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

MEMORANDO

Al contestar cite Radicado 2025160000905783
Fecha: 30-12-2025 09:57:29
Destinatario: OFICINA DE PROMOCION SOCIAL

Bogotá, D.C., 30/12/2025

PARA: **Dr. CHRISITAN FELIPE GALINDO RUIZ**
Coordinador Grupo de Gestión Contractual

DE: **MARITZA ISAZA GÓMEZ**
Supervisor convenio N° 2360 de 2025
Dependencia

ASUNTO: **ALCANCE AL MEMORANDO No. 2025160000860363 POR MEDIO DEL CUAL SE REALIZÓ LA SOLICITUD DE: ADICIÓN x PRÓRROGA x SUSPENSIÓN ☐ MODIFICACIÓN x CONVENIO No. 2360 DE 2025.**

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

1. **ANTECEDENTES**

N° Convenio	2360 de 2025.
Asociado	*Corporación Infancia y Desarrollo*
Identificación.	830.082.544-7
Objeto del Convenio	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 AL OBJETO: Aunar esfuerzos para la implementación operativa de la Medida Reparación en Salud desde un enfoque psicosocial a través de la metodología diseñada basada en los procesos de: i) Alistamiento; ii) Focalización (iii) Atención Integral, (iv) Desarrollo de Capacidades; (v) Gestión Estratégica; y, vi) Participación, Coordinación y Seguimiento de la Medida, para las víctimas reconocidas

	en las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y personas beneficiarias de la Medida de Reparación en Salud de los casos: Masacre de 19 Comerciantes, Masacre de Mapiripán, Wilson Gutiérrez Soler, Masacre de Pueblo Bello, Masacre de Ituango, Masacre de La Rochela, Germán Escué Zapata, Jesús María Valle Jaramillo y Manuel Cepeda Vargas.
Plazo	El plazo de ejecución será a partir de la suscripción del Acta de Inicio, una vez cumplidos de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Convenio de Asociación, y hasta el **30 de diciembre 2025**.
Inicio	08/08/2025
Terminación	30/12/2025
Valor del convenio	El valor del convenio a suscribirse es hasta la suma de **CINCO MIL SETECIENTOS VEINTINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($5.729.449.979) incluido IVA** y demás impuestos, gastos, derechos, contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar y la contrapartida, así: APORTE DEL MINISTERIO: Hasta por la suma de $5.466.504.977,00 aportes en dinero. APORTE DEL ASOCIADO: Hasta por la suma de $262.945.002,00 por concepto de contrapartida mínima y contrapartida adicional, valores expresados en pesos colombianos así:
Supervisor	Maritza Isaza Gómez
Dependencia solicitante	Oficina de Promoción Social Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas

Descripción	Precio Unitario Estimado
Valor Total Aporte del Ministerio	$ 5.466.504.977,00
Contrapartida Mínima Obligatoria	$170.196.354,00
Contrapartida Adicional	$ 92.748.648,00
Total	$5.729.449.979

No se han realizado modificaciones al convenio.

2. JUSTIFICACION DE LA SOLICITUD

2.1 Introducción

La Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante Corte IDH) profirió entre los años 2004 y 2010 nueve (9) sentencias contra el Estado colombiano, relacionadas con graves violaciones a los Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario. Dichas sentencias corresponden a los casos: Masacre de 19 Comerciantes, Masacre de Mapiripán, Wilson Gutiérrez Soler, Masacre de Pueblo Bello, Masacre de Ituango, Masacre de La Rochela, Germán Escué Zapata, Jesús María Valle Jaramillo y Manuel Cepeda Vargas.

En cada una de estas decisiones, la Corte IDH ordenó al Estado brindar atención adecuada a las víctimas, con el propósito de reducir sus padecimientos físicos, psicológicos y psicosociales. En cumplimiento de ello, el Ministerio

de Salud y Protección Social (MSPS) inició en 2009 un proceso de concertación con las organizaciones representantes de las víctimas, orientado a definir la forma de implementación de las medidas ordenadas.

Posteriormente, en el año 2012, la Corte IDH dispuso la supervisión conjunta de los nueve casos, lo que determinó que el proceso de concertación con las organizaciones se desarrollara de manera articulada y bajo un mismo enfoque. Como resultado de este proceso, se definió la propuesta denominada "Medida de Reparación en Salud desde un Enfoque Psicosocial", la cual contempla acciones de atención integral en salud física, mental y psicosocial para las víctimas reconocidas en las sentencias.

Dicha Medida fue aceptada y oficializada mediante la firma del Acta de Entendimiento en mayo de 2017, documento que dio lugar al inicio de los trámites requeridos para su implementación. La metodología diseñada por el Ministerio para la ejecución de la Medida se centra en garantizar el cumplimiento de lo ordenado por la Corte IDH, bajo criterios de atención integral, concertación con las organizaciones de víctimas, articulación con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias.

En este contexto, el objeto de la contratación se orienta a garantizar la continuidad en la implementación de la Medida de Reparación en Salud con Enfoque Psicosocial, concertada por las organizaciones representantes y por el Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplimiento a las nueve sentencias de la Corte IDH contra el Estado colombiano. Esta contratación busca asegurar la atención integral —física, mental y psicosocial— a las víctimas reconocidas, mediante la articulación con el SGSSS y la gestión de organizaciones especializadas. Con ello, el Ministerio cumple con su obligación internacional y fortalece las capacidades institucionales y territoriales en la atención a víctimas de violencia sociopolítica, consolidando los compromisos del Estado colombiano frente al sistema interamericano de derechos humanos.

Asimismo, en estricto cumplimiento de los criterios fijados por la Corte IDH y en concordancia con el Acta de Entendimiento de 2017, el MSPS reafirmó su compromiso de asegurar la atención ininterrumpida a las personas beneficiarias de la Medida. Tal como se concertó, su implementación tendría una vigencia inicial de cuatro (4) años continuos a partir del inicio de la atención a los primeros beneficiarios plenamente identificados, iniciando en marzo de 2019 y proyectada hasta marzo de 2023.

Sin embargo, las conclusiones de la Mesa Nacional del 28 de julio de 2023, del 19 de noviembre de 2024 y del 26 de marzo de 2025 evidenciaron que las instituciones del SGSSS requieren un mayor fortalecimiento para adoptar plenamente los criterios de la Medida. En consecuencia, se determinó la necesidad de extender la temporalidad de los equipos de atención más allá del plazo inicialmente previsto, garantizando la continuidad en la implementación, seguimiento y monitoreo del proceso de atención psicosocial y de salud integral para las víctimas reconocidas en las sentencias de la Corte IDH.

Mientras se adelanta un nuevo proceso de concertación entre el Estado colombiano y los representantes de las víctimas para ajustar el mecanismo de implementación, se mantendrá vigente el mecanismo actual, asegurando la atención continua conforme lo ordena la Corte. Esta ampliación permitirá avanzar en el diálogo sobre los ajustes necesarios, los cuales deberán fundamentarse en: i) los criterios establecidos por la Corte IDH, ii) la experiencia acumulada desde finales de 2018 hasta marzo de 2025, y iii) las nuevas disposiciones normativas del Gobierno nacional, particularmente la Ley 2421 de 2024 y el Decreto 1650 de 2022, que consolidan el PAPSIVI como el mecanismo oficial de rehabilitación y reparación en salud.

De esta manera, la extensión de la temporalidad de los equipos de atención en los nueve casos de supervisión conjunta cobra especial relevancia, pues garantiza la atención de las personas beneficiarias de la Medida de Reparación en Salud, en cumplimiento de las sentencias de la Corte IDH. Finalmente, debe resaltarse que, aunque los cuatro años inicialmente pactados ya transcurrieron, la obligación jurídica derivada de los pronunciamientos de

la Corte IDH subsiste, en tanto el tribunal ordenó al Estado colombiano garantizar un proceso de atención médica, psicológica, psiquiátrica y psicosocial por el tiempo que sea necesario, como puede ser evidenciado en la siguiente tabla:

Número	Nombre Caso	Año	Orden señalada en la Sentencia	Fecha de Sentencia
1	19 comerciantes	2004	El Estado debe brindar gratuitamente a través de sus instituciones de salud especializadas, el tratamiento médico y psicológico requerido por los familiares de las víctimas, en los términos de los párrafos 277 y 278 de la presente Sentencia.	CASO 19 COMERCIANTESVS. ESTADO COLOMBIANO: SENTENCIA DEL 05 DE JULIO DE 2004
2	Gutiérrez Soler	2005	El Estado debe brindar gratuitamente, a través de las instituciones de salud que el propio Estado designe, tratamiento psicológico y psiquiátrico a los señores María Elena Soler de Gutiérrez, Ricardo Gutiérrez Soler, Yaqueline Reyes, Luisa Fernanda Gutiérrez Reyes, Paula Camila Gutiérrez Reyes, Leonardo Gutiérrez Rubiano, Leydi Caterin Gutiérrez Peña, Sulma Tatiana Gutiérrez Rubiano, Ricardo Alberto Gutiérrez Rubiano y Carlos Andrés Gutiérrez Rubiano, en los términos del párrafo 102 de la presente Sentencia. En el caso del tratamiento médico y psicológico del señor Wilson Gutiérrez Soler y de la atención psicológica de su hijo Kevin Daniel Gutiérrez Niño, el Estado debe entregar la cantidad fijada en el párrafo 103 al señor Wilson Gutiérrez Soler para cubrir los gastos razonables al respecto.	CASO GUTIERREZ SOLER VS. COLOMBIA: SENTENCIA 12 DE SEPTIEMBRE DE 2005
3	Masacre de Mapiripán	2005	El Estado debe proveer a todos los familiares de las víctimas ejecutadas o desparecidas, previa manifestación de su consentimiento para estos efectos, a partir de la notificación de la presente Sentencia a quienes ya están identificados, y a partir del momento en que realice su identificación en el caso de quienes no lo están actualmente, por el tiempo que sea necesario, sin cargo alguno y por medio de los servicios nacionales de salud, un tratamiento adecuado, incluida la provisión de medicamentos, en los términos del párrafo 312 de esta Sentencia.	CASO DE LA MASACRE DE MAPIRIPAN VS. ESTADO COLOMBIANO:22 SENTENCIA DE 15 DE SEPTIEMBRE DE 2005
4	Masacre de Pueblo Bello	2006	El Estado debe proveer un tratamiento médico o psicológico, según sea el caso, a todos los familiares de las 37 personas desaparecidas y de las seis privadas de la vida que lo requieran, a partir de la notificación de la presente Sentencia a quienes ya están identificados, y a partir del momento en que realice su identificación en el caso de quienes no lo están actualmente, y por el tiempo que sea necesario, en los términos de los párrafos 274 y 287 de esta	CASO DE LA MASACRE DE PUEBLO BELLO VS. ESTADO COLOMBIANO: SETENCIA 31 DE ENERO DE 2006

			Sentencia. (Pueblo Bello)	
5	Masacres de Ituango	2006	El Estado debe brindar gratuitamente, y por medio de los servicios nacionales de salud, el tratamiento adecuado que requieran los familiares de las víctimas ejecutadas en el presente caso, en los términos del párrafo 403 de esta Sentencia.	CASO DE LAS MASACRES DE ITUANGO VS. ESTADO COLOMBIANO: SENTENCIA 01 DE JULIO DE 2006
6	Masacre de la Rochela	2007	El Estado debe brindar gratuitamente y de forma inmediata el tratamiento médico y psicológico requerido por los familiares de las víctimas que fallecieron, y por la victima sobreviviente Arturo Salgado Garzón y sus familiares, en los términos de los párrafos 298 a 302 de la presente Sentencia.	CASO DE LA MASACRE DE LA ROCHELA VS. ESTADO COLOMBIANO: SENTENCIA DEL 11 DE MAYO DE 2007
7	Escué Zapata	2007	El Estado debe proveer, sin cargo alguno, el tratamiento especializado de carácter médico, psiquiátrico y psicológico adecuado que requieran a las señoras Etelvina Zapata Escué, Myriam Zapata Escué, Bertha Escué Coicue y Francya Doli Escué Zapata, y a los señores Mario Pasu, Alldemar Escué Zapata, Yonson Escué Zapata, Ayénder Escué Zapata, Omar Zapata y Albeiro Pasu, en los términos establecidos en el párrafo 172 de esta Sentencia.	CASO ESCUÉ ZAPATA VS. ESTADO COLOMBIANO: SENTENCIA DEL 04 DE JULIO DE 2007
8	Valle Jaramillo y otros	2008	El Estado debe brindar gratuitamente y de forma inmediata, a través de sus instituciones de salud especializadas, el tratamiento psicológico y psiquiátrico requerido por las víctimas, en los términos de los párrafos 227, 231 y 238 del presente Fallo.	CASO VALLE JARAMILLO Y OTROS VS. ESTADO COLOMBIANO: SENTENCIA DEL 27 DE NOVIEMBRE DE 2008
9	Manuel Cepeda Vargas	2010	El Estado debe brindar el tratamiento médico y psicológico de las víctimas, según el párrafo 235 de esta Sentencia.	CASO MANUEL CEPEDA VARGAS VS. ESTADO COLOMBIANO: SENTENCIA DEL 26 DE MAYO DE 2010

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

Adicionalmente, debe resaltarse que las órdenes impartidas por la Corte IDH en cada una de estas sentencias trascienden el ámbito de la atención individual y configuran un compromiso estructural del Estado colombiano frente al derecho a la salud de las víctimas de graves violaciones de derechos humanos. Estas disposiciones han establecido un precedente regional al reconocer que la reparación integral no se limita a compensaciones económicas, sino que exige garantizar procesos sostenidos de atención médica, psicológica y psicosocial, gratuitos y especializados. En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social no solo actúa como ejecutor de tratamientos, sino como garante de un modelo de rehabilitación articulado con los estándares internacionales

de derechos humanos, consolidando la obligación de dar cumplimiento efectivo y verificable a las sentencias bajo supervisión conjunta de la Corte.

