espacio y recursos presupuestales que permitan la escalonada implementación de los programas, planes y proyectos de atención, asistencia y reparación, sin desconocer la obligación de implementarlos en todo el país en un lapso determinado, respetando el principio constitucional de igualdad.
ARTÍCULO 19. SOSTENIBILIDAD. Para efectos de cumplir con las medidas de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación dispuestas en el presente marco, el Gobierno Nacional dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de la presente Ley, creará un Plan Nacional de Financiación mediante un documento CONPES que propenda por la sostenibilidad de la ley, y tomará las medidas necesarias para garantizar de manera preferente la persecución efectiva de los bienes de los victimarios con el fin de fortalecer el Fondo de Reparaciones de que trata el artículo 54 de la Ley 975 de 2005.
El desarrollo de las medidas a que se refiere la presente ley, deberá hacerse en tal forma que asegure la sostenibilidad fiscal con el fin de darles, en conjunto, continuidad y progresividad, a efectos de garantizar su viabilidad y efectivo cumplimiento.

A partir de la expedición Ley 2078 de 2021, se amplió la vigencia de la Ley 1448 de 2011, con el fin de avanzar en el cumplimiento a lo establecido en la citada Ley y sus decretos reglamentarios. En ese sentido, se fijaron los términos para la implementación de la medida de rehabilitación, en armonía con lo establecido en el CONPES 4031 de 2021, en el cual se determinan las metas de atención psicosocial al año 2031 con indicadores homologados en la actualización de la Política de atención, asistencia y reparación a víctimas, y en el Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031.

De acuerdo con lo dispuesto en las fichas técnicas de los indicadores del referido CONPES 4031 de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social está obligado a reportar semestralmente el número de victimas del conflicto armado que han accedido a la atención psicosocial por demanda y búsqueda activa.

La Ley 1448 de 2011, en el artículo 174, señala que "(...), las Entidades Territoriales procederán a diseñar e implementar, a través de los procedimientos correspondientes, programas de prevención, asistencia, atención, protección y reparación integral a las víctimas, los cuales deberán contar con las asignaciones presupuestales dentro los respectivos planes de desarrollo y deberán ceñirse a los lineamientos establecidos en el Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas".

Las entidades territoriales deben coordinar la implementación territorial del PAPSIVI a partir de la adopción de los lineamientos diseñados por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyas acciones se financian con recursos de los que tratan los numerales 1 y 2 de16 artículo 174 de la Ley 1448 de 2011, los disponibles de que trata el numeral 1 del artículo 2.6.4.4.4 del mismo Decreto 780 de 2016, así como aquellos provenientes de otras fuentes dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.

De igual manera, en sus artículos 138 y 172 y en el artículo 2.2.8.2.3.1 del Decreto 1084 de 2015, se establece la articulación entre el Gobierno Nacional y las Entidades Territoriales para la implementación de la política pública de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 174 de la Ley 1448 de 2011 y en virtud de los principios de subsidiariedad, coordinación y concurrencia, los entes territoriales tienen la responsabilidad de diseñar e implementar programas para atención y reparación a víctimas, los cuales deben contar con asignaciones presupuestales dentro de los respectivos planes de desarrollo territorial.

El Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Victimas -PAPSIVI responde a las medidas de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial, en cumplimiento con lo dispuesto en la Ley 1448 de 2011 y su Decreto Reglamentario (Decreto 4800 de 2011), el Decreto Único Reglamentario 1084 de 2015 y al seguimiento realizado por la Corte Constitucional en el marco de la Sentencias T-025 de 2004, T-045 de 2010 y órdenes judiciales emanadas por autoridades competentes.

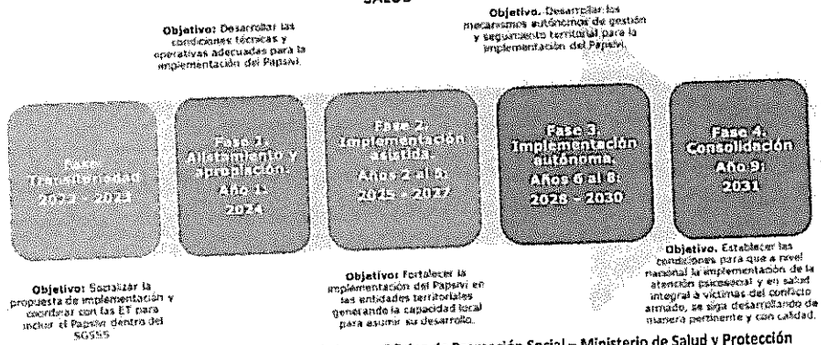
Así mismo, el artículo 135 de la 1448 de 2011, indica que las medidas de rehabilitación son el conjunto de estrategias, planes, programas y acciones de carácter jurídico, médico, psicológico y social dirigidos al restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales de las víctimas, por su parte el artículo 2.2.7.5.2 del decreto único reglamentario 1084 de 2015, define el programa de atención psicosocial y salud Integral a víctimas (PAPSIVI) como: " (...) *el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias diseñados por el Ministerio de Salud y Protección Social para la atención integral en salud y atención psicosocial. Podrán desarrollarse a través de modalidades: individual y colectivo, y en todo caso orientado a superar las afectaciones en salud y psicosociales relacionadas con el hecho victimizante. Los entes territoriales deberán adoptar los lineamientos del programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas en concordancia con lo establecido en el artículo 174 de la Ley 1448 de 2011*".

El Programa tiene como objetivo garantizar la atención psicosocial y la atención integral en salud física y mental con enfoque psicosocial a las víctimas de graves violaciones a los Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario, que se suscitaron en medio del conflicto armado interno, buscando el restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales de la población víctima del conflicto armado, así como la garantía de su derecho a la salud dentro de los marcos éticos que permitan la dignificación y recuperación de los efectos ocasionados como consecuencia de las dinámicas del conflicto. Por tal razón, el

Programa está orientado a implementar un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias que tienen lugar precedente dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud en los eventos en que, las víctimas del conflicto armado demandan servicios de salud para su atención integral y/o su atención psicosocial.

El Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI) ha de ser implementado por las entidades territoriales en cabeza de las Direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, de acuerdo con los principios de subsidiariedad, complementariedad y concurrencia, así como con los principios de gradualidad y progresividad establecidos en la Ley 1448 de 2011.

ILUSTRACIÓN 1. FASES DE IMPLEMENTACIÓN PAPSIVI EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD



Fuente: Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas – Oficina de Promoción Social – Ministerio de Salud y Protección Social - 2024.

Para tal fin, el Programa consta de dos (2) componentes específicos: La atención psicosocial y la atención integral en salud para las víctimas del conflicto armado, los mismos se articulan a través de estrategias simultáneas y transversales de i) coordinación entre las entidades territoriales, ii) construcción conjunta con todos los actores responsables de su diseño e implementación en cuyo centro están las víctimas y sus organizaciones, iii) formación del talento humano y, iv) seguimiento, monitoreo y evaluación.