En este marco, la concertación adelantada entre el Estado y los representantes judiciales de las víctimas no solo permitió fijar criterios técnicos de atención, sino que también consolidó un espacio de legitimidad institucional frente al cumplimiento de las sentencias internacionales. La definición de la Medida de Reparación en Salud se convirtió en un instrumento de confianza y corresponsabilidad, en el que las víctimas reconocidas pudieron participar activamente en la construcción de un modelo de atención integral. Este proceso, además de responder a las órdenes de la Corte IDH, fortaleció la articulación entre el Ministerio de Salud y Protección Social, la Cancillería y las organizaciones de la sociedad civil, generando un precedente de diálogo permanente y de garantía efectiva de derechos.

2.2 Estado de ejecución del convenio

En el desarrollo del Convenio de Asociación No. 2360 de 2025, 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. Se presenta a continuación el avance del proceso de implementación del convenio con **corte a 30 de noviembre 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]:

Tabla 1. Productos

PRODUCTO	DESCRIPCIÓN
Producto 1. Plan Operativo y de Inversión	Fue elaborado y entregado Plan Operativo y de Inversión (POI), que es el documento base que organiza toda la ejecución del convenio. En él se detallan las actividades, metas, cronogramas, responsables, indicadores y recursos financieros necesarios para implementar la Medida de Reparación en Salud, de acuerdo con los lineamientos técnicos y administrativos del Ministerio de Salud y Protección Social. El POI fue entregado y aprobado en el comité técnico de seguimiento dentro de los 15 días calendario posteriores al cumplimiento de los requisitos de ejecución y ha sido ajustado conforme a las decisiones y observaciones del Comité Técnico de Seguimiento, reflejándose en sus actas y en los informes técnicos de cada desembolso. La Corporación elaboró y presentó el Plan Operativo y de Inversión (POI) dentro de los plazos establecidos, siguiendo el formato oficial del Ministerio de Salud y Protección Social. Este documento articula los objetivos, resultados, actividades, cronogramas, metas físicas y financieras, y distribución presupuestal por componentes y territorios. Fue revisado y ajustado según observaciones del Comité Técnico de Seguimiento, garantizando coherencia entre los objetivos del convenio y las necesidades de implementación. **Avance:** 100 % cumplido y aprobado por el MSPS, constituyéndose en la hoja de ruta técnica del convenio.
Producto 2.	El producto contiene la relación de la totalidad del talento humano necesario para la

Base de datos del talento humano	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. Se contrató el talento humano requerido para la ejecución del convenio, conforme a los estudios previos y los perfiles establecidos. El equipo está compuesto por 19 profesionales del equipo coordinador, 30 profesionales psicosociales, 29 de salud, 3 promotores culturales y 14 profesionales de desarrollo de capacidades (7 sociales y 7 de salud). Se entregaron las hojas de vida, contratos y soportes de afiliación a la ARL en la plataforma institucional, se entrega soportes para corte 30 de noviembre. **Avance:** Contratación y soportes cargados a plataforma SECOP II y entregados al MSPS, avance estimado: 95%
Producto 3. Documento de Análisis de Contexto	El producto contiene la actualización del análisis de contexto de los Departamentos, Distritos y Municipios donde se implementa 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 salud y 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, así como la matriz de oferta institucional elaborada. Durante agosto y septiembre se actualizó el Análisis de Contexto de los nueve territorios priorizados, integrando información social, institucional y psicosocial relevante para la planeación de la atención integral. El documento recoge variables sobre condiciones de salud, factores de riesgo, presencia institucional, rutas de atención y dinámicas del conflicto. Se complementó con la actualización de la Matriz de Oferta **Institucional**, permitiendo al Ministerio contar con un panorama actualizado de la capacidad operativa y la articulación territorial. **Avance:** Cumplimiento total 100%, producto entregado con soporte técnico y enlace de verificación.
Producto 4. Documento Proceso de Focalización	Con corte al 30 de noviembre de 2025, el proceso de focalización registra un total de 4.020 personas, evidenciando un avance significativo en la depuración y clasificación del universo de beneficiarios de la Medida de Reparación en Salud. Del total, 1.170 personas aceptan la atención directa por parte del equipo profesional (incluyendo 29 menores de 6 años), 297 aceptan el acompañamiento comunitario, y 1.017 presentan cierre de su plan de atención ya sea por cumplimiento de objetivos, solicitud propia o finalización del proceso. Así mismo, se identifican 185 casos que requirieron contención de necesidades específicas, 922 personas no aceptan la atención directa, y 429 casos corresponden a condiciones especiales que impiden el acompañamiento (5 desaparecidos, 339 fallecidos, 79 fuera del país y 6 privados de la libertad). Estas cifras permiten una lectura integral del estado actual de focalización, reflejando tanto la aceptación voluntaria de los procesos como las limitaciones y particularidades del universo de beneficiarios. **Avance:** Cumplimiento del 90 %, con entrega del informe técnico y base consolidada.

Producto 5. Documento Proceso de Atención Integral.	Con corte al 30 de noviembre de 2025, en el marco del Producto 5 correspondiente al Proceso de Atención Integral, se han abierto 685 planes de atención, de los cuales 224 son de modalidad familiar y 461 individuales, evidenciando un aumento progresivo frente al ciclo anterior. Los casos se encuentran actualmente entre la cuarta y quinta sesión de acompañamiento, lo que refleja continuidad en el proceso terapéutico y de gestión en salud. En cuanto a la identificación de barreras, se registran 512 barreras en salud, de las cuales 320 han sido solucionadas y 192 permanecen en gestión, lo que da cuenta de un avance superior al 60% en acciones de eliminación de obstáculos para el acceso efectivo a servicios del SGSSS. Así mismo, se han realizado 72 contenciones de necesidades específicas, orientadas a la atención inmediata de situaciones puntuales de orden psicosocial o en salud. Finalmente, el documento técnico del Producto 5 se encuentra en proceso de elaboración, consolidando las acciones desarrolladas y los avances alcanzados en los diferentes literales establecidos por el convenio. **Avance:** 95 % cumplido, con producto en elaboración final y soporte documental completo.
Producto 6. Documento Proceso de Desarrollo de Capacidades	Con corte al 30 de noviembre de 2025, el Producto 6 presenta un avance significativo en el desarrollo de capacidades institucionales y comunitarias. Se elaboraron 10 mapeos institucionales y comunitarios y 10 diagnósticos territoriales, los cuales sustentan la identificación de necesidades y potencialidades para la implementación de la Medida. En el fortalecimiento comunitario, se desarrollaron 26 sesiones con grupos no étnicos y tres ciclos completos de sesiones con los nueve grupos étnicos, consolidando procesos de liderazgo, apropiación de derechos y fortalecimiento del tejido social. En materia de articulación sectorial, y tras el ajuste de metas aprobado en el Comité Técnico del 10 de octubre, se registran 28 asesorías a entidades territoriales, 26 a EAPB, 114 a direcciones locales de salud y 122 a IPS, evidenciando un avance sustancial hacia el cumplimiento de la meta proyectada para cada actor del SGSSS. Así mismo, se realizaron 12 Mesas de Salud financiadas por el MSPS y 12 Mesas de Salud financiadas con recursos de contrapartida, abarcando la totalidad de los departamentos priorizados y fortaleciendo los mecanismos de coordinación interinstitucional. Finalmente, el documento del Producto 6 se encuentra en elaboración, integrando el consolidado de acciones, avances y recomendaciones para el cierre del ciclo. **Avance:** 90 %, con actividades ejecutadas en todos los departamentos priorizados y documentación de respaldo en elaboración.
Producto 7. Documento Proceso de Gestión Estratégica. Componente de Gestión de la Calidad	Con corte al 30 de noviembre de 2025, el Producto 7 evidencia un avance sólido en la gestión de calidad y el fortalecimiento técnico del equipo. Se desarrolló la formación inicial del personal entre el 1 y el 5 de septiembre y un espacio adicional de fortalecimiento técnico el 13 de noviembre en Bogotá. En el componente de bienestar, se realizó la primera jornada de cuidado emocional el 14 de noviembre y se programaron jornadas territoriales para diciembre en Medellín, Apartadó, Bucaramanga, Bogotá y Santander de Quilichao. En materia de acompañamiento y seguimiento técnico, durante octubre se efectuaron 18 acompañamientos (16 individuales y uno en bina) y en noviembre 16 acompañamientos adicionales, la mayoría desarrollados en modalidad bina, garantizando retroalimentación técnica continua. Así mismo, se realizaron acciones de seguimiento y monitoreo mensual a todos los perfiles del equipo (psicosocial, salud, promotores, desarrollo de capacidades y sistematización) en los meses de agosto, septiembre, octubre y noviembre, permitiendo verificar el cumplimiento de lineamientos y la calidad del registro en las herramientas definidas por el Ministerio. Finalmente, el documento del Producto 7 fue elaborado y dispuesto en el repositorio correspondiente,

	consolidando los avances, los mecanismos de aseguramiento de calidad y las acciones de gestión estratégica implementadas en el periodo. **Avance:** 85 % de cumplimiento, con todas las actividades formativas y de monitoreo en marcha y reporte documentado.
Producto 8. Documento Proceso de Gestión Estratégica. Componente de Gestión del Conocimiento	En el proceso de sistematización de la experiencia, integrando los análisis de los componentes de reparación en salud para población étnica y no étnica. El documento entregado consolida el estudio de los indicadores de resultado relacionados con la percepción de mitigación de afectaciones físicas, mentales y psicosociales derivadas de los hechos de violencia, tanto a nivel individual como familiar, e incorpora el análisis comunitario para la Sentencia Escué Zapata, abordando la reconstrucción del tejido social y la armonización colectiva. Así mismo, se desarrolla el capítulo sobre fortalecimiento institucional, que analiza los avances en la validación del ejercicio de exoneración según el Decreto 1652 de 2022, junto con la verificación de procedimientos establecidos por EAPB e IPS para la atención de víctimas, incluyendo criterios interculturales en territorios étnicos. El avance reportado también incluye la actualización del documento con el enfoque de derechos, articulando aprendizajes, buenas prácticas y retos identificados durante la implementación, constituyéndose en un insumo clave para orientar recomendaciones y ajustes en los procesos técnicos del convenio. **Avance:** 80 %, producto ajustado y validado internamente, pendiente formalización ante el Ministerio.
Producto 9. Documento Proceso de Participación, Coordinación y Seguimiento de la Medida	Con corte al 30 de noviembre de 2025, el Producto 9 evidencia avances importantes en el proceso de participación, coordinación y seguimiento con las personas beneficiarias y actores institucionales. Durante el periodo se proyectó la realización de la Mesa Nacional de Participación y Concertación para los días 9 y 10 de diciembre, incluyendo un espacio autónomo y la sesión oficial de la mesa, lo que permitirá consolidar insumos estratégicos para la implementación de la Medida de Reparación en Salud. Asimismo, durante octubre y noviembre se desarrollaron ocho Jornadas de Discusión Territorial en Popayán, Villavicencio, Bogotá, Bucaramanga, Apartadó, Medellín, Montería y Yarumal, en las cuales se recogió información clave sobre percepciones, necesidades y recomendaciones de las víctimas frente a la construcción de la política pública derivada de la Ley 2421 de 2024. Estas jornadas fortalecieron el diálogo entre instituciones y beneficiarios y permitieron avanzar en la territorialización de la medida. El documento del producto incluye el consolidado de estas acciones y se encuentra soportado en el repositorio dispuesto para este desembolso. **Avance:** 100 % ejecución concluida y pendiente sistematización de los espacios.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS.

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 específico 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 30 de mayo de 2025 entregada por MSPS.

Durante el mes de agosto y septiembre de 2025 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 30 de noviembre de 2025 presenta la siguiente información.

Tabla 2. Estado de focalización

ESTADO FOCALIZACIÓN	NÚMERO DE VÍCTIMAS
ACEPTA ATENCIÓN DIRECTA POR PARTE DEL EQUIPO PROFESIONAL	1138
ACEPTA ATENCIÓN DIRECTA POR PARTE DEL EQUIPO PROFESIONAL NN MENORES DE 6 AÑOS	297
ACEPTA COMUNITARIO	29
CIERRE DEL PLAN DE ATENCIÓN DIRECTA POR PARTE DEL EQUIPO - POR CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DEL PLAN ESTABLECIDO	72
CIERRE DEL PLAN DE ATENCIÓN DIRECTA POR PARTE DEL EQUIPO - POR SOLICITUD DEL BENEFICIARIO	568
CIERRE DEL PLAN ESTABLECIDO PARA LA ATENCIÓN DIRECTA POR PARTE DEL EQUIPO	462
CONTENCIÓN DE NECESIDADES ESPECÍFICAS	51
DESAPARECIDO	974
FALLECIDO	79
FUERA DEL PAÍS	339
NO ACEPTA ATENCIÓN DIRECTA POR EL EQUIPO PROFESIONAL	5
PRIVADO DE LIBERTAD	6
TOTAL	4020

Fuente: Base de focalización con corte a 30 de noviembre de 2025.

iii. *Atención Integral*

Dando respuesta a Producto No 5, LA CID implemento el Proceso de Atención Integral conforme al Anexo de Especificaciones Técnicas. Con corte al 30 de noviembre de 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 psicosociales, es así como se concertaron temas a trabajar y se construyeron los planes de atención.

Se abrieron 685 planes de atención, de los cuales 224 son familiares y 461 individuales, con casos que avanzan entre la cuarta y quinta sesión de acompañamiento, reflejando continuidad y adherencia al proceso.

En materia de gestión en salud, se han identificado 512 barreras, logrando la resolución de 320 y manteniendo 192 en trámite, lo que evidencia un avance sostenido en la garantía del acceso efectivo a los servicios del SGSSS.

Así mismo, se han desarrollado 72 contenciones de necesidades específicas, dirigidas a la atención inmediata de situaciones puntuales de orden psicosocial o en salud. El documento técnico del producto se encuentra en proceso de consolidación, integrando los resultados y avances alcanzados en cada literal, así como los soportes correspondientes al periodo reportado.

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 30 de noviembre de 2025:

- Se completó la elaboración de 10 mapeos institucionales y comunitarios y 10 diagnósticos territoriales, los cuales permiten identificar de manera precisa las necesidades de acompañamiento técnico y las oportunidades de fortalecimiento para la implementación de la Medida de Reparación en Salud
- Se elaboran diagnósticos comunitarios e institucionales, en donde se socializan las necesidades de acompañamiento.
- En relación con las acciones comunitarias, se desarrollaron **26 sesiones con grupos no étnicos**, correspondientes a primeras y segundas sesiones en los territorios de Barranquilla, Medellín, Valdivia, Cúcuta, Dorada, Ocaña, Montería, Bucaramanga, Bogotá–Cundinamarca, Mapiripán y Villavicencio. De forma paralela, con los **9 grupos étnicos** se llevaron a cabo **tres ciclos completos de sesiones** en Guadualito, La Y, Los Amigos, Mirador Alto, El Centro, Mirador La Cancha, Escué Zapata 1, Escué Zapara 2 y Escué Zapato 3, consolidando procesos de liderazgo, reconstrucción de tejido social, armonización y fortalecimiento cultural.
- En el fortalecimiento institucional del SGSSS, y tras el ajuste de metas aprobado en el Comité Técnico del 10 de octubre de 2025, se evidencia un avance significativo en la realización de **asesorías en salud**, alcanzando **28 asesorías a entidades territoriales**, **26 a EAPB**, **114 a direcciones locales de salud** y **122 a IPS**, lo que representa un cumplimiento progresivo hacia la meta establecida y un fortalecimiento en la capacidad de respuesta del sistema frente a las obligaciones derivadas de las sentencias de la Corte IDH.
- De igual manera, se llevaron a cabo **12 Mesas de Salud financiadas por el MSPS** y **12 Mesas de Salud financiadas por contrapartida**, en departamentos como Antioquia, Atlántico, Caldas, Cauca, Meta, Santander, Norte de Santander, Bogotá y Cundinamarca, promoviendo espacios de discusión, articulación, resolución de barreras y apropiación de la Medida.

Tabla No. 3 Desarrollo de capacidades grupos étnicos y No étnicos

CIUDAD	Primera sesión N° Participantes	Segunda sesión N° Participantes	META DE SESIONES
Barranquilla	16	14	2
Mapiripán	8	7	2
San Pedro de Urabá	13	9	2
Bogotá DC	12	10	2
Apartadó	6	12	2
Medellín	12	Se proyecta en diciembre	2
Villavicencio	9	9	2
La Dorada	10	12	2
Valdivia	9	Se proyecta en diciembre	2
Pueblo Bello	6	10	2
Cúcuta	12	10	2
Ocaña	15	13	2
Bucaramanga	9	15	2
Montería	15	17	2
Cauca	152	138	28

Fuente: segundo informe de desembolso convenio 2360 de 2025 corte 30 de noviembre

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

v. *Gestión Estratégica*

Se implementó 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:

- Durante el periodo se consolidó el proceso de formación inicial dirigido a todos los profesionales contratados, realizado entre el 1 y el 5 de septiembre de 2025, complementado con un espacio de fortalecimiento técnico presencial llevado a cabo el 13 de noviembre de 2025 en Bogotá, orientado al ajuste metodológico, revisión de lineamientos y fortalecimiento de capacidades para la atención integral y el desarrollo de capacidades.

- En el ámbito del cuidado emocional, se realizó la primera jornada de autocuidado, desarrollada el 14 de noviembre de 2025, dirigida a promover el bienestar emocional del talento humano y a mitigar los riesgos psicosociales derivados de la atención a víctimas de graves violaciones de derechos humanos. Adicionalmente, se programaron jornadas territoriales de cierre a realizarse en diciembre en Medellín, Apartadó, Bucaramanga, Bogotá y Santander de Quilichao, fortaleciendo la estrategia de bienestar y cuidado del equipo operativo.

- En relación con el acompañamiento técnico, se llevaron a cabo 18 acompañamientos en octubre (16 individuales y 1 en bina, contabilizado como dos acompañamientos) y 16 acompañamientos adicionales en noviembre, de los cuales 12 se realizaron en modalidad bina y 4 de manera individual, permitiendo orientar el proceso de atención integral, reforzar técnicas de intervención, garantizar la calidad del registro y acompañar el análisis de casos. Estos acompañamientos quedaron debidamente registrados en actas conforme a los lineamientos del Ministerio.

- En materia de seguimiento y monitoreo, se ejecutó un proceso sistemático de verificación del cumplimiento de lineamientos y carga de información en las herramientas definidas por el MSPS. Este seguimiento incluyó a los profesionales psicosociales, profesionales de salud, promotores culturales, así como a los equipos de desarrollo de capacidades y sistematización, con reportes estructurados para los meses de agosto, septiembre, octubre y noviembre, evidenciando consistencia en la supervisión técnica y administrativa del convenio.
- Finalmente, el documento técnico del Producto 7 fue elaborado y cargado en la carpeta correspondiente, consolidando los avances, hallazgos, acciones de fortalecimiento y mecanismos de aseguramiento de la calidad implementados en este periodo, en coherencia con el Anexo de Especificaciones Técnicas y con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

- 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.

Se evidencia avances sustanciales en el fortalecimiento de los espacios de participación y articulación institucional establecidos en la Medida de Reparación en Salud. Durante el periodo, se proyectó la realización de la Mesa Nacional de Participación y Concertación para los días 9 y 10 de diciembre de 2025, integrando un espacio autónomo de las organizaciones de víctimas y una sesión formal de deliberación conjunta, orientadas a validar

avances, revisar el estado de implementación y recoger insumos para los ajustes metodológicos y de política pública en curso. De manera complementaria, entre octubre y noviembre se desarrollaron ocho Jornadas de Discusión Territorial, adelantadas en Popayán, Villavicencio, Bogotá, Bucaramanga, Apartadó, Medellín, Montería y Yarumal, con el propósito de recopilar percepciones, recomendaciones y necesidades de las personas beneficiarias en torno a la construcción de la política pública derivada de la Ley 2421 de 2024, así como fortalecer el diálogo entre las víctimas, las entidades del SGSSS y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Estas jornadas permitieron obtener información clave para la definición de rutas de articulación territorial, la identificación de barreras y la valoración de propuestas orientadas al mejoramiento de la atención psicosocial y en salud. El documento técnico del Producto 9 consolida las acciones desarrolladas, los listados de asistencia y los insumos recopilados en cada encuentro, los cuales se encuentran debidamente soportados en el repositorio dispuesto para este desembolso.

Para el mes de noviembre de 2025, a partir de lo ordenado en la ley 2421 de 2024 con relación a la construcción de la política pública de víctimas, fueron realizadas jornadas de construcción conjunta con las víctimas de las 9 sentencias con el objetivo de incluir los criterios establecidos por la Corte IDH en dicha política:

Tabla 4. Jornadas de construcción de política pública de víctimas

JORNADA DE DISCUSIÓN	LUGAR	FECHA	N° Participantes
CAUCA	POPAYÁN	15/10/2025	32
META	VILLAVICENCIO	16/10/2025	24
BOGOTÁ	BOGOTÁ	17/10/2025	22
SANTANDER	BUCARAMANGA	22/10/2025	31
ANTIOQUIA	APARTADÓ	23/10/2025	40
ANTIOQUIA	MEDELLÍN	28/10/2025	29
CÓRDOBA	MONTERÍA	30/10/2025	34

Fecha de corte 30 de noviembre de 2025

Para la realización de estas jornadas, LA CID como asociado realizó todos los preparativos para que estos encuentros nacionales se dieran de acuerdo con los lineamientos técnicos; asegurando la participación de las víctimas. 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.

2.3 Hecho excepcional que justifica la modificación (Hecho sobreviniente)

La solicitud de modificación y prórroga se fundamenta en hechos sobrevinientes, que resultan insuperables y que inciden directamente en las acciones a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social para la implementación de las órdenes emitidas por la Corte IDH frente a los 9 casos de Supervisión conjunta. Dichos hechos generan la necesidad de ajustar las condiciones inicialmente previstas y adoptar medidas, con el fin de garantizar la continuidad y eficacia en el cumplimiento de las obligaciones asumidas por el Estado colombiano frente a las nueve (9) sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), en el marco de la atención integral (salud física, mental y psicosocial) a las víctimas reconocidas en cada uno de los casos bajo supervisión conjunta emitidos por la Corte IDH, 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 con lo anterior, se destaca como hecho sobreviniente la identificación y focalización de nuevas víctimas vinculadas a los nueve casos bajo supervisión conjunta de la Corte IDH, situación que genera una ampliación de la población objeto de atención de la inicialmente contemplada y, en consecuencia, la necesidad de ajustar los recursos, cronogramas y estrategias operativas del convenio. La identificación de la nueva población a atender se dio con ocasión de las jornadas de construcción de política pública desarrolladas en el mes de octubre, en las cuales algunos beneficiarios que no habían aceptado la atención solicitan apertura de planes, sin embargo, teniendo en cuenta que dichas jornadas fueron en el mes de octubre de 2025, estos planes no pueden ser aperturados bajo el convenio actual, debido a que el tiempo que resta de ejecución, no es suficiente para realizar las sesiones requeridas, adicionalmente, fueron focalizados nuevos beneficiarios en la base de focalización, que como ha sido mencionado aún no ha finalizado dicha búsqueda de beneficiarios.

Adicionalmente y de acuerdo con el reporte de Alertas Tempranas emitido por la Defensoría Del Pueblo para los departamentos de Antioquia, Córdoba, Meta, Norte de Santander, Santander y Cauca, se evidencia agravamiento del conflicto armado y consolidación de dinámicas de violencia que afectan gravemente a la población civil. Estas alertas incluyen escalada de enfrentamientos armados, desplazamientos, confinamientos y homicidios selectivos afectando comunidades rurales y pueblos indígenas, así como reclutamiento y utilización de niños, niñas y adolescentes así como violencias basadas en género, restricciones de movilidad, control social y debilitamiento del tejido comunitario que limitan el acceso a servicios básicos, educación y salud, también afectaciones diferenciales a liderazgos sociales, comunidades étnicas quienes han sido amenazadas. Por lo tanto, la agudización de estos escenarios de riesgo, sumada a la limitada capacidad institucional para garantizar la protección integral, requiere la continuidad de los procesos de atención integral y el acompañamiento permanente de los equipos en territorio con el fin de brindar atención psicosocial inmediata a individuos, familias y comunidades, fortalecer acciones de prevención y protección frente al reclutamiento forzado, articulación interinstitucional para salvaguardar los derechos humanos.

Lo que denota que esto de ninguna manera obvió el principio de planeación, solamente que las características del conflicto armado y del territorio, obligó a los equipos de atención adentrarse en campo conllevando a la identificación de nuevos casos. En virtud de lo anterior, para la vigencia 2026 el Ministerio de Salud y Protección Social tiene la obligación de garantizar la atención continua e integral a las nuevas víctimas reportadas, en cumplimiento de los compromisos internacionales del Estado colombiano y en observancia de los principios de progresividad, continuidad y garantía efectiva de los derechos humanos.

Adicionalmente y en virtud de los acuerdos estipulados con los representantes y las víctimas en el año 2017, 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, adicionalmente, a la fecha no ha sido posible acordar con las organizaciones representantes dicho mecanismo de ajuste.

El MSPS ha garantizado los espacios de concertación para permitir que las organizaciones representantes definan el mecanismo de ajuste, para ello se han realizado mesas de trabajo en los territorios, mesas de trabajo con las organizaciones representantes, envío de requerimientos sobre las observaciones a la propuesta de mecanismo de ajuste planteada por el Estado, no obstante, a pesar de que se han dispuesto las condiciones, los mismos no han generado los aportes requeridos y han sido cancelados por las víctimas y las organizaciones representantes, hechos que son ajenos al MSPS y al asociado.