Frente a las víctimas del conflicto armado en Cundinamarca, son 143.131 personas las que residen en el departamento a corte del 30 de abril de 2025 (Red Nacional De Información, 2025) lo cual representa el 5.2% de la población total del Departamento. El 93% de estas personas fueron víctimas de desplazamiento forzado. Los municipios donde se ubica el mayor número de personas víctimas del conflicto armado son Soacha, Fusagasugá, La Palma, Facatativá, Madrid, Viotá, Mosquera, Girardot, Caparrapí y Funza. Para la población víctima del conflicto armado presente en el departamento, la Gobernación de Cundinamarca buscará la protección y reivindicación de los derechos a la justicia, verdad, reparación y garantía de no repetición, en articulación intersectorial y cooperación con el nivel municipal y nacional.

A partir de lo descrito, es de gran importancia para el Departamento asegurar la continuidad en la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI) en sus dos componentes, de acuerdo con los siguientes momentos como se describe en la siguiente ilustración:

ILUSTRACIÓN 2. MOMENTOS DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL PAPSIVI



Fuente: Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas – Oficina de Promoción Social – Ministerio de Salud y Protección Social - 2024.

Por lo expuesto, se requiere aunar esfuerzo con las Empresas Sociales del Estado priorizadas con el fin de contar con el recurso humano que garantice el desarrollo de las acciones en los municipios, para ejecutar las actividades que requiere el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI) y dar cumplimiento a las competencias normativas respecto a la medida de rehabilitación en salud, con una entidad experta en el tema, que cuente con el recurso humano idóneo, con capacidad de gestión técnica y operativa, para desarrollar los diferentes componentes del programa.

De acuerdo con lo anterior, la Secretaría de Salud de Cundinamarca, priorizó a la ESE Hospital San José de La Palma, con el fin de implementar el programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado (PAPSIVI), teniendo en cuenta que ha sido una zona afectada por el conflicto, dado que en la década de los 80, la región de Rionegro y este municipio en particular sufrió las consecuencias de un desplazamiento masivo de su población rural hacia el casco urbano, lo que determina que cerca del 95% de su población sea víctima del conflicto armado, razón por la cual, el municipio desde el año 2014 fue priorizado entre los municipios de Cundinamarca por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS para la primera fase de implementación del PAPSIVI; a partir de este año La Palma ha estado siempre dentro de los municipios priorizados para el Programa.

Sumado a esto, el Ministerio de Salud y Protección Social para el año 2022 expidió la resolución 1739 por medio de la cual se asignan recursos a 45 municipios del Departamento, entre ellos el municipio de La Palma, con base en esto las acciones propias de la medida de rehabilitación contenida en la Ley 1448 de 2011, se han centrado en esos 45 municipios.

Así mismo, es importante precisar que el proceso de implementación del protocolo se adelanta con el acompañamiento de la Dirección de Salud Pública en las 4 primeras fases del mismo, las cuales son: Coordinación, Socialización, Caracterización y asistencia técnica, que se realizan conforme al lineamiento nacional en articulación con todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema Nacional de Reparación Integral a Victimas SNARIV, quienes en un ejercicio de la planeación estratégica definen los indicadores y actividades a desarrollar por competencia para garantizar el proceso de reparación de las victimas desde la medida de rehabilitación y de asistencia y atención en salud, conforme al Decreto 1650 de 2022 y a la Resolución 1166 de 2018. Siendo necesario dar cumplimiento a la 5ta fase relacionada con "Atención integral en salud con enfoque psicosocial".

De acuerdo con solicitud elevada por el Comité de Justicia Transicional Departamental -CJT- quienes manifestaron la necesidad de conocer la información de asignación de presupuesto para la implementación de PAPSIVI como respuesta a la quinta fase de atención del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial y que responde a la medida de rehabilitación en sus componentes médico y psicológico.

Igualmente, es importante resaltar que el fortalecimiento de la atención psicosocial en salud integral a víctimas de conflicto armado, mediante la asignación de recursos a la Empresa Social del Estado Hospital

San José de La Palma para la contratación del talento humano necesario para implementar el "PAPSIVI", beneficiará a 105 Victimas de Conflicto Armado pertenecientes al municipio de La Palma, meta que corresponde a un ciclo de atención de acuerdo con las orientaciones metodológicas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social con una dupla de equipo psicosocial. .

Por lo tanto, con el convenio Interadministrativo, se busca contribuir en la disminución de las afectaciones Psicosociales de la población víctima de conflicto armado, aumentando la cobertura de atención integral a víctimas de conflicto armado.

Por consiguiente, se hace necesario aunar esfuerzos entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y la Empresa Social del Estado Hospital San José de La Palma, para garantizar la prestación de servicios de salud integral con enfoque psicosocial, oportuna, segura, humanizada y de calidad, como también alcanzar la máxima satisfacción de las necesidades de ésta población, de manera tal que no se vean limitados en la accesibilidad, oportunidad en la prestación de los servicios.

De acuerdo con lo anterior la mejor opción para resolver la necesidad es la suscripción de un convenio interadministrativo con la Empresa Social del Estado Hospital San José de La Palma, para contratar el talento humano necesario para prestar la atención integral en salud con enfoque psicosocial bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el PAPSIVI, lo cual contribuye al cumplimiento de-la medida de rehabilitación de acuerdo con la Ley 1448 de 2011, además de dar cumplimiento al Decreto 1650 de agosto 6 de 2022.

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

El convenio interadministrativo para suscribir se encuentra descrito en el Plan de Compras y adquisiciones de la Secretaria de Salud de la vigencia 2025, mediante el siguiente clasificador de bienes y servicios:

Código UNSPSC	Descripción	Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Fecha estimada de presentación de ofertas	Duración del contrato	Modalidad de selección	Fuente de los recursos	Valor total estimado	Valor estimado en la vigencia actual
85101500 85101708 85101706 85101703	Aunar esfuerzos entre la secretaría de salud de Cundinamarca y la Empresa Social Del Estado Hospital San José de La Palma Cundinamarca, para el fortalecimiento del talento humano, con el fin de implementar el programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado (PAPSIVI), en el marco del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS)	Julio	Julio	4 Mes (s)	Contratación directa	Recursos propios	56.277.482 COP	56.277.482 COP

2. OBJETO DEL CONVENIO, CON SUS ESPECIFICACIONES, LAS AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN, Y CUANDO EL CONTRATO INCLUYE DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN, LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO.

2.1. OBJETO:

Aunar esfuerzos entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y la Empresa Social Del Estado Hospital San José de La Palma Cundinamarca, para el fortalecimiento del talento humano, con el fin de implementar el programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado (PAPSIVI), en el marco del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS)

2.2. ALCANCE:

La Empresa Social del Estado Hospital San José de La Palma Cundinamarca, en cumplimiento del objeto del convenio interadministrativo, invertirá los recursos en la contratación de un Profesional en Psicología y/o Trabajo Social y/o Desarrollo Familiar y un Promotor de Salud para prestar atención integral con enfoque psicosocial de conformidad con las condiciones técnicas exigidas, en los municipios de La Palma y Yacopí.