Durante los años 2023 a 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) ha garantizado la atención integral en salud física, mental y psicosocial a las víctimas reconocidas en las nueve (9) sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), bajo la metodología concertada en el año 2017. Este mecanismo ha permanecido vigente mientras se define, junto con los representantes de las víctimas, el nuevo esquema de implementación de las acciones ordenadas por la Corte IDH para los casos en supervisión conjunta.

En el marco de la Mesa Nacional de Participación realizada el 10 de diciembre de 2025, las víctimas y las organizaciones representantes manifestaron de manera expresa la necesidad de dar continuidad a los equipos de atención en territorio, reconociendo que su permanencia resulta fundamental para garantizar la continuidad, oportunidad y calidad de los procesos de atención y orientación en salud, así como para asegurar el acompañamiento psicosocial previsto en la Medida de Reparación en Salud.

Asimismo, durante este espacio se solicitó avanzar en el mecanismo de ajuste para la implementación de la Medida de Reparación en Salud, proceso que requiere actividades técnicas, metodológicas y operativas adicionales que no estaban previstas dentro del alcance inicial del convenio. Dicho mecanismo fue solicitado para ser trabajado de manera conjunta en la Mesa Nacional programada para los días 11 y 12 de febrero de 2026, lo cual implica la necesidad de contar con capacidad instalada, equipo técnico disponible y continuidad operativa hasta la finalización de dicho proceso.

En consecuencia, y considerando que estas nuevas exigencias no estaban contempladas inicialmente al momento de la formulación del Convenio 2360 de 2025, se configura la necesidad de adicionar, modificar y prorrogar el convenio, con el fin de:

- Garantizar la continuidad del talento humano desplegado en territorio.
- Cumplir con los compromisos adquiridos con las víctimas y sus organizaciones en el marco de la participación efectiva.
- Contar con el tiempo y los recursos necesarios para desarrollar el mecanismo de ajuste de la medida, en articulación con las instancias nacionales.

Por lo anterior, se sustenta la pertinencia de realizar los ajustes al Convenio 2360 de 2025, asegurando la adecuada implementación de la Medida de Reparación en Salud y el cumplimiento de los compromisos institucionales adquiridos con la población víctima.

Además de lo anterior, es importante resaltar que la Ley 2421 de 2024, en su artículo 36, ordena al Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV) y el Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (SNARIV), formular la Política Nacional de Atención Psicosocial y Salud para la Reparación Integral. Así mismo, el artículo 37 de la misma ley dispone que el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI) deberá incorporar los criterios de reparación establecidos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos y por la Corte Constitucional.

En cumplimiento de este mandato, el Ministerio de Salud y Protección Social, con el acompañamiento técnico del Departamento Nacional de Planeación (DNP) y la participación de las entidades que conforman el SNARIV, ha avanzado de manera significativa en la formulación del documento CONPES correspondiente.

Dicho proceso, que ha sido socializado con las víctimas reconocidas en las nueve (9) sentencias de la Corte IDH, y que atendiendo a los cronogramas de construcción de política pública definidos por el DNP, en los cuales se planteó un proceso de socialización de avances de los resultados de construcción de política, constituyendo el deber de continuar prestando la atención psicosocial, dado que lo anterior representa un nuevo escenario institucional y programático orientado a la definición de una política pública específica para la atención integral que incluye a las víctimas de estas decisiones judiciales internacionales.

Como fue mencionado, este avance implica procesos de socialización de los resultados de la construcción de política pública, los cuales fueron solicitados por las víctimas de las 9 sentencias en los espacios de construcción conjunta desarrollados en el mes de octubre de 2025. La construcción de una política pública de víctimas constituye un escenario de fortalecimiento, sostenibilidad y efectividad de las medidas ordenadas por la Corte IDH, sin que ello conlleve la suspensión o afectación del mecanismo vigente. En tal sentido, resulta imperativo garantizar la articulación entre el actual esquema de atención y la futura política pública en formulación, a fin de asegurar la continuidad, progresividad y garantía plena de los derechos de las víctimas.

En este sentido, mientras se culmina el proceso de concertación entre el Estado colombiano y los representantes de las víctimas, con el propósito de ajustar y legitimar el nuevo mecanismo de implementación de la Medida de Reparación en Salud y las disposiciones de la Ley 2421 de 2024 frente a la construcción de la política pública de víctimas, el MSPS mantendrá la operatividad del esquema actual. De esta manera, se asegura la continuidad en la prestación de la atención integral, en cumplimiento de lo dispuesto por la Corte IDH, mediante la disponibilidad de los equipos interdisciplinarios y la ejecución de las acciones establecidas en el documento metodológico de la Medida.

Adicionalmente, debe precisarse que la Corte IDH no ha levantado las medidas de atención ordenadas en sus fallos. Por el contrario, mediante comunicación S-GSORO-25-025209 del 27 de agosto de 2025, la Corte solicitó al Ministerio un informe actualizado sobre los avances en el cumplimiento de las órdenes relativas a la atención integral en salud a las víctimas de las nueve (9) sentencias, reafirmando así la vigencia de las obligaciones internacionales del Estado colombiano en esta materia.

En consecuencia, estas circunstancias constituyen hechos sobrevinientes e insuperables y hechos que obligan al Ministerio de Salud y Protección Social a garantizar la continuidad de los procesos de atención integral, en estricto cumplimiento de las órdenes emitidas por la Corte IDH y de los compromisos internacionales asumidos por el Estado colombiano.

2.4 Descripción de la solicitud:

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito, la supervisión considera viable formular la siguiente solicitud:

2.4.1 Descripción técnica:

Como ha sido mencionado, el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de las 9 sentencias de supervisión conjunta, tiene la obligación de garantizar la atención en salud integral y psicosocial, 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 2360 de 2025.

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**,** adicionar y prorrogar la vigencia del Convenio hasta el 30 de abril de 2026 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, mesas de salud y desarrollo de grupos comunitarios étnicos y no étnicos, así como la socialización de la construcción del documento Conpes de la política pública de víctimas. 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 adición, 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 concreta mediante la formulación del plan operativo y de inversión, acompañado de la dotación de elementos y de recursos de comunicación requeridos para garantizar la ejecución eficiente de las acciones técnicas y operativas previstas del convenio en coherencia con los lineamientos estratégicos y los compromisos institucionales adquiridos.

Para tal efecto es requerida la disposición de equipos interdisciplinarios exclusivos con competencias técnicas y enfoque psicosocial para garantizar la atención integral. Para tal efecto, la estructura operativa se organiza en i) Equipo coordinador: responsable de la planeación, seguimiento y articulación interinstitucional, ii) equipo de atención integral: encargado de la ejecución técnica y la atención física, mental y psicosocial de las víctimas y iii) equipo de desarrollo de capacidades: orientado al fortalecimiento institucional y la transferencia de conocimientos a los actores del sistema de salud y el fortalecimiento de grupos comunitarios étnicos y no étnicos.

En conjunto, estas acciones consolidan las condiciones técnicas, operativas y humanas necesarias para avanzar en la implementación efectiva de la Medida, garantizando su sostenibilidad, pertinencia y alineación con los estándares nacionales e internacionales en materia de reparación y salud.

ii. ***Focalización***

La focalización es un proceso permanente y en constante cambio, de tal suerte que permite no solo identificar a las familias y a la red comunitaria de las víctimas reconocidas por la Corte IDH, sino que también, permite evidenciar la manera en que los (as) beneficiarios de la Medida participan del proceso conforme a las particularidades de cada caso y de acuerdo con su voluntariedad. El proceso de focalización se lleva a cabo a partir de:

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

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

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

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

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

Teniendo en cuenta que la focalización es un proceso permanente se considera la necesidad de seguir fortaleciéndolo durante la adición, modificación y prórroga del convenio hasta el 30 de abril de 2026.

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 1 de enero y 30 de abril de 2026.

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 y dar apertura a los planes de los beneficiarios que solicitaron atención en el mes de octubre y noviembre 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.

Las acciones por desarrollar corresponden a: i) Atención psicosocial en las modalidades individual y familiares 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 quincenal o mensual (en casos específicos), 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.

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 (14 personas), deberá realizar jornadas de asesorías en salud en los territorios asignados en 2 momentos que se precisarán en comité asesor, en las cuales se deben reforzar las competencias de cada uno de los actores del sistema (entidad territorial departamental y municipal, EAPB e IPS). Es importante mencionar que, para la modificación, adición y prórroga, el asociado en coordinación con la Secretaría Departamental deberá seleccionar aquellos municipios e IPS que aún no han sido abordados en vigencias anteriores y que requieren la asistencia técnica.

Los meses de ejecución de las asesorías de salud pueden tener ajustes que no excedan el anexo de costos, dicho cronograma deberá ser revisado en el comité asesor.

b. **Mesas de salud.**

A este espacio están convocados los referentes de las Entidades Territoriales, referentes de las EAPB y los profesionales del componente de atención integral y del componente de desarrollo de capacidades, el objetivo principal de la jornada de medio día es presentar a máximo 30 participantes integrantes del sector salud de cada una de las entidades territoriales (Córdoba, Antioquia zona Norte de Antioquia , Antioquia zona Urabá, Antioquia-Medellín, Atlántico, Meta, Caldas, Santander, Norte de Santander, Cauca, Cundinamarca y Bogotá), los avances en la implementación de la Medida y desarrollar procesos de fortalecimiento técnico a necesidad, se proyecta que para la primer modificación, adición y prórroga, se deberá realizar 1 mesa por territorio tentativamente en el mes de marzo 2026, fechas que pueden ser ajustadas sin que se exceda el valor proyectado en anexo de costos.

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

- Avances de la Medida de Reparación en el territorio: los avances presentados en este espacio deberán contener resultados en focalización por cada municipio, resultado del proceso de atención psicosocial y salud integral, resultados del proceso de desarrollo de capacidades, retos y dificultades para la implementación de la medida discriminados para el componente de atención psicosocial y atención en salud integral. Es importante en estas mesas contar con la presencia de actores locales como referentes de víctimas municipales, referentes de víctimas de las EAPB de los municipios, representantes municipales de la Super Intendencia Nacional de Salud. Los temas que deben ser tratados corresponden a:

- Seguimiento a compromisos derivado de las Mesas Regionales realizadas [cuando haya lugar].

- Casos prioritarios en salud gestionados y pendientes: análisis de casos prioritarios clasificados por causales de barrera de acceso y situaciones presentadas, indicar los casos pendientes por solucionar.

- Presentar los avances de la implementación de la Medida a nivel departamental.

- Resultados del proceso de caracterización en salud [se desarrollará 1 vez].

- Tema técnico de fortalecimiento [a necesidad, según el contexto de cada territorio y conforme al diagnóstico realizado].

Durante la primer modificación, adición y prórroga, se deberá realizar 1 mesa de salud, en los siguientes territorios: Córdoba, Antioquia (Yarumal), Antioquia (Apartadó), Antioquia (Medellín), Atlántico, Meta, Caldas, Santander, Norte de Santander, Cauca, Cundinamarca y Bogotá, con una duración de medio día en la vigencia 2026. La

jornada incluye un (1) un salón con ayudas audiovisuales, (1) almuerzo, (1) refrigerio de la mañana, estación de debidas individual, materiales para 30 personas integrantes de las entidades del Sector Salud.

Tabla No. 5 Meta Desarrollo de Capacidades Institucionales

PROCESO DE DESARROLLO DE CAPACIDADES							
Departamento		Mapeo y diagnóstico comunitario e institucional	Asesorías en Salud Entidades Territoriales	Asesorías en Salud EAPB	Asesorías en Salud (Direcciones Locales de Salud)	Asesorías en Salud IPS	Mesas de salud
Córdoba, Atlántico		2	4	4	12	12	2
Santander y Norte de Santander		2	4	4	12	12	2
Cauca		1	2	2	6	6	1
Antioquia y Caldas		1	2	2	24	24	1
Antioquia	Valle de Aburrá y Norte de Antioquia	1	2	2	24	24	2
Bogotá, Cundinamarca y Meta		3	6	6	36	36	3
TOTAL		**10**	**20**	**20**	**114**	**114**	**11**

Nota: Caldas y Antioquia zona Urabá (este equipo mantendrá comunicación constante con la Entidad Territorial de Caldas para todas las actividades proyectadas, para Urabá tan solo hará el acompañamiento de mínimo 3 a 4 municipios y 3- 4 IPS máximo y máximo 8 de cada una que defina el equipo de Antioquia con el Departamento.

Desarrollo componente de capacidad comunitaria (grupos étnicos y grupos no étnicos).