Condiciones Técnicas Exigidas.

La ESE para la ejecución de los recursos debe tener en cuenta el lineamiento de la Resolución 820 de 2024 para la implementación PAPSIVI, establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual forma parte del presente estudio previo y los siguientes perfiles para contratar el talento humano:

PROFESIONAL PSICOSOCIAL

Tabla 3: PERFIL PROFESIONAL PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL

ROL	TÍTULO	PERFIL	EXPERIENCIA
Profesional de atención psicosocial	Profesional en Psicología y/o Trabajo Social y/o Desarrollo Familiar. * El perfil de Psicología brinda atención tanto en la modalidad individual como familiar, mientras que los perfiles de Trabajo Social y Desarrollo Familiar brindan atención únicamente en la modalidad familiar.	Tarjeta Profesional [Título Profesional] + 36 meses de Experiencia Profesional Relacionada	Con experiencia profesional relacionada de: **Treinta y seis (36) meses** de experiencia en atención psicosocial, terapéutica o clínica a población vulnerable, de los cuales al menos doce (12) meses sean de experiencia en atención a población víctima del conflicto armado.

Fuente: Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas – Oficina de Promoción Social – Ministerio de Salud y Protección Social - 2024.

Cabe aclarar que, si no es posible contar con la disponibilidad del perfil de profesional de atención psicosocial, de manera excepcional, la E.S.E informará a la Secretaría Departamental de Salud con el fin de revisar y establecer si procede, como alternativa, requerir experiencia profesional relacionada mínima de veinticuatro (24) meses. Para lo cual se deberá soportar las acciones desarrolladas para la selección y convocatoria en donde se evidencie las dificultades para ubicar este perfil, así como una certificación expedida por el gerente de la E.S.E en donde se confirme la imposibilidad de la consecución del perfil requerido".

- Es de anotar que las hojas de vida serán revisadas y aprobadas por la Secretaría Departamental de Salud, requisito sin el cual no se girarán los recursos para la realización del PAPSIVI, solicitud elevada por parte de la Mesa Departamental de Participación Efectiva de Víctimas en jornada desarrollada el día 19 de marzo de 2025.

PROMOTOR DE SALUD PAPSIVI

Tabla 1: PERFIL PROMOTOR DE SALUD - PAPSIVI

ROL	PERFIL	EXPERIENCIA
Promotor de Salud - PAPSIVI	Víctima del conflicto armado que acredite terminación y aprobación de noveno bachillerato.	Dos (2) años de experiencia certificada en relación con procesos de liderazgo comunitario con población víctima del conflicto armado.

Fuente: Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas – Oficina de Promoción Social – Ministerio de Salud y Protección Social - 2024.

Igualmente es importante que se tenga presente que la atención Psicosocial y en salud física y mental por parte de la ESE se garantiza así:

- Atención psicosocial: Esta se garantizará por parte de la E.S.E a través de profesionales de Psicología y/o Trabajo Social y/o Desarrollo Familiar (dependiendo de la modalidad), para brindar atención, en el marco de la Estrategia de Atención Psicosocial a víctimas del conflicto armado. El perfil de Psicología atenderá tanto modalidad individual como familiar y los perfiles de Trabajo Social o Desarrollo Familiar atenderán en modalidad familiar. Este equipo contará con un Promotor de

Salud PAPSIVI[2] , quien apoyará las acciones de focalización y georreferenciación para la atención integral. La atención psicosocial se garantizará con los recursos asignados.

- Atención en salud física y salud mental. Se garantiza con los equipos disponibles en la E.S.E, conformados por: un/a profesional en Medicina, un/a profesional Psicología y un/a profesional en Enfermería y un profesional en Trabajo Social (para el caso de las E.S.E que cuenten con este perfil), quienes brindarán atención en el marco del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del conflicto armado[3] La atención en salud física y mental se garantizará en el marco del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Normatividad Aplicable

Se enumera a continuación parte de la normativa técnica aplicable que debe ser tenida en cuenta para la ejecución y desarrollo del proyecto objeto del convenio:

- ✓ Ley 1448 de 2011 Ley de Víctimas y Restitución de Tierras / Ley 2078 de 2021.
- ✓ Decreto 4802 de 2011. Sistema Nacional de Atención y Reparación a las Víctimas.
- ✓ Decretos Ley 4633, 4634 y 4635 de 2011.
- ✓ Decreto 1725 de 2012. Plan nacional de atención y repsusaración a víctimas.
- ✓ Decreto 1084 de 2015. Único reglamentario del Sector de inclusión social y reconciliación.
- ✓ Ley Estatutaria de Salud. 1751 de 2015.
- ✓ Decreto 780 de 2016. único reglamentario Sector Salud y Protección social.
- ✓ Decreto 1280 de 2002. Sistema de vigilancia, inspección y control.
- ✓ Resolución 1166 de 2018. Formación y cuidado emocional Talento Humano en Salud.
- ✓ Resolución 2405 de 2021. Capítulo víctimas en PDSP y Resolución 1035 de 2022 PDSP 2022 – 2031.
- ✓ Decreto 1650 de 2022. Adopción Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas — PAPSIVI.
- ✓ Decreto 1652 de 2022. Régimen de pagos compartidos o copagos y cuotas moderadoras.

Resumen del proyecto

El Proyecto para el fortalecimiento del talento humano con el fin de implementar el Programa de Atención Psicosocial en Salud Integral a Víctimas de Conflicto Armado "PAPSIVI", se refiere al apoyo financiero para la contratación de profesionales en Psicología, Trabajo Social y/o Desarrollo Familiar y un Promotor de Salud, destinado a la prestación de la atención psicosocial en modalidad extramural en la Empresa Social Del Estado Hospital San José de La Palma Cundinamarca.

2.2.1. Autorizaciones licencias y/o permisos requeridos para la ejecución del contrato.

N/A

2.3. IDENTIFICACION DEL CONVENIO A CELEBRAR:

2 El promotor de salud PAPSIVI es la persona víctima del conflicto armado incluida en el Registro Único de Víctimas -RUV o reconocido(a) por vía judicial, quien, por su naturaleza, saberes y liderazgo comunitario, participa en la planificación y ejecución de actividades de contacto, focalización, promoción de la salud y oferta PAPSIVI, no requiere una titulación de talento humano en salud, ni técnico ni operativo. Seleccionado por la Mesa Municipal de Participación Efectiva de Víctimas. 6 En el marco de las indicaciones del Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado, la formulación y seguimiento de los planes de atención estén a cargo de los Equipos Multidisciplinarios en Salud (EMS)

3 Es necesario que los equipos de atención hagan una revisión y apropiación de las indicaciones dadas en el Protocolo de Atención Integral en Salud para víctimas del conflicto armado.

Convenio Interadministrativo

2.4. CONDICIONES DEL CONVENIO A CELEBRAR

2.4.1. Plazo del Convenio:

El plazo de ejecución será de cuatro (4) meses calendario contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previa expedición del registro presupuestal, de conformidad con el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, de los cuales dos (2) meses calendario son para fase de alistamiento y los dos (2) restantes serán para implementación del PAPSIVI.