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

a) Identificar los actores clave locales, con los cuales se puedan definir las temáticas a abordar, las cuales deben estar relacionadas con el fortalecimiento del tejido social y el componente de salud en el marco de la medida de reparación en salud, en relación con la apropiación en derechos y deberes en salud, así como los mecanismos y rutas para el acceso a los servicios de salud.
b) Fijar metas en conjunto con la comunidad, partiendo de la identificación de problemáticas y prioridades, con las cuales se espera que la comunidad tome conciencia de sus problemas y alternativas de solución.
c) Desarrollar encuentros comunitarios [grupos étnicos y no étnicos] en los temas que se requiera profundizar, los cuales se pueden clasificar en:

- Competencias de los actores del sistema frente a la implementación de la medida.
- Educación sobre la estructura actual de los servicios de salud y del sistema general de seguridad social en salud.
- Derechos y deberes en salud.
- Promoción y prevención en salud.
- Participación en programas integrales específicos de salud.
- Categorías adicionales relacionadas con la implementación de la medida de reparación, que surjan en los encuentros.
- Apropiación de los lineamientos para los actores del SGSSS en el marco de la Medida.

d) Para el caso de los grupos étnicos que se trabajan en el marco de la sentencia de Escué Zapata, los encuentros y el proceso deberán considerar los elementos establecidos en vigencias anteriores, los cuales están dados en términos de la reconstrucción de la memoria histórica de la comunidad.

Para apoyar las sesiones pedagógicas y de educación en los temas priorizados; será necesario identificar si se requiere la participación de otros sectores y actores diferentes a la comunidad que aporten a las necesidades priorizadas o identificadas. Finalmente, se deberá recurrir a la articulación con otros actores para garantizar un abordaje integral de los temas y para dar continuidad a las propuestas realizadas por el grupo comunitario étnico y no étnico.

Para la ejecución de las actividades comunitarias étnicas y no étnicas, el equipo de desarrollo de capacidades debe tener claros los programas de salud que son ejecutados en el territorio, con el fin de construir respuestas comunitarias integrales.

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

Para el desarrollo de las jornadas, se sugiere que estas sean dinámicas y vivenciales, de manera que faciliten la apropiación de los contenidos por parte de los participantes. Por tal motivo, se recomienda la utilización de los siguientes materiales mínimos requeridos, los cuales podrán ajustarse según el contexto específico de ejecución. En el caso de los grupos étnicos, dichas adaptaciones serán posibles siempre que no se supere el presupuesto máximo asignado a este ítem dentro de los respectivos rubros.

Tabla No. 6. Kit sugerido de materiales comunitarios

No.	Descripción del material	Especificaciones	Cantidad
1	Esferos	2 caja X 12	2
2	Pliegos papel Periódico	1 paquete X50 pliegos	1
3	Cinta enmascarar delgada	1 paquete X tres rollos	1
4	Colores	2 cajas X 12	2
5	Papel iris de colores surtidos	1 paquete X25	1
6	Colbon	2 tarros medianos	2
7	Lana escolar de colores surtidos	2 paquetes surtidos X12	2
8	Escarcha colores surtidos	6 paquetes surtidos X 6	6
9	Fichas tipo post it	1 juego	1
10	Temperas o vinilos Colores surtidos	2 cajas X 12	2
11	Pinceles	1juego de pinceles X25	1
12	Velas de colores	1paquete X12	1
13	Caja de plastilina Colores surtidos	3 caja X 12	3
14	Arcilla	10 libras	10
15	Paquete palitos de pincho PX 100 unidades	1 paquete X 100	1

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

Para su desarrollo, se deben tener en cuenta las siguientes precisiones:

a. Desarrollo de capacidades comunitarias con grupos No Étnicos:

Estos grupos deberán ser conformados con personas de las sentencias que residen en los diferentes territorios priorizados en el marco de la Medida, salvo, las personas del departamento del Cauca de la Sentencia de Germán Ecué Zapata.

Las jornadas, están dirigidas a 14 grupos comunitarios no étnicos ubicados en los siguientes departamentos, Córdoba, Antioquia, Atlántico, Meta, Caldas, Santander, Norte de Santander y Bogotá, con una duración de medio día en la vigencia 2026. La jornada cuenta un total de 17 participantes de los cuales 15 son beneficiarios de la medida, y las otras dos (2) personas son del equipo desarrollo de capacidades, las cuales no requerirán recursos para traslados.

Se debe garantizar una (1) sesión para cada uno de los 14 grupos, así como: Un (1) Alquiler Salón con equipamiento (video beam, sonido, pantalla de video), un (1) almuerzo, refrigerio, estación de bebidas individual, materiales y traslado para los 15 beneficiarios.

Al respecto, se debe considerar que el MSPS ha definido para la ejecución del Convenio de Asociación un rubro denominado "RUBRO PROCESO DE DESARROLLO DE CAPACIDADES", subrubro Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos No Étnicos), el cual se encuentra destinado para garantizar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades asociadas con este proceso. El Asociado deberá garantizar durante toda la ejecución del Convenio de Asociación los insumos que se requieran conforme a los Estudios Previos y el Anexo de Costos.

b. Desarrollo de capacidades comunitarias étnicas:

Para el caso de la Comunidad Étnica Nasa del Resguardo de Jambaló Vereda Vitoyó reconocida en la sentencia de Germán Escué Zapata, el desarrollo de capacidades comunitarias étnicas se entenderá desde su comprensión cultural de salud-enfermedad, territorio y comunidad, para 9 grupos comunitarios étnicos, con una duración de medio día, para 40 participantes de los cuales 38 son beneficiarios de la medida y 2 corresponden a los profesionales del equipo de desarrollo de capacidades.

El MSPS ha definido para la ejecución del Convenio de Asociación un rubro denominado "RUBRO PROCESO DE DESARROLLO DE CAPACIDADES", subrubro Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos), el cual se encuentra destinado para garantizar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades asociadas con este proceso. El Asociado deberá garantizar durante toda la ejecución del Convenio de Asociación los insumos que se requieran conforme a los Estudios Previos y el Anexo de Costos.

Fueron incluidos los costos para una (1) jornada de desarrollo de capacidades comunitarias étnicas para 9 grupos comunitarios étnicos, que incluyen una jornada inicial de armonización y 3 jornadas adicionales a ser desarrolladas de manera mensual, en el departamento del Cauca, con una duración de medio día en la vigencia 2026. La jornada cuenta un total de 40 participantes de los cuales 38 son beneficiarios de la medida, y las otras dos (2) personas son del equipo desarrollo de capacidades. La jornada incluye transporte para 38 personas en un contexto de ruralidad dispersa, un salón con las ayudas audiovisuales, (1) almuerzo y (1) refrigerio y material para 40 personas, y estación de bebidas. Para cada uno de los 9 grupos, en total se deben realizar 4 sesiones comunitarias de las cuales 1 de ellas contempla la jornada inicial de armonización.

Teniendo en cuenta las características de la comunidad, deberá concertarse con la misma, los alimentos que se suministrarán durante el encuentro.

Conforme a lo anterior, las metas del componente de desarrollo de capacidades comunitarias Étnicas y no Étnicas son:

Tabla No 7. Tabla metas grupos comunitarios

DEPARTAMENTO	No. DE GRUPOS COMUNITARIOS	TOTAL GRUPOS COMUNITARIOS ÉTNICOS Y NO ÉTNICOS	TOTAL DE SESIONES
Córdoba y Atlántico	1 en Montería y 1 en Barranquilla	2	2
Santander y Norte de Santander	1 en Bucaramanga, 1 en Cúcuta, 1 en Ocaña	3	3
Cauca	9 en Cauca (Vereda Vitoyó)	9	36
Antioquia (Urabá) y Caldas	1 en la Dorada, 1 en Pueblo Bello, 1 Apartadó, 1 en San Pedro de Urabá	4	4

Antioquia	Valle de Aburrá y Norte de Antioquia	1 en Medellín, 1 Valdivia	2	2
Bogotá /Meta		1 en Bogotá, 1 Villavicencio y 1 Mapiripán	3	3
		TOTAL	23	50

v. Proceso De Gestión Estratégica

Este proceso corresponde al Producto No 7 y Producto 8 establecido en el convenio y da cuenta adicionalmente de los compromisos específico No. 7 y 8 a cargo del Asociado.

Para efectos de la modificación, adición y prórroga, involucra las acciones que se desarrollan en términos de cuidado emocional, acompañamiento y seguimiento técnico, así como aquellas realizadas en el marco de un ejercicio de sistematización que permita desarrollar conocimientos útiles y significativos tendientes a evidenciar el avance en la implementación de la Medida y recoger buenas prácticas y lecciones aprendidas en el marco del proceso de reparación en salud. El proceso contempla dos (2) componentes: Gestión de la Calidad y Gestión del Conocimiento. Al respecto, es pertinente indicar que, para el desarrollo de este componente El Asociado deberá disponer de un Equipo Coordinador que lidere su desarrollo.

El objetivo general de este proceso es el de: Fortalecer la sostenibilidad de los procesos de atención integral a víctimas del conflicto armado y la violencia sociopolítica por medio de los activos de conocimiento y el desarrollo de la calidad centrada en el talento humano.

Como objetivos específicos se encuentran: i) Desarrollar activos de conocimiento a partir de la implementación del modelo de atención en salud a víctimas de graves violaciones a los derechos humanos e infracciones al DIH, para soportar la sostenibilidad y pertinencia de la Medida de Reparación. ii) Desarrollar las habilidades y establecer las condiciones para realizar procesos de atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado y la violencia sociopolítica con calidad.

a. Conceptualización del componente de gestión de la calidad.

A través de este componente se pretende promover el fortalecimiento de la calidad de la Atención Psicosocial y de la Gestión para la Atención Integral en Salud a las Víctimas, mediante la cualificación del talento humano. Para ello se contempla el desarrollo de acciones de, cuidado emocional y acompañamiento y seguimiento técnico a los equipos interdisciplinarios establecidos en la Medida de Reparación.

Tabla 8. Actividades Gestión de la Calidad

<table>
<tr><th>MOMENTO</th><th>DESCRIPCIÓN</th></tr>
<tr><td>Cuidado Emocional</td><td>Procesos institucionales, grupales e individuales para la prevención del agotamiento emocional, se proyecta UNA jornada de 1 día viajando el día anterior al evento, en cinco territorios de la medida de la siguiente manera:
<table>
<tr><th>Ciudad evento de cuidado emocional</th><th>Municipios</th></tr>
<tr><td>Apartadó</td><td>San pedro, Apartadó, Córdoba</td></tr>
<tr><td>Medellín</td><td>Norte de Antioquia y Valle de Aburrá</td></tr>
<tr><td>Bogotá</td><td>Bogotá, Meta, Caldas, Cundinamarca, Atlántico</td></tr>
<tr><td>Bucaramanga</td><td>Santander y Norte de Santander</td></tr>
<tr><td>Santander de Quilichao</td><td>Cauca</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

Acompañamiento y Seguimiento Técnico	Hace referencia al acompañamiento técnico realizado a los equipos de atención durante la implementación del convenio. De igual manera, hace referencia a las revisiones periódicas realizadas a los procesos de atención iniciados, con el fin de definir acciones correctivas cuando haya lugar a ello, y garantizar el uso adecuado de la información y el registro de esta en el aplicativo.

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

Cuidado Emocional.

Tiene como propósito el desarrollo de acciones institucionales, grupales e individuales para la prevención del agotamiento emocional y el estrés laboral de quienes hacen parte de los equipos, lo anterior en el marco de lo establecido por la resolución 1166 de 2018 en la cual se orienta sobre la necesidad de realizar jornadas de cuidado emocional a personas que atienden y orientan víctimas.

El Cuidado Emocional se fundamenta, en que la atención y apoyo terapéutico a la población víctima del conflicto armado, demanda el desarrollo de actividades extramurales en zonas donde la situación de orden público es compleja, con labores que contienen altas cargas emocionales y de trabajo afectando diferentes dimensiones del ser humano como la emocional, trascendental, simbólico/cognitiva, comportamental, relacional y física.

Es importante señalar que la afectación de dichas dimensiones puede generar señales de desgaste o agotamiento en contextos laborales. El desgaste se entiende como un proceso natural de una actividad laboral y, el agotamiento como un estado o efecto de una situación que ha generado estrés. Por esa razón, se busca canalizar esfuerzos hacia la prevención del desgaste y el agotamiento laboral con acciones de cuidado basadas en la concepción del ser humano, la relación con el otro y, como principio ético tendiente a preservar el efecto reparador de nuestras acciones en los procesos de atención que se brindan.

El cuidado emocional, contiene actividades institucionales, grupales e individuales como: i) la afiliación de profesionales y promotores/as de los equipos al Sistema General de Riesgos Laborales a Clase de Riesgo III; ii) la valoración del desgaste emocional y el estrés laboral; iii) el desarrollo de encuentros grupales de cuidado emocional y, iv) el fomento de prácticas de protección cotidianas, así como de control de las fuentes generadoras de estrés laboral, que puedan estar afectando el bienestar y desempeño de los integrantes del equipo.

La jornada será realizada en cinco territorios de implementación de la Medida con una participación de 19 personas en promedio, distribución que tiene en cuenta la permanencia del personal en la zona, los territorios corresponden a: Apartadó, Medellín, Bogotá, Bucaramanga y Santander de Quilichao, estos sitios y el total de participantes, pueden presentar variaciones teniendo en cuenta la necesidad y las particularidades de implementación del convenio. Se debe tener en cuenta los tiempos de desplazamientos del equipo, asegurando que viajen el día anterior, para disponer un día completo de cuidado emocional, para ello se garantiza traslado, hospedaje y cena para 5 personas, los valores contemplados deberán ser revisados según el contexto y los mismos podrán ser redistribuidos respondiendo a la necesidad del territorio.