2.4.2. Lugar de Ejecución

La ejecución del presente Convenio se efectuará en la Empresa Social del Estado Hospital San José de La Palma Cundinamarca y para efectos administrativos, tendrá lugar en la Secretaría de Salud de Cundinamarca – Dirección de Desarrollo de Servicios, Calle 26 N. 51- 53 Torre Salud Piso 5° de Bogotá D.C.

2.4.3. Forma de Desembolso de Recursos:

La Secretaría de Salud de Cundinamarca, aportará la suma de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE ($56.277.482),** La suma de **VEINTIOCHO MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE $ ($28.138.741)** para el municipio de La Palma y **VEINTIOCHO MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE ($28.138.741),** para el municipio de Yacopí, valor que será girado a la Empresa Social Del Estado Hospital San José de La Palma Cundinamarca, de la siguiente manera:

Un primer desembolso por valor de **CINCUENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS OCHO PESOS ($53.463.608),** correspondiente al 95% del valor total del convenio, que se efectuará previa expedición del registro presupuestal y presentación por parte de la E.S.E. de la *certificación de apertura de la cuenta bancaria para el pago de los recursos con destinación especifica;* acreditando que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, seguridad social y riesgos laborales; y la presentación de la respectiva cuenta de cobro.

Un segundo y último desembolso por valor de **DOS MILLONES OCHOCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($2.813.874),** correspondiente al 5% del valor total del convenio sujeto al acta de liquidación de conformidad con el Decreto Departamental 161 del 2024.En todo caso los desembolsos se realizarán de acuerdo con el Plan Anual Mensualizado de Caja – PAC

RENDIMIENTOS FINANCIEROS

Los rendimientos financieros generados en la cuenta para el manejo de los recursos del presente convenio interadministrativo serán de propiedad de la Secretaría de Salud, y la ESE se obliga al giro de los rendimientos financieros mensualmente o a requerimiento del supervisor.

APORTE DE LA ESE

Los aportes por parte de la Empresa Social Del Estado Hospital San José de La Palma Cundinamarca, corresponde al equipo de Salud (Medico, Jefe de Enfermería) que hacen parte del equipo asistencial de la ESE y que apoyaran las Juntas medicas de aprobación de planes de atención y su respectivo seguimiento, indispensable para la ejecución del convenio.

2.4.4. Supervisión y/ o Interventoría:

El Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Salud, considera que dadas las características del objeto contractual y la forma de los giros, la vigilancia de la correcta ejecución del presente convenio será ejercida bajo la modalidad de SUPERVISIÓN.

En tal sentido, la supervisión del presente convenio estará a cargo del funcionario que delegue el ordenador del gasto, con el fin de verificar el cumplimiento del convenio y el manejo de los recursos asignados con destinación específica.

La supervisión contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento de las obligaciones a cargo de la Empresa Social Del Estado Hospital San José de La Palma Cundinamarca, por ende, los supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la Gobernación de Cundinamarca - Secretaría de Salud de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente, de conformidad con el Decreto Departamental 161 de 2024, la Ley 1474 de 2011 y demás normas que regulan la materia.

2.4.5. Obligaciones de los conveniantes

2.4.5.1 Obligaciones comunes de los conveniantes.

1. Cumplir con el objeto del presente convenio.
2. Suscribir el acta de inicio del convenio.
3. Coordinar las acciones necesarias para el cumplimiento del objeto del convenio.
4. Participar en la ejecución y cumplimiento del convenio, desde el área de sus competencias y de acuerdo con las obligaciones establecidas para el logro de los objetivos previstos.
5. El presente convenio interadministrativo se liquidará de mutuo acuerdo dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. En aquellos casos en que la (EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA), no se presente a la liquidación bilateral previa notificación o convocatoria, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la (Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca) tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral mediante acto administrativo debidamente justificado y dentro de los dos (2) meses siguientes del vencimiento del término inicial.
6. Las demás que se deriven de la naturaleza del Convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución.

2.4.5.2 Obligaciones por parte de la ESE

2.4.5.2.1 Generales

1. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos.
2. Desarrollar el convenio con idoneidad, y dentro de los principios y conceptos éticos de pulcritud y oportunidad que la comunidad espera y la ley y las buenas costumbres exigen a todo contratista del Estado, en este caso de la Secretaría de Salud del Departamento de Cundinamarca.
3. Atender de manera oportuna las recomendaciones del supervisor, quien velará por el cumplimiento de las obligaciones aquí establecidas.
4. Cumplir con el objeto del convenio en cuanto a las condiciones técnicas y demás circunstancias que se deben determinar en la contrataciónn derivada.
5. Acatar durante el desarrollo del convenio, las instrucciones que se imparta por parte de la Secretaría de Salud a través del supervisor.
6. Entregar los informes que le solicite el supervisor en desarrollo de la ejecución del objeto del convenio.

7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.
8. La ESE será responsables ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del convenio, cuando con ellos cause perjuicio a la Administración o a terceros.
9. Cumplir con las condiciones jurídicas, técnicas y económicas en el proceso de selección que se adelante para el cumplimiento el objeto del convenio.
10. Colaborar con la Secretaría de Salud en lo que sea necesario para que el objeto del convenio se cumpla y que este sea de la mejor calidad.
11. Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo.

2.4.5.2.2. Específicas

1. Suscribir acta de inicio dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la firma del respectivo convenio.
2. Aportar Certificación de apertura de cuenta bancaria de ahorros para el manejo exclusivo de los recursos del convenio; la cual deberá ser creada previo al giro de los recursos.
3. Aportar para efectos del giro de los recursos, certificado de cumplimiento en el pago de aportes al SGSS (Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales cuando a ello haya lugar.
4. Destinar los recursos asignados única y exclusivamente para cubrir la atención psicosocial.
5. Adicionar los recursos del presente convenio al presupuesto de la ESE, presentando copia del Acuerdo de adición y constancia de aprobación del CONFIS al supervisor.
6. Realizar la desagregación presupuestal de los recursos asignados por municipio.
7. Socializar los contenidos del PAPSIVI en coordinación con la Secretaría o Dirección local de Salud del Municipio, con el fin de dar a conocer los avances en la implementación del PAPSIVI.
8. Contratar al Talento Humano para implementar el Programa de Atención Psicosocial en Salud Integral, teniendo en cuento los perfiles requeridos en las condiciones técnicas exigidas.
9. Remitir a la supervisión del convenio la relación del talento humano contratado para implementar el Programa de Atención Psicosocial en Salud Integral, con sus respectivas hojas de vida.
10. Realizar la afiliación de los profesionales psicosociales a una Administradora de Riesgos Laborales ARL bajo el Código 5869201 denominado ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO, que a su vez corresponde a CLASE DE RIESGO V (ALTO RIESGO).
11. Realizar gestiones para la garantía del aseguramiento de las víctimas que durante el proceso de focalización se identifiquen no aseguradas y de las víctimas presentes en su territorio.
12. Velar por el cumplimiento de la calidad de la prestación de los servicios de salud a la población víctima del conflicto armado.
13. Socializar y coordinar con las entidades del Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Victimas SNARIV de nivel municipal, la implementación del PAPSIVI y su contribución a los procesos de focalización de la población víctima de conflicto armado de su territorio.
14. Realizar incidencia a nivel municipal para la generación de los espacios de socialización y coordinación del PAPSIVI con las Mesas Municipales de Participación Efectiva de Víctimas (MPEV).
15. Implementar los dos componentes del PAPSIVI en cada plan asignado para la ESE y su Equipo de atención Integral (EAI).
16. Responder por el proceso de contratación adelantado y por las obligaciones derivadas de los contratos celebrados
17. Verificar que los/las y promotores/as de los equipos psicosociales del PAPSIVI, se encuentren afiliados al Sistema General de Seguridad Social de acuerdo con la normatividad vigente.
18. Remitir al supervisor copia de los contratos celebrados con el talento humano para la prestación del componente de atención psicosocial, en modalidad extramural; las actas de inicio y demás documentos soporte de la contratación.
19. Informar al supervisor del convenio cualquier cambio en el personal contratado, remitiendo los soportes respectivos
20. Adelantar las acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.