El evento incluye Alquiler Salón con equipamiento (video beam, sonido, pantalla de video), Materiales, Almuerzos, Refrigerios mañana y tarde, estación de bebidas individual, para las personas que vienen de fuera de Bogotá es necesario cubrir los gastos de hospedaje con desayuno, cenas, Tiquetes (Ida y vuelta) y Traslados.

Nota 1: El Asociado deberá garantizar todos los aspectos operativos y logísticos, para lo cual el Asociado deberá coordinar con el MSPS todo lo relacionado con la definición de la agenda temática.

Nota 2: Para el desarrollo de la jornada, se requerirá que El Asociado contrate un profesional adicional [formador] a los establecidos en el equipo base, el cual deberá cumplir con el perfil establecido la tabla 34 y las obligaciones estipuladas en la tabla 35 del anexo de especificaciones técnicas.

Nota 3: Para el desarrollo de las jornadas de formación, fortalecimiento técnico y cuidado emocional, se recomienda que estas se diseñen con metodologías dinámicas y vivenciales que promuevan la participación y faciliten la apropiación de los contenidos por parte de los asistentes. En este marco, se sugiere contar con los materiales mínimos requeridos para el desarrollo de las actividades, los cuales podrán ser ajustados según las particularidades del contexto de ejecución. Dichas adaptaciones serán posibles, siempre y cuando no se exceda el presupuesto máximo asignado a este ítem dentro de los respectivos rubros.

Acompañamiento Y Seguimiento Técnico.

Los coordinadores técnicos de salud y psicosocial deberán realizar las visitas periódicas de seguimiento y acompañamiento técnico a los profesionales que hacen parte de los equipos [de atención integral y de desarrollo de capacidades]. Cada equipo coordinador tendrá la posibilidad de realizar 2 visitas al mes a alguno de los territorios en donde se implementa la Medida y debe garantizar espacios de retroalimentación del proceso técnico por parte de las binas de coordinación. Estas acciones también pueden ser desarrolladas a través de medios virtuales, en caso de ser presencial el Asociado, deberá garantizar los recursos presupuestales necesarios para el desarrollo de este acompañamiento técnico.

Adicionalmente, los coordinadores técnicos una vez al mes deberán: i) realizar revisión de los procesos de cada uno de los equipos, ii) definir acciones correctivas cuando haya lugar a ello, y, iii) garantizar el uso adecuado de la información y el registro de la misma en las herramientas definidas por el MSPS.

Para llevar a cabo los momentos descritos anteriormente, es indispensable que por parte de los/ las profesionales que realicen la atención, se registre la información, de acuerdo con los lineamientos entregados por el Ministerio, esto permitirá optimizar las acciones de monitoreo y seguimiento a la implementación de la Medida.

b. CONCEPTUALIZACIÓN DEL COMPONENTE DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO.

Incluye un ejercicio de sistematización que pretende generar nuevo conocimiento a partir del registro y análisis de información tanto cualitativa como cuantitativa, sobre los avances, logros y limitaciones en cada uno de los componentes de implementación de la Medida.

El proceso inicia con la recolección de los datos, que se organizan para convertirse en información; estos al ser analizados se vuelven conocimiento y por medio de la toma de decisiones se lleva a la transformación. En el sentido de la gestión social del conocimiento, este proceso se realiza participativamente para generar o fortalecer las capacidades de los actores involucrados. Por esta razón, la transformación se tiene como la punta superior del esquema triangular, pues se pretenden lograr cambios en las condiciones sociales que generan la violencia y la exclusión.

vi. Proceso De Participación, Coordinación Y Seguimiento De La Medida

Este proceso corresponde al Producto No. 9 establecido en el convenio y da cuenta adicionalmente del compromiso específico No. 9 a cargo del Asociado.

En el marco de la Medida, se encuentran establecidas unas instancias específicas para el desarrollo de acciones de coordinación, monitoreo y seguimiento a la implementación de la Medida por parte de los diferentes actores involucrados: Víctimas, representantes judiciales, Ministerio de Salud y Protección Social, Cancillería y actores del SGSSS, los cuales están condicionados a la concertación con las organizaciones representantes y las víctimas.

Así las cosas, en el marco de la modificación, adición y prórroga número 1, conforme a lo establecido en la Medida de Reparación se tienen establecidos los siguientes espacios:

a) **Mesa de coordinación nacional de participación y concertación**, en el cual participan las personas beneficiarias de la Medida, representantes de víctimas, el MSPS, la Cancillería y el equipo coordinador del convenio. Según la Medida acordada este espacio está establecido con el fin de llevar a cabo veeduría, monitoreo y seguimiento, así como la presentación de recomendaciones técnicas y operativas y formulación de ajustes para el cumplimiento efectivo de la Medida de Reparación en Salud. Se tiene previsto realizar 1 mesa con recursos de la vigencia inicial.

NOTA: estos espacios de participación son concertados con las organizaciones representantes judiciales de los casos, por lo tanto, pueden presentar variación en términos de total de participantes, regiones o duración de estas, cada una de las variaciones que puedan ser presentadas deberán ser revisadas en comité asesor.

NOTA: para cada una de las jornadas realizadas en el marco del componente de participación, se sugiere la utilización de la siguiente lista de materiales estimados como mínimos requeridos para el desarrollo de la actividad programada, los cuales pueden variar según el contexto específico de su ejecución. Estas variaciones podrán realizarse siempre que no se exceda el presupuesto máximo asignado a este ítem dentro de cada uno de los rubros del anexo de costos establecido.

Tabla 9. Kit sugerido de materiales institucionales

Descripción del material	Cantidad requerida	Cantidad
Esferos	3 cajas	3
Pliegos papel Periódico	1 paquete X50 pliegos	1
Cinta enmascarar delgada	1 paquete X tres rollos	1
Marcadores de colores surtidos	2 cajas	1
Block media carta papel periódico para fichas	30 unidades	30

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

En la mesa de Coordinación Nacional, se realiza veeduría, monitoreo y seguimiento, así como la presentación de recomendaciones técnicas y operativas y formulación de ajustes para el cumplimiento efectivo de la Medida de Reparación en Salud que contine los criterios establecidos por la Corte IDH en cada una de las sentencias proferidas.

Para la vigencia 2026, se llevará a cabo una (1) Mesa con duración de 1,5 días en la ciudad de Bogotá los días 11 y 12 de febrero de 2026, según acuerdo establecido con las víctimas en la mesa nacional realizada el 10 de diciembre de 2025, contará con la participación de personas representantes de la comunidad por cada uno de los departamentos en donde se esté implementando la Medida, los representantes de las víctimas, representantes del MSPS, representantes de la Cancillería, representantes de la Supersalud y representantes del Equipo Coordinador.

El costo de cada jornada (1) Mesa de Coordinación Nacional de participación y concertación, contempla la participación de 57 personas de las cuales 32 son Beneficiarios de la Medida, 6 Representantes Judiciales, 2 Cancillería, 3 de la Superintendencia de Salud, 5 Representantes del Ministerio (MSPS) y 9 personas del equipo coordinador Nacional (coordinadores más un profesional de sistematización).

El primer día se incluye 32 traslados intermunicipales, 25 tiquetes ida y vuelta, (1) Alquiler Salón con equipamiento (video beam, pantalla de video), (38) Almuerzos para 32 beneficiarios de la media y 6 Representantes de la medida (espacio autónomo), (1) Refrigerio para 32 beneficiarios de la media y 6 Representantes de la medida (espacio autónomo), (1) Estación de bebidas de forma individual, (1) Cena para 25 beneficiarios la primera noche y (1) Hospedaje con desayuno para 25 beneficiarios primera noche, espacio autónomo en el cual tan solo

se debe disponer los recursos logísticos para que las víctimas puedan reunirse con las organizaciones representantes.

El segundo día se realizará la mesa de Coordinación Nacional de participación y concertación, incluye Conexión vía streaming para garantizar la participación de las víctimas que no pueden asistir de manera presencial, materiales, almuerzo, estación de bebidas para (57) personas y (114) refrigerios que corresponde a un refrigerio de mañana y uno en la tarde para los participantes y 25 hospedajes con desayuno para los beneficiarios de la medida.

Nota 1: El Asociado deberá apoyar el proceso logístico en la elaboración de listas de participantes, confirmación de participación, toma de listados de asistencia, elaboración de la ayuda de memoria del evento.

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, prórroga y adición 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 2360 de 2025, en armonía con el avance de ejecución financiera con corte al 30 de noviembre de 2025, conforme al anexo de presupuesto y costos sobre la cual se hace claridad de los recursos necesarios para la modificación y prórroga por uno (1) por un plazo de (4.0) meses hasta el 30 de abril de 2026.

Variables utilizadas para calcular la modificación prórroga y adición:

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 2360-2025 en ejecución.

2.4.2.1 solicitud de prórroga

Frente a este punto, es pertinente tener en cuenta que se tienen saldos disponibles conforme a la ejecución financiera con corte al 30 de noviembre de 2025 y la proyección del gasto con corte a 30 de diciembre de 2025. Dichos saldos fueron redistribuidos en el marco de la propuesta, para efectos de desarrollar las acciones establecidas en el marco de la adición, prórroga y modificación

Así las cosas, la adición, modificación y prórroga corresponderán a la suma de **DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MILLONES CIENTO SETENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS ($2.941.170.568) M/CTE** , se aclara que el valor anteriormente descrito incluye los **saldos disponibles a corte del 30 de noviembre de 2025**, por un total **MIL SETECIENTOS CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS ($ 1.704.868.485) M/CTE**. Más el valor de la adición que asciende a **MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS DOS MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS ($ 1.236.302.172) M/CTE.**

Frente a este punto, es pertinente tener en cuenta que se tienen saldos disponibles conforme a la ejecución financiera con corte al 30 de noviembre de 2025 y la proyección del gasto con corte a 30 de diciembre de 2025.

Dichos saldos fueron redistribuidos en el marco de la propuesta, para efectos de desarrollar las acciones establecidas en el marco de la adición, prórroga y modificación

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

Tabla No. 10. Distribución de saldos disponibles

RUBRO	Saldos disponibles 30/11/2025 MSPS	Saldos disponibles 30/11/2025 CONTRAPARTIDA
TALENTO HUMANO	$ 767.311.077	$ 35.433.097
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES	$ 233.577.798	$ -
PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	0	$ -
PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO	$ 261.015.076	$ -
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	$ 327.165.251	$ 22.954.568
DOTACIÓN y MATERIALES	$ 5.763.449	$ 12.000
COMUNICACIONES	$ 4.413.314	$ 212.142
COSTOS INDIRECTOS	$ 39.690.671	$ 7.320.042
TOTAL	**$ 1.638.936.636**	**$ 65.931.849**

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

Rubro de Talento Humano disponible un valor de **$ 767.311.077**

Se informa que los recursos disponibles corresponden a los siguientes equipos:
Equipo Coordinador Nacional conformado por (19) personas
Equipo de atención Integral conformado por (56) personas
Equipo de Desarrollo de Capacidades conformado por (14) personas

Tabla No. 11 Saldo No ejecutados Rubro Talento Humano MSPS

RUBRO	Saldos disponibles 30/11/2025
TALENTO HUMANO	**$ 767.311.077**
Equipo Coordinador Nacional	**$ 156.063.901**
Coordinador general del proyecto	**$ 11.489.293**
Coordinador técnico psicosocial	**$ 27.668.031**
Coordinador técnico de salud	**$ 27.668.031**
Coordinador técnico de desarrollo de capacidades	**$ 18.445.354**
Asesor jurídico	**$ 8.057.613**
Profesional de Sistematización (Énfasis Jurídico)	**$ 14.281.500**
Profesional de sistematización (Énfasis Cualitativo y Cuantitativo)	**$ 7.775.483**

Profesional de sistematización (Énfasis Salud)	$ 8.092.850
Coordinador financiero	$ 8.322.903
Técnico administrativo y financiero	$ 15.547.278
Técnico sistemas	$ 5.583.600
Equipo de Atención Integral	$ 484.100.126
Profesionales de atención psicosocial	$ 229.138.733
Profesionales de salud	$ 249.450.199
Promotores culturales (cauca)	$ 5.511.194
Equipo de Desarrollo de Capacidades	$ 129.961.648
Profesionales de sociología/antropología	$ 70.772.765
Profesionales de salud	$ 59.188.883

Lo anterior, obedece a que en la etapa precontractual se proyectó el convenio a seis (6) meses de ejecución, pero por el tiempo de perfeccionamiento y la fecha de inicio tardo un mes. Igualmente, por los tiempos que conllevó la selección y contratación del talento humano, se presentaron saldos no ejecutados por este rubro, también es importante precisar la rotación del personal, que se presentó en el Departamento de Antioquia, al igual que la permanencia de los profesionales en el territorio y la dificultad de encontrar los perfiles específicos de profesionales de la salud en zonas como Urabá y Norte de Antioquia por condiciones de seguridad y dispersión del territorio, junto con los gastos asociados (comunicaciones y desplazamiento) y costos operativos.

Estas circunstancias, ajenas a la voluntad del ejecutor, implicaron ajustes en los cronogramas inicialmente proyectados, lo que conllevó a contar con saldos disponibles de los recursos previstos.

Rubro de Proceso de participación, coordinación y seguimiento, disponible un valor de $261.015.076

El convenio 2360-2025 en todos sus componentes fue planeado acorde a la metodología concertada en convenios anteriores con los representantes judiciales y las víctimas; especialmente el componente de participación contó con todos los espacios de participación previamente pactados.

Tabla No. 12 Saldo No ejecutados rubro proceso de participación, coordinación y seguimiento

RUBRO	Saldos disponibles 30/11/2025
PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO	**$ 261.015.076**
Jornadas de socialización de la Medida de Reparación con las personas beneficiarias	$ 130.348.548
Jornadas de discusión territorial de la medida de reparación en salud	$ 130.530.296
Imprevistos	$ 136.232

Jornadas de socialización de la Medida de Reparación con las personas beneficiarias: Actividad que se condiciona a los procesos de concertación del mecanismo de ajuste a la medida de reparación, el cual no fue discutido con las organizaciones representantes, dado que no se obtuvo la respuesta y observaciones de la propuesta presentada por el Estado, esta línea tiene un saldo disponible del 100% equivalente a $130.348.548.

Jornadas de discusión territorial de la medida de reparación en salud: Se proyectada para 44 personas al hacer la verificación del gasto se observa un gasto promedio de $24.526.770 con promedio de participación de 34 personas, en Yarumal – Antioquia se contó con una participación de 19 personas debido que en la concertación con la lideresa solo se indicó esta participación; Adicionalmente se optimizaron ítems relacionados con alimentación y alquiler de salones dado que estos eventos se efectuaron en municipios donde se puede obtener un menor valor al proyectado, el saldo disponible es $130.530.296.

Imprevistos: $ 136.232

Rubro de Proceso de Desarrollo de capacidades, disponible un valor $233.577.798

Tabla No. 13 Saldo No ejecutados rubro Proceso desarrollo de capacidades

RUBRO	Saldos disponibles 30/11/2025
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES	$ 233.577.798
Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos No Étnicos)	$ 55.701.448
Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos)	$ 177.876.350

Grupos comunitarios No étnicos: $ 55.701.448

Se identifica la necesidad de revisar las metas propuestas para el Componente de Desarrollo de Capacidades, específicamente Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos No Étnicos), de acuerdo al anexo de especificaciones técnicas y el presupuesto se debía realizar tres sesión para cada uno de los 14 grupos, al hacer ajuste en el segundo comité técnico y de seguimiento desarrollado el 11/10/2025 se aprobó el ajuste de la meta: serán dos (2) sesión para cada uno de los 14 grupos establecidos, teniendo en cuenta el tiempo de ejecución con el que contaba el Convenio 2360, el cual se redujo de 6 meses a 4.5 meses.

A la fecha, se realizó la primera sesión para los 14 grupos y está ejecutando la segunda sesión que está proyectada hasta el 30/12/2025, saldo disponible $ 55.701.448

Grupos comunitarios étnicos: Se identifica la necesidad de revisar las metas propuestas para el Componente de Desarrollo de Capacidades, específicamente Desarrollo de Capacidades Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos), de acuerdo al anexo de especificaciones técnicas y el presupuesto se debía realizar siete (7) sesiones para cada uno de los 9 grupos, al hacer ajuste en el segundo comité técnico y de seguimiento desarrollado el 11/10/2025 se aprobó el ajuste de la meta: serán cuatro (4) sesión para cada uno de los 9 grupos establecidos, teniendo en cuenta el tiempo de ejecución con el que contaba el Convenio 2360, el cual se redujo de 6 meses a 4.5 meses.

Los valores unitarios establecidos en el anexo de costos frente a lo ejecutado tienen una reducción dado que la comunidad hace ollas comunitarias con productos de la región que permite la optimación del costo, de otra parte, en la adquisición de materiales, las actividades concertadas con la comunidad no requirieron la compra de estos bienes. $ 177.876.350

Rubro de gastos de desplazamiento, disponible un valor $327.165.251

Tabla No. 14 Saldo No ejecutados rubro Gastos de desplazamiento

RUBRO	Saldos disponibles 30/11/2025
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	**$ 327.165.250**
Equipo Coordinador Nacional	**$ 50.890.811**
Equipo Técnico	$ 50.890.811
Equipo de Atención Integral	**$ 203.692.195**
Equipo en Territorio y 2 promotores	$ 51.703.369
Equipo móvil	$ 151.988.826
Equipo de Desarrollo de Capacidades	**$ 72.582.245**
Profesionales de sociología/antropología	$ 42.523.147
Profesionales de salud	$ 30.059.098

Lo anterior, se debió a que en la etapa precontractual se proyectó el convenio a seis (6) meses de ejecución, pero por el tiempo de perfeccionamiento y la fecha de inicio de ejecución, se dejó un mes sin ejecución de los recursos proyectados, igualmente, se presentaron otros factores como por ejemplo los tiempos que conllevó la selección y contratación del talento humano que se efectuó en el mes de agosto de 2025, esto generó tener los saldos no ejecutados en el rubro. Como se indica en el rubro de talento humano.

Por otra parte, la sentencia de Pueblo Bello aceptó la intervención de los equipos en territorio, a partir del 12 de septiembre, razón por la cual los gastos de desplazamiento de las binas asignadas para esta sentencia, no fueron utilizados sino hasta esa fecha.

Rubro de Dotación y materiales, disponible un valor $5.763.449

Tabla No. 15 Saldo No ejecutados rubro Dotación

RUBRO	Saldos disponibles 30/10/2025
DOTACIÓN y MATERIALES	**$ 5.763.449**
Dotación	**$ 2.829.922**
Chalecos	$ 408.218
Carnet	$ 1.114.536
Gorra	$ 1.307.168
Materiales	**$ 2.933.527**
Kit - Botiquín de primeros auxilios	$ 209.328
kit - Elementos de protección	$ 2.724.199

Rubro de Comunicaciones: Línea presupuestal Acceso llam. nales - Internet Eq Atención Int (Profesional Psicosocial, Profesional de Salud y Promotor Integral) disponible un valor de $4.413.314

Tabla No. 16 Saldo No ejecutados rubro Comunicaciones

RUBRO	Saldos disponibles 30/11/2025

COMUNICACIONES		$4.413.314
Acceso llamadas nacionales y a Internet		$4.413.314
Equipo Coordinador Nacional	$	786.896
Equipo de Atención Integral	$	2.617.634
Equipo de Desarrollo de Capacidades	$	1.0008.784

Lo anterior, se debió que se proyectó el convenio a seis (6) meses de ejecución por el tiempo de perfeccionamiento y fecha de inicio de ejecución se tiene un mes sin ejecución de los recursos proyectados, igualmente en el rubro Comunicaciones dado los tiempos de la contratación del talento humano con sus gastos asociados, con la revisión y aprobación del talento humano seleccionado, presentado y contratado por LA CID, previa revisión del MSPS, en el mes de agosto de 2025.

Rubro de Costos operativos, disponible un valor $39.690.671

Tabla No. 17 Saldo No ejecutados rubro Costos Indirectos

RUBRO	Saldos disponibles 30/11/2025
COSTOS INDIRECTOS	**$ 39.690.671**
Personal de Apoyo operativo	**$ 21.436.345**
Revisor Fiscal	$ 3.525.573
Auxiliar Logístico y de Servicios	$ 5.845.091
Apoyo en Gestión documental y calidad	$ 12.065.681
Gastos Financieros y Bancarios	**$ 6.937.406**
Gravamen al movimiento financiero	$ 5.310.635
Comisión	$ 1.626.771
Operatividad en sedes	**$ 11.316.921**
(Alquiler Equipo de Cómputo y Mobiliario)	$ 6.257.278
Alquiler de oficinas	$ 2.791.531
Custodia de archivo	$ 2.268.112

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

Rubro de Talento Humano CONT, disponible un valor de **$ 35.433.097**

Se informa que los recursos disponibles corresponden a los siguientes equipos:
Equipo Coordinador Nacional conformado por (1) personas
Equipo de atención Integral conformado por (3) personas

Lo anterior, se debió que se proyectó el convenio desde la etapa precontractual a seis (6) meses de ejecución, pero por el tiempo de perfeccionamiento y la fecha de inicio de ejecución, se dejó un mes sin ejecución de los recursos proyectados, igualmente, por los tiempos que conllevó la selección y contratación del talento humano, se presentaron saldos no ejecutados por este rubro.

Gastos de desplazamiento CONT, disponible un valor de **$22.954.568**

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

Dotación y Materiales CONT, **disponible** un valor de **$12.000**

Comunicaciones CONT, disponible un valor de **$212.142**

Rubro de comunicaciones línea presupuestal para equipo (Profesional Psicosocial y Profesional de Salud)

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

costos operativos CONT, disponible un valor de **$7.320.042**

2.4.2.2 solicitud de adición

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

Así las cosas, la adición, tiene un valor total **de MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS DOS MI CIENTO SETENTA Y DOS PESOS M/CTE ($1.236.302.172),** discriminados así:

a) Ministerio de Salud y Protección Social por un valor de **MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($1.179.157.780)**

b) Los aportes de la Corporación Infancia y Desarrollo por un valor de **CINCUENTA Y SIETE MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE ($57.144.392),** tal y como se muestra en la Tabla No. 18. Distribución de aportes.

Tabla No. 18. Distribución de aportes adicionar

RUBRO	VALOR ADICION MSPS	TOTAL CONTRA PARTIDA	VALOR TOTAL DE ADICIÓN
TALENTO HUMANO	$ 752.269.047	$ 28.555.703	$ 780.824.750
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES	$ 42.334.825	$ 14.408.141	$ 56.742.966
PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	$ 77.730.950	$ 3.886.548	$ 81.617.498
PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO	$ -	$ -	$ -
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	$ 199.228.310	$ 3.589.424	$ 202.817.734
DOTACIÓN y MATERIALES	$ 13.716.863	$ 429.440	$ 14.146.303
COMUNICACIONES	$ 14.045.885	$ 677.458	$ 14.723.343
COSTOS INDIRECTOS	$ 79.831.900	$ 5.597.678	$ 85.429.578
TOTAL	**$ 1.179.157.780**	**$ 57.144.392**	**$ 1.236.302.172**

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social: Presupuesto Adición convenio 2360 de 2025 (Informe de ejecución financiera del convenio con corte a 30 de Noviembre de 2025)

Nota: En el numeral 5.1 solicitud del presente documento se presenta la distribución por línea presupuestal correspondiente a los valores que conforman la contrapartida mínima y adicional, un valor de $57.144.392, recursos del Asociado

A. RUBRO DE TALENTO HUMANO

Comprende la remuneración definida para el personal a vincular conforme a los requisitos indicados en el anexo de Especificaciones Técnicas. Frente al rubro de talento humano se requiere garantizar los equipos conforme a la siguiente descripción:

Equipo coordinador: conformado por (19) personas así:

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

Este talento humano deberá ser contratado desde el 31 de diciembre de 2025 hasta el 30 de abril de 2026, financiado con aportes del MSPS.

Equipo de Atención Integral: conformado por 58 personas:

Profesionales de atención psicosocial 29, Profesionales de salud 28, Promotores culturales (cauca) 1 financiados por el MSPS. Este talento humano deberá ser contratado desde el 31 de diciembre de 2025 hasta el 30 de abril de 2026.

Equipo de Desarrollo de capacidades: conformado siete (7) Profesionales Psicosociales y siete (7) Profesionales de Salud financiado con aportes del MSPS. Este talento humano deberá ser contratado desde el 31 de diciembre de 2025 hasta el 30 de abril de 2026.

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de abril de 2026, con el fin de disponer del talento humano para la atención de la medida, por un valor de $ 752.269.047, como se indica en la tabla No 19.

Con saldos disponibles correspondientes al rubro PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO - se trasladará para el rubro de talento humano para financiar las siguientes líneas presupuestales (Coordinador general del proyecto, Coordinador técnico psicosocial, Coordinador técnico de salud, Coordinador técnico de desarrollo de capacidades, Asesor jurídico, Profesional de Sistematización (Énfasis Jurídico), Profesional de sistematización (Énfasis Cualitativo y Cuantitativo), Profesional de sistematización (Énfasis Salud), Coordinador financiero, Técnico administrativo y financiero, y un porcentaje de Técnico sistemas y una parte Profesionales de atención psicosocial.

Tabla No. 19. Rubro de Talento Humano aportes del MSPS

RUBRO	2026			VALOR APORTES MSP 2026	Total, de saldos disponibles	Valor adición 2026
	Per	Cantidad	Valor Unitario			
TALENTO HUMANO		**91**		**$ 1.780.595.200**	**$ 1.028.326.153**	**$ 752.269.047**
Equipo Coordinador Nacional		**19**		**$ 421.864.800**	**$ 409.662.562**	**$ 12.202.238**
Coordinador general del proyecto	4,0	1	$ 8.406.800,00	$ 33.627.200	$ 33.627.200	$ -
Coordinador técnico psicosocial	4,0	3	$ 6.748.300,00	$ 80.979.600	$ 80.979.600	$ -
Coordinador técnico de salud	4,0	3	$ 6.748.300,00	$ 80.979.600	$ 80.979.600	$ -
Coordinador técnico de desarrollo de capacidades	4,0	2	$ 6.748.300,00	$ 53.986.400	$ 53.986.400	$ -
Asesor jurídico	4,0	1	$ 6.533.200,00	$ 26.132.800	$ 26.132.800	$ -
Profesional de Sistematización (Énfasis Jurídico)	4,0	1	$ 4.760.500,00	$ 19.042.000	$ 14.757.550	$ 4.284.450
Profesional de sistematización (Énfasis Cualitativo y Cuantitativo)	4,0	1	$ 4.760.500,00	$ 19.042.000	$ 19.042.000	$ -
Profesional de sistematización (Énfasis Salud)	4,0	1	$ 4.760.500,00	$ 19.042.000	$ 19.042.000	$ -
Coordinador financiero	4,0	1	$ 6.748.300,00	$ 26.993.200	$ 26.993.200	$ -
Técnico administrativo y financiero	4,0	4	$ 3.102.000,00	$ 49.632.000	$ 46.500.035	$ 3.131.