21. Responder por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual.
22. Presentar informes mensuales al supervisor del convenio sobre los avances en la ejecución, con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo.
23. Reintegrar los recursos no ejecutados en el plazo establecido en el acta de liquidación y los respectivos rendimientos financieros.
24. Presentar informe final sobre la ejecución total de los recursos entregados en cumplimiento del objeto contractual dentro de los treinta (30) días siguientes al vencimiento del término de ejecución del convenio a fin de proceder a su liquidación.
25. Estar sujeto al seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante el tiempo que dure el convenio.
26. La E.S.E beneficiada de la transferencia deberá garantizar el cumplimiento de los perfiles del talento humano que realizará la atención a las víctimas del conflicto armado, validando que los psicólogos y demás profesionales de la salud estén inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS).
27. Gestionar y hacer seguimiento a los casos derivados por el Equipo de Atención Integral de la E.S.E. Para esta acción deberá realizar acciones de coordinación con todos los actores del SGSSS u otros sectores.
28. El representante legal de la persona jurídica o quien haga sus veces se compromete a implementar y ejecutarlas políticas antisoborno, antifraude, y el sistema de autocontrol y gestión del riesgo integral de lavado de activos, el financiamiento del terrorismo y el financiamiento de proliferación de armas de destrucción masiva (SAGRILAFT). En cumplimiento de lo estipulado en la circular 032 del 23 de agosto de 2024, conforme a lo planteado en el CONPES 4042 DEL 2021.
29. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar.

PRODUCTOS A ENTREGAR

1. Acta de inicio firmada por las partes.
2. Copia del Acuerdo de la E.S.E. donde se aprueba la incorporación de los recursos del presente convenio al presupuesto.
3. Copia del CONFIS departamental donde se aprueba el acuerdo de la junta directiva que incorpora los recursos.
4. Contratos celebrados con el talento humano, con las actas de inicio y demás documentos soporte de la contratación.
5. Certificación del gerente de la ESE donde conste que cuenta con equipo psicosocial en cumplimiento con el perfil establecido en el presente estudio previo.
6. Certificación de afiliación de ARL
7. Soporte de pago de ARL riesgo V de los profesionales psicosociales
8. Matriz de focalización y georreferenciación
9. Formatos de sesión de aprobación de plan generado por el equipo de atención Integral
10. Soporte de apertura de planes de atención psicosocial de los 105 (VCA) descargados del aplicativo web PAPSIVI de cada municipio
11. Reporte de cierre de planes con las ocho (8) sesiones de atención extraído de la plataforma Web PAPSIVI.
12. Seguimiento por enfermería a los planes de acción
13. Informe Técnico y financiero de la implementación del PAPSIVI
14. Acta de liquidación de los contratos o actas de cierre de los actos administrativos con los que se ejecutaron los recursos.
15. Los demás documentos que se soliciten como soporte al seguimiento y auditoria de la ejecución y terminación del convenio.

2.4.5.1.5. Obligaciones del Departamento- Secretaria de Salud de Cundinamarca

1. Ejercer la supervisión y seguimiento permanente de la ejecuciónn del convenio.
2. Exigir el cumplimiento de los deberes por parte de la ESE.
3. Suscribir el acta de inicio.
4. Girar los recursos asignados al convenio con destinación específica en los términos pactados.
5. Pronunciarse sobre los documentos que someta la ESE a su consideración, de acuerdo con el convenio y las normas aplicables a cada caso en particular.
6. Vigilar la ejecuciónn del Convenio.
7. Las demás inherentes a la naturaleza del convenio.

3. JUSTIFICACIÓN DE LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO

De conformidad con el artículo 2 la Constitución Política de Colombia *"Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución"*.

Igualmente, el artículo 209 de la Constitución Política, establece: *"La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones"*, lo que permite la colaboración y coordinación armónica de los órganos del estado, para el cumplimiento de sus fines.

La Ley 1448 de 2011 dictó medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno, dentro de las que se encuentra definido como medida de rehabilitación el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado (PASIVI), y establece la necesidad de su creación.

Así mismo, es importante destacar que la Ley 1751 de 2015, en su artículo 11, señala que las víctimas del conflicto armado, entre otras, gozarán de especial protección por parte del Estado, y que, para ello, le corresponderá al Ministerio de Salud y Protección Social desarrollar el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado, de que trata el artículo 137 de la Ley 1448 de 2011. Con el propósito de armonizar los componentes de atención, asistencia y reparación integral de la política pública de víctimas.

El Gobierno Nacional expidió el Decreto 4800 de diciembre 20 de 2011, compilado en el Decreto 1084 de mayo 26 de 2015 Único Reglamentario del Sector de Inclusión Social y Reconciliación, en el artículo 2.2.7.5.2, definió el Programa "como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias diseñados por el Ministerio de Salud y Protección Social para la atención integral en salud y atención psicosocial". En ese sentido, dichas actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias que tienen lugar dentro del Sistema de Salud, procuran el restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales, así como la garantía del derecho a la atención en salud física, mental y psicosocial de las víctimas del conflicto armando, dentro de marcos éticos que permitan la dignificación y la recuperación de los efectos ocasionados como consecuencia de las dinámicas del conflicto armado.

La Ley 1448 de 2011, en el artículo 174, señala que "(...), las Entidades Territoriales procederán a diseñar e implementar, a través de los procedimientos correspondientes, programas de prevención, asistencia, atención, protección y reparación integral a las víctimas, los cuales deberán contar con las asignaciones presupuestales dentro los respectivos planes de desarrollo y deberán ceñirse a los lineamientos establecidos en el Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas".

Las entidades territoriales deben coordinar

La implementación territorial del PAPSIVI, a partir de la adopción de los lineamientos diseñados por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyas acciones se financian con recursos de los que tratan los numerales 1 y 2 de16 artículo 174 de la Ley 1448 de 2011, los disponibles de que trata el numeral 1 del

artículo 2.6.4.4.4 del mismo Decreto 780 de 2016, así como aquellos provenientes de otras fuentes dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.

De igual manera, en sus artículos 138 y 172 y en el artículo 2.2.8.2.3.1 del Decreto 1084 de 2015, se establece la articulación entre el Gobierno Nacional y las Entidades Territoriales para la implementación de la política pública de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado.

La Ley 489 de 1998, en el artículo 4° establece que *"(...) La función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política".*

Igualmente, el artículo 6 de la Ley 489 de 1998, dispone: "(...) *el Principio de coordinación. En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales.*

En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares (...)".

Así mismo, el artículo 95 de la Ley 489 de 1998 consagra: "*Asociación entre entidades públicas. Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro*".

La Corte Constitucional en Sentencia C-671 del 28 de octubre de 2015, Magistrado Ponente: Alberto Rojas Ríos, al analizar la constitucionalidad del Decreto 1773 de 2015 "Por el cual se autoriza la celebración de convenios administrativos para la ejecución de recursos públicos por parte de algunas entidades territoriales", frente a la figura del convenio interadministrativo, señaló:

"Lo que hace interadministrativo a un contrato o convenio no es el procedimiento de selección aplicable, sino la calidad de los sujetos contratantes, esto es que las dos partes de la relación jurídica contractual formen parte de la administración pública.

El convenio interadministrativo fue consagrado en los Artículos 95 y 96 de la Ley 489 de 1998 "por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones:", como un negocio jurídico bilateral en virtud del cual la administración se vincula con otra entidad pública en el marco de la función administrativa de que trata el Artículo 209 de la Constitución para que mediante instrumentos de cooperación se cumpla el interés general" (...) (Subrayado y negrilla fuera de texto).

El Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, Consejero de Estado: Hernán Andrade Rincón, en Sentencia del 29 de mayo de 2014, radicado No. 2005-00035-01, citando concepto de la Sala de Consulta y Servicio Civil del 30 de abril de 2008, señala lo siguiente:

"De manera uniforme y reiterada la jurisprudencia de esta Corporación ha sostenido que en cuanto la celebración de los convenios interadministrativos supone una de las formas de la actividad negociar de las entidades del Estado en la que confluyen las voluntades de varias autoridades de la Administración y cuya finalidad no es otra distinta a "la de cumplir en forma conjunta con las funciones a cargo de ambas entidades, o prestar servicios públicos que le han sido encomendados" (...)

En Sentencia del Consejo de Estado del 7 de octubre de 2009, definiendo la naturaleza y objeto de los Convenios interadministrativos, citando para el efecto el concepto dado por la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado:

> *"(...) Se está ante una manifestación conjunta de voluntades de la cual se desprende el cumplimiento de obligaciones concretas para quienes suscribieron el Convenio. Para la Sala de Consulta y Servicio Civil de esta corporación se está ante una modalidad contractual, cuya particularidad es su*

celebración en virtud del principio de cooperación entre entidades públicas, de tal modo que su finalidad no es otra distinta a "la de cumplir en forma conjunta con las funciones a cargo de ambas entidades, o prestar servicios públicos que le han sido encomendados". Los Convenios constituyen formas concretas de colaboración interadministrativa en el cumplimiento de fines y cometidos estatales; esta colaboración puede revestir dos maneras distintas: la asunción conjunta de funciones administrativas a través de la creación de un nuevo ente u organismo administrativo generalmente dotado de personalidad jurídica o en otros casos puede realizarse mediante la celebración de contratos, evento en el cual la actividad aunque concurrente sigue permaneciendo en la esfera competencial de cada una de las administraciones comprometidas. Del inciso primero del artículo 95 de la ley 489 de 1998 se desprenden los elementos que conforman la institución de los Convenios administrativos: en primer lugar, los sujetos llamados a celebrarlos deben tener la condición de entidades públicas, y; en segundo lugar, su objeto es el desarrollo conjunto de cualquier tipo de actividad que pueda interesar a dos o más administraciones, no obstante, es necesario precisar que si se trata del ejercicio de potestades estas deben ser de carácter discrecional, es decir, el ordenamiento jurídico debe posibilitar la elección entre varias alternativas. En consecuencia, los Convenios interadministrativos son formas de gestión conjunta de competencias administrativas que asumen el ropaje del negocio jurídico y, al hacerlo, regulan intereses que aunque coincidentes son perfectamente delimitables, por tanto se trata de relaciones en la que mínimo participan dos partes. Adicionalmente, mediante este instrumento se crean vínculos jurídicos que antes de su utilización no existían y que se traducen en obligaciones concretas. Finalmente, dichas obligaciones son emanaciones de los efectos jurídicos que puedan llegar a desprenderse, son un reflejo directo de las voluntades involucradas".

Igualmente, el Plan de Desarrollo Departamental 2024 - 2028 "Gobernando más que un Plan", consagra la línea estratégica denominada "Bien Gobernar " Apuesta, eficiencia y modernización administrativa; que tiene como una de sus estrategias, orientar las atenciones en salud como medida de asistencia y/o rehabilitación a las víctimas del conflicto armado y sus familias, incorporando acciones de promoción, prevención, atención con enfoque psicosocial y diferencial en el marco del SGSSS en el Departamento. Por lo anterior, dentro del presupuesto general del departamento se aprobó el Proyecto de Inversión BPIN proyecto 2024/004250002 "FORTALECIMIENTO A LA RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA". En ese mismo sentido el programa 1906 – ASEGURAMIENTO Y PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS EN SALUD, META DEL PRODUCTO N°. 375 Implementar un modelo de operación asistencial de redes en las 14 regiones de la salud del Departamento; cuya actividad es: Realizar asistencias técnicas y seguimiento a la implementación de programas de atención psicosocial y salud integral a las victimas (PAPSIVI) en los municipios que lo requieran a demanda.

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2 numeral 4 literal c), y en concordancia con el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.4.4, el cual señala, *"Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto".*

Teniendo en cuenta lo anterior, es procedente suscribir el convenio interadministrativo entre el Departamento de Cundinamarca – La Secretaría de Salud de Cundinamarca y La Empresa Social Del Estado Hospital San José de La Palma Cundinamarca. con el objeto de implementar el programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado (PAPSIVI), en el marco del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS).

4. JUSTIFICACIÓN DE LA SELECCIÓN DEL ASOCIADO

Respecto a las Empresas Sociales del Estado (ESE), la Corte Constitucional ha explicado:

"(...)

Que (i) La ley 100 de 1993 creó el sistema de seguridad social y definió en el artículo 94 la naturaleza de las Empresas Sociales del Estado; (ii) Que el objeto de estas Empresas es la prestación de los servicios de salud, como servicio público a cargo del Estado, o como parte del servicio público de seguridad social; (iii) Que estas Empresas constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, creada por el Legislador en virtud de las facultades que le confiere el artículo 150, numeral 7; (iv) Que son entes que no pueden confundirse y se diferencian claramente de los establecimientos públicos, ya que la Ley 489 de 1998, al definir en el artículo 38 la integración de la rama ejecutiva del poder público, incluyó dentro de ésta a las Empresas Sociales del Estado, reconociéndoles una categoría diferente a la de los establecimientos públicos; (v) Que estas Empresas como nueva categoría de entidades descentralizadas y concebidas con un objeto específico definido por la propia ley, de conformidad con los propósitos constitucionales que mediante su existencia persigue el Legislador, se rigen por unas reglas y una normatividad especial; (vi) Que la Ley señala que estas entidades descentralizadas son creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación de servicios de salud, en forma directa; y (vii) Que es al Legislador a quien corresponde su creación, por la propia naturaleza de creación legal de estas entidades, y que igualmente se encuentra facultado ampliamente para determinar su estructura orgánica.

Por tanto, las ESE "son una nueva categoría dentro del catálogo de entidades administrativas del orden descentralizado, que tienen naturaleza, características y especificidades propias, lo cual impide confundirlas con otro tipo de entidades públicas". Dichas entidades tienen personería jurídica independiente, autonomía administrativa y patrimonio propio e independiente; y, por tanto, son sujetos de obligaciones y derechos (...)" (Sentencia C-171 de 07/03/12, expediente D-8666, M.P Luis Ernesto Vargas Silva).

Empresa Social Del Estado Hospital San José de La Palma Cundinamarca, de conformidad con el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, es una entidad pública descentralizada del orden departamental de naturaleza especial, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud Departamental, integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sometida al régimen jurídico existente y previsto en el Capítulo III, artículos 194, 195 y 197 de la ley 100 de 1993. Debido a su autonomía la entidad se organizará, gobernará y establecerá sus normas y reglamentos de conformidad con los principios constitucionales y legales que le permitan desarrollar los fines para los cuales fue constituida. En desarrollo de este objeto presta atención médica, rehabilitación y desarrolla programas de promoción y prevención en salud, y en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado, está clasificada como un prestador Complementario Tipo PC3.

Empresa Social Del Estado Hospital San José de La Palma Cundinamarca, como entidad administrativa del orden departamental, de acuerdo con su naturaleza y funciones puede celebrar contratos y convenios permitidos por la legislación colombiana.

Teniendo en cuenta lo anterior, se determina claramente que la Empresa Social Del Estado Hospital San José de La Palma Cundinamarca, cuenta con la idoneidad y capacidad legal necesaria para la celebración del Convenio Interadministrativo objeto del presente estudio, siendo la mejor opción para la contratación del talento humano necesario para implementar el programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado (PAPSIVI), en el marco del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS)

5. EL VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

El valor del presente convenio será de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE ($56.277.482)**, la suma de **VEINTIOCHO MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE ($28.138.741)**, para el municipio de La Palma y **VEINTIOCHO MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE ($28.138.741)**, para el municipio de Yacopí, recursos que serán asignado para la contratación del equipo psicosocial, y un Promotor de Salud.
Para determinar el valor del convenio, se tuvo en cuenta la tabla de valores asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social, establecidos en los lineamientos para la ejecución de los recursos destinados para la implementación del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado – PAPSIVI, con la Resolución 820 de 2024, el cual forma parte del presente estudio previo, así:

5.1 DISTRIBUCION GASTOS IMPLEMENTACION

- El valor de los siguientes gastos fue tomado en base a los lineamentos de la Resolución 820 de 2024 que establece que "se sugiere tomar como valor de referencia los valores históricos de implementación del PAPSIVI en el territorio, o tomar un valor en el rango entre $ 4.200.000 a $5.200.000, el cual que obedece a los valores de referencia históricos en la implementación del Programa desde el nivel nacional", establecido de la siguiente manera:

DISTRIBUCION GASTOS IMPLEMENTACION		
ITEM	DESCRIPCIÓN	VALOR
1. Pago Honorarios profesional Psicosocial (Psicólogo, Trabajador Social y/o Profesional en Desarrollo Familiar)	Este ítem incluye los siguientes aspectos: A. Valor de ocho (8) sesiones de atención psicosocial por persona atendida. B. Valor de una (1) sesión de trabajo conjunto por parte del Equipo de Atención Integral para la aprobación del plan de atención integral. Este valor se reconoce por cada plan de atención integral. C. Pago mensual de transporte por cada profesional psicosocial.	$ 5.200.000 (Mensual)
N° DE PROFESIONALES PSICOSOCIALES A CONTRATAR	NUMERO DE MESES DEL CONTRATO	TOTAL GASTOS EQUIPO PSICOSOCIAL
Cuatro (4)	Dos (2)	$41.600.000

- Adicional a esto el valor de honorario de Promotor de salud también fue tomado del lineamiento de la Resolución 820 de 2024, realizando un incremento del 5,2% establecido para vigencia 2025 del IPC, establecido de la siguiente manera:

DISTRIBUCION GASTOS IMPLEMENTACION		
ITEM	DESCRIPCION	VALOR
2. Promotor de salud PAPSIVI	Este ítem incluye los siguientes aspectos: A. Pago mensual, conforme al perfil y actividades establecidas en los Lineamientos Técnicos.	$ 1.830.000
	B. Reconocimiento transporte mensual para apoyar el ejercicio de focalización y contactabilidad de las víctimas.	$ 450.000
	C. Servicio telefónico o pago de conectividad para apoyar el ejercicio de focalización y contactabilidad de las víctimas.	$ 62.380
	Total Promotor en Salud PAPSIVI	$2.342.380
N° DE PROMOTORES DE SALUD A CONTRATAR	NUMERO DE MESES DEL CONTRATO	TOTAL GASTOS EQUIPO PROMOTOR
Dos (2)	Dos (2)	$9.369.520

- Costo de ARL Se deberá gestionar la afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales [ARL], para las/los profesionales psicosociales bajo el Código 5869201 denominado ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO, que a su vez corresponde a CLASE DE RIESGO V (ALTO RIESGO) conforme al Anexo Técnico del Decreto 768 de 2022. Lo anterior se justifica en razón que: i) la atención y apoyo terapéutico a la población víctima del conflicto armado se desarrolla en actividades extramurales que contienen altas cargas emocionales y de trabajo, ii) y de conformidad con el Decreto 1563 de 2016,

los Profesionales del trabajo social, consejeros, psicólogos para atención a víctimas están clasificados en Riesgo V, asignado de la siguiente manera:

DISTRIBUCION GASTOS IMPLEMENTACION		
ITEM	DESCRIPCION	VALOR
4. Costos ARL	Este ítem incluye: A. Pago mensual, para las/los profesionales Psicosociales bajo el Código 5869201 denominado ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO, que a su vez corresponde a CLASE DE RIESGO V (ALTO RIESGO) conforme al Anexo Técnico del Decreto 768 de 2022	$615.200
	Total, Costos ARL para dos (2) meses por dos (2) profesionales	$ 615.200
Total, Gastos ARL Para Equipo Psicosocial A 2 Meses		$1.230.400

- Finalmente, el ítem de Costos Administrativos es del 8% de acuerdo con los lineamentos de la Resolución 820 de 2024. Establecido así:

DISTRIBUCION GASTOS IMPLEMENTACION		
ITEM	DESCRIPCION	VALOR
5. Costos Administrativos	8% del valor total del recurso asignado, correspondiente a las líneas 1 y 2.	$ 2.038.781
Total, costos administrativos del 8%		$ 4.077.562

Cabe recordar que las acciones correspondientes a las valoraciones, atenciones y derivaciones en salud se financiarán con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), conforme a la normatividad vigente y en especial a la Resolución 2808 de 2022.

5.1. IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

La Secretaría de Salud del Departamento cuenta con el siguiente Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 7100065218 del 23 de abril de 2025. Rubro presupuestal 1197.B/3-7110/2330102005/6/375/CC / SUBCUENTA OTROS GASTOS EN SALUD / Salud Participación Licorera Cundin /Transferencias para Empresas Sociales del Estado. Proyecto: 2024/004250002/1906029/S FORTALECIMIENTO REDES DE SALUD por valor de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE ($56.277.482),** COP. Concepto precontractual N° 0000003176 del 22 de abril 2025, por valor de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE ($56.277.482).** expedido por la Secretaría Departamental de Planeación.

6. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

La política para el manejo del riesgo contractual del Estado en los diferentes procesos, consagra como principio rector, que estos corresponden a las entidades estatales, las cuales deben asumir sus propios riesgos por su carácter público y el objeto social para el cual fueron creadas o autorizadas y, a los contratistas, aquellos riesgos determinados por el objeto que persiguen en el cumplimiento de su actividad; siendo entonces la asignación adecuada una herramienta que minimiza el costo de la mitigación del riesgo. Por regla general tenemos:

RIESGOS PREVISIBLES: Son los posibles hechos o circunstancias que por la naturaleza del proceso y la actividad a ejecutar es factible de ocurrencia.

RIESGOS IMPREVISIBLES: Son aquellos hechos o circunstancias donde o es factible su previsión, es decir, el acontecimiento de su ocurrencia, tales como desastres naturales, actos de terrorismo o eventos que alteren el orden público.

Respecto a los riesgos previsibles, se tiene en cuenta lo establecido en el documento CONPES 3714 de fecha primero (1) de diciembre de 2011, **"DEL RIESGO PREVISIBLE EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA"**

MATRIZ DE RIESGOS: De acuerdo con lo antes señalado, se identifican los siguientes riesgos operativos y administrativos que puedan afectar el equilibrio económico del convenio a suscribir:

No	CLASE FUENTE	ETAPA	TIPO	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN	CATEGORÍA	¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del CONVENIO?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
												Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	GENERAL INTERNO	CONTRATACION	RIESGO OPERACIONAL	FIRMA DEL CONVENIO	NO FIRMA	1 - RARO	3 - MODERADO	3	BAJO	MIXTO	SEGUIMIENTO	1 - RARO	1. INSIGNIFICANTE	2	BAJO	SI	ENTIDAD ESTATAL	según cronograma	según cronograma	SEGUIMIENTO A LA OBTENCION DE FIRMA	DIARIO
2	GENERAL INTERNO	EJECUCION	RIESGO OPERACIONAL	DEMORA EN EL GIRO DE LOS RECURSOS	DEMORAS EN LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO	3 - RARO	3 - MODERADO	3	BAJO	MIXTO	VERIFICACION FUENTES DE FINANCIACION	1 - RARO	2. INSIGNIFICANTE	2	BAJO	SI	ENTIDAD ESTATAL	según cronograma	según cronograma	ETAPA EJECUCION	UN EVENTO
3	ESPECIFICO EXTERNO	EJECUCION	RIESGO REGULATORIO	QUE LA E.S.E. DE DESTINACION DIFERENTE A LOS RECURSOS	INCUMPLIMIENTO DEL CONVENIO	2. IMPROBABLE	3 - MODERADO	5	MEDIO	MIXTO	VERIFICACION	2. IMPROBABLE	2. MENOR	4	BAJO	SI	ENTIDAD ESTATAL	Etapa de Ejecución	Etapa de Ejecución y liquidación	SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CONTRATACION DERIVADA	DE ACUERDO A LA EJECUCION DEL CONVENIO
4	ESPECIFICO EXTERNO	SELECCIÓN	RIESGO REGULATORIO	CAMBIO DE NORMATIVIDAD	MODIFICACION DE CLAUSULAS CONTRACTUALES	3. POSIBLE	5. CATASTROFICO	8	BAJO	MIXTO	ACTUALIZAR NORMATIVIDAD	3. POSIBLE	4. MENOR	7	BAJO	SI	ENTIDAD ESTATAL	Etapa de Selección	Etapa de Selección	VERIFICACION DE NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE	DIARIO

7. LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTEMPLA EXIGIR

Los convenios interadministrativos se celebran mediante la modalidad de selección de contratación directa, por expresa disposición legal, contenida en el literal c), numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007. La norma citada fue reglamentada por el Decreto 1082 de 2015, que en el artículo 2.2.1.2.1.4.5., dispuso la no obligatoriedad de las garantías en los convenios interadministrativos, por lo cual la decisión de solicitar garantías es discrecional de las entidades.

De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007, el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015 y el capítulo III, numeral 2, literal d del Decreto 161 de 2024: MANUAL DE GESTIÓN CONTRACTUAL, SISTEMA DE COMPRA PÚBLICA, SUPERVISIÓN, CONTROL Y

PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA, atendiendo a la naturaleza del del convenio, teniendo en cuenta que se realizó la matriz del riesgo, donde se identificaron riesgos con probabilidad de incumplimiento mínima en el proceso de contratación y su mitigación, el Departamento de Cundinamarca - Secretaría de salud, se abstendrá de exigir la constitución de garantía única.

ANEXOS:

A continuación, se presenta una lista enunciativa de soportes de los estudios previos:

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP. Secretaría de Salud. No. (7100065218).
- Concepto Precontractual. (3176-2025).
- Lineamiento para la ejecución de los recursos asignados para la implementación del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado -PAPSIVI de la Resolución 820 de 2024.
- Constancias de habilitación
- Información Empresas Sociales del Estado
- Todos aquellos documentos en los cuales se soporta la futura contratación.

8. RESPONSABLES

DIANA MARCELA FORERO DELGADO
Directora de Desarrollo y Gestión de la Red de Prestación de Servicios
Componente Técnico

LIBIA ELVIRA CASTILLO BERNAL
Profesional Universitario DAF
Componente jurídico

MARÍA DEL PILAR GARZÓN CUERVO
Profesional Especializado DAF
Componente Financiero

Proyectó componente técnico: Alba Yasmín Lopez Cadena- Asesor DDGRPS.
Laura Julieth Navarro Gómez. Contratista DDGRPS.
Claudia Patricia Aguilar Rueda- Contratista DDGRPS.