						965
Técnico sistemas	4,0	1	$ 3.102.000,00	$ 12.408.000	$ 7.622.177	$ 4.785.823
Equipo de Atención Integral		**58**		**$ 1.092.142.400**	**$ 498.222.943**	**$ 593.919.457**
Profesionales de atención psicosocial	4,0	29	$ 4.760.500,00	$ 552.218.000	$ 239.453.150	$ 312.764.850
Profesionales de salud	4,0	28	$ 4.760.500,00	$ 533.176.000	$ 253.258.599	$ 279.917.401
Promotores culturales (cauca)	4,0	1	$ 1.687.100,00	$ 6.748.400	$ 5.511.194	$ 1.237.206
Equipo de Desarrollo de Capacidades		**14**		**$ 266.588.000**	**$ 120.440.648**	**$ 146.147.352**
Profesionales de sociología/antropología	4,0	7	$ 4.760.500,00	$ 133.294.000	$ 66.012.265	$ 67.281.735
Profesionales de salud	4,0	7	$ 4.760.500,00	$ 133.294.000	$ 54.428.383	$ 78.865.617

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Nota: Los honorarios que se establecieron para la adición (del 31 de diciembre de 2025 al 30 abril de 2026), conservan los valores establecidos en el proceso contractual, los cuales están siendo contabilizados en el convenio de asociación 2360-2025.

B. RUBRO DE GASTOS DE DESPLAZAMIENTO.

Este rubro se asigna para los desplazamientos del 31 de diciembre de 2025 al 30 de abril de 2026, para el desarrollo de las actividades de atención y gestión en el territorio, se proyecta para los cuatro (4) meses así garantizar los desplazamientos por parte de equipo de atención integral y desarrollo de capacidades, así como para el equipo coordinador nacional.

i) Equipo Coordinador Nacional el cual está integrado para once (11) personas con aportes de MSPS
ii) Equipo de Implementación de la Medida (Atención Integral): Equipo en Territorio y promotores 25 personas y el equipo móvil 34 personas

iii) Equipo de Desarrollo de Capacidades: 14 profesionales

Los costos se estimaron en razón a la ejecución de este rubro en la Implementación de la medida en la vigencia 2025 (se conservan los valores unitarios históricos del Convenio de Asociación No. 2360-2025 actualmente en ejecución de la Oficina de Promoción Social).

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de abril de 2026, con el fin de disponer los aportes para garantizar el desplazamiento del talento humano para la atención de la medida, por un valor de $ 199.228.310, como se indica en la tabla No. 20.

Con saldos disponibles correspondientes al rubro GASTOS DE DESPLAZAMIENTO se tiene saldos disponibles que ascienden a $ 327.165.250.

Tabla No.20. Rubro de gastos de desplazamiento Aportes del MSPS

RUBRO	2026			VALOR APORTES MSP 2026	Total, de saldos disponibles	Valor adición 2026
	Per	Cantidad	Valor Unitario			
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO		**83**		**$ 526.393.560**	**$ 327.165.250**	**$ 199.228.310**
Equipo Coordinador Nacional		**11**		**$ 71.565.912**	**$ 50.890.810**	**$ 20.675.102**
Equipo Técnico	4,0	11	$ 1.626.498,00	$ 71.565.912	$ 50.890.810	$ 20.675.102
Equipo de Atención Integral		**58**		**$ 347.295.552**	**$ 203.692.195**	**$ 143.603.357**
Equipo en Territorio y 2 promotores	4,0	24	$ 897.356,00	$ 86.146.176	$ 51.703.369	$ 34.442.807
Equipo móvil	4,0	34	$ 1.920.216,00	$ 261.149.376	$ 151.988.826	$ 109.160.550
Equipo de Desarrollo de Capacidades		**14**		**$ 107.532.096**	**$ 72.582.245**	**$ 34.949.851**
Profesionales de sociología/antropología	4,0	7	$ 1.920.216,00	$ 53.766.048	$ 42.523.147	$ 11.242.901
Profesionales de salud	4,0	7	$ 1.920.216,00	$ 53.766.048	$ 30.059.098	$ 23.706.950

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

c. DOTACIÓN y MATERIALES

ii) Materiales para implementación de las acciones

Este rubro está asignado para la adquisición un Kit de Materiales que permite a los 29 integrantes del equipo de atención integral desarrollar las acciones de atención de la medida, que se realizará una única entrega en la vigencia 2026,el valor dicho kits de materiales, se calculó con los valores unitarios del convenio 2360-2025 en ejecución, de la Oficina de Promoción Social en los cuales se financiaron elementos con características similares y uniformes como se indica en el anexo técnico de especificaciones, con aportes del MSPS.

Tabla No. 21. Rubro Materiales

RUBRO	2026			VALOR APORTES MSP 2026	Total, de saldos disponibles	Valor adic
	Per	Cantidad	Valor Unitario			

						ión 2026
DOTACIÓN y MATERIALES				**$ 19.480.312**	**$ 5.763.449**	**$ 13.716.863**
Dotación		**5**		**$ 1.175.885**	**$ 1.175.885**	**$ 0**
Chalecos	1	5	$ 92.400,00	$ 462.000	$ 462.000	$ -
Carnet	1	5	$ 18.347,00	$ 259.735	$ 259.735	$ -
Gorra	1	5	$ 38.883,00	$ 194.415	$ 194.415	$ -
Tarjeta de identidad de Misión Médica	1	5	$ 18.347,00	$ 259.735	$ 259.735	$ -
Materiales				**$ 18.304.427**	**$ 4.587.564**	**$ 13.716.863**
Materiales para implementación de las acciones	1	29	$ 425.440,00	$ 12.337.760	$ -	$ 12.337.760
Kit - Botiquín de primeros auxilios	1	3	$ 68.333,00	$ 204.999	$ 204.999	$

						-
kit - Elementos de protección	1	4	$ 413.667,00	$ 5.761.668	$ 4.382.565	$ 1.379.103

Nota 1: Se proyecto cinco (5) elementos de dotación nuevos para poder responder a las necesidades que presentan especialmente en la Zona del Urabá Antioqueño por la rotación del talento humano, así como imprevistos de perdida de elementos y contratación de nuevos profesionales en el 2026.

Nota 2: Con el fin de optimizar costos, se imprimirán 84 sticker de actualización de fecha para el carnet, que será ubicado en los ya entregados y 84 impresiones de tarjetas de misión médica.

Nota 3: se costearán tres (3) kits botiquín de primeros auxilios nuevos, con el fin de poder contar con dichos elementos en el caso de tener reemplazo de equipos de atención en zonas rurales, dicho kit deberá ser suministrado solo en este caso contingente.

Nota 4: se costearán cuatro (4) kit - Elementos de protección nuevos, con el fin de poder contar con dichos elementos en el caso de tener reemplazo de equipos de atención en zonas rurales, dicho kit deberá ser suministrado solo en este caso contingente, conformado por los siguientes elementos (Protector solar: 100 ml de Protector solar de 70% Factor de protección solar adulto, Repelente: 120 ml de Repelente de mosquitos spray adultos, Botas pantaneras o de protección, Capa de lluvia y Toldillo Mosquitero Cuadrado)

Para 37 profesionales solo considera entregar Protector solar: 100 ml de Protector solar de 70% Factor de protección solar adulto, Repelente: 120 ml de Repelente de mosquitos spray adultos, teniendo en cuenta el desgaste natural de elementos como repelente y bloqueador solar, se costeó el reemplazo de los mismos, para ser suministrado a los equipos de atención rural.

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de abril de 2026, con el fin de disponer de la dotación y los materiales para el del talento humano que garantice la atención de la medida, por un valor de $ 13.716.863, como se indica en la tabla No. 21.

D. COMUNICACIONES.

Este rubro está asignado para la adquisición de planes de llamadas de telefonía móvil e internet desde el 31 de diciembre 2025 al 30 de abril de 2026, al verificar en el mercado y de acuerdo con la ejecución del convenio 2360-2025 se mantiene el valor establecido en el anexo de costos.

Este rubro este asignado para la adquisición de planes de llamadas de telefonía móvil e internet de forma mensual y dirigido a garantizar la focalización, y el contacto con la población víctima, y la programación y realización de las sesiones de atención y el seguimiento y monitoreo de la implementación, reporte y seguimiento de las atenciones en el aplicativo web establecido para tal efecto por el Ministerio; este plan debe garantizar como mínimo 60 GB de conectividad. Por lo anterior, se realizó la consulta de los planes disponibles que tienen los operadores a la fecha, donde se identificó un plan de 60 GB tiene un costo de ($ 55.600) para la vigencia 2025. Para determinar los costos unitarios de este plan, donde conservan los valores unitarios históricos de los convenios 2360 de 2025 de la Oficina de Promoción Social que actualmente están en ejecución.

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de abril de 2026, con el fin de disponer los aportes para garantizar la comunicación del talento humano para la atención de la medida, por un valor de $14.045.885, como se indica en la tabla No. 22.

Tabla No. 22. Rubro de comunicaciones Aportes del MSPS

RUBRO	2026			VALOR APORTES MSP 2026	Total, de saldos disponibles	Valor adición 2026
	Per	Cantidad	Valor Unitario			
COMUNICACIONES		**83**		**$ 18.459.200**	**$ 4.413.314**	**$ 14.045.885**
Acceso llamadas nacionales y a Internet		**83**		**$ 18.459.200**	**$ 4.413.314**	**$ 14.045.885**
Equipo Coordinador Nacional	4,0	11	$ 55.600,00	$ 2.446.400	$ 786.897	$ 1.659.504
Equipo de Atención Integral	4,0	58	$ 55.600,00	$ 12.899.200	$ 2.617.634	$ 10.281.565
Equipo de Desarrollo de Capacidades	4,0	14	$ 55.600,00	$ 3.113.600	$ 1.008.784	$ 2.104.816

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

E. PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Dando cumplimiento a la Resolución 1166 de 2018, la cual establece la obligación de implementar procesos de cuidado emocional y fortalecimiento del talento humano que atiende y orienta a las víctimas, y considerando que se proyecta la conformación de equipos de atención en territorio, se plantea la realización de una jornada de cuidado emocional.

Esta jornada busca promover la salud emocional, prevenir el desgaste laboral y garantizar que los equipos cuenten con las herramientas psicosociales necesarias para brindar una atención de calidad, ética y humanizada a las víctimas, tal como lo exige la normativa vigente.

Jornada de cuidado emocional:

La Jornada de Cuidado Emocional - En territorios debe ser realizada en cinco territorios de implementación de la Medida con una participación de 19 personas en promedio, distribución que tiene en cuenta la permanencia del personal en la zona, los territorios corresponden a: Montería, Medellín, Bogotá, Bucaramanga y Santander de Qulichao, estos sitios y el total de participantes, pueden presentar variaciones teniendo en cuenta la necesidad y las particularidades de implementación del convenio.

Cada jornada tiene una duración de un (1) día, las personas que se encuentren fuera del territorio donde se realizará la sesión deberán viajar el día anterior, para ello se garantiza traslado, hospedaje y cena para cinco (5) personas, los valores contemplados deberán ser revisados según el contexto y los mismos podrán ser redistribuidos respondiendo a la necesidad del territorio. El asociado deberá garantizar el salón con las ayudas audiovisuales, materiales, Almuerzo, Refrigerios mañana y tarde, estación de bebidas individual, hospedaje con desayuno, cenas y tiquetes para el 30% de los participantes y un formador al cual se le debe garantizar sus honorarios más los gastos de desplazamiento y alojamiento para un día.

Está jornada está dirigida al equipo de implementación de la Medida: Atención Integral (19) personas en promedio por sesión, el Coordinador General del proyecto, los Coordinadores técnicos del convenio con aportes del MSPS y el equipo de atención integral en cada uno de los territorios.

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

Nota 2: Para el desarrollo de la jornada de Cuidado Emocional, se requerirá que el Asociado contrate un profesional adicional a los establecidos en el equipo base, respondiendo a lo establecido en la tabla 34 y 35 del anexo de especificaciones técnicas.

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de abril de 2026, por un valor de $77.730.950 como se indica en la tabla No.23

Tabla No. 23. Proceso de gestión de la calidad Aportes del MSPS

RUBRO	2026			VALOR APORTES MSP 2026	Total, de saldos disponibles	Valor adición 2026
	Per	Cantidad	Valor Unitario			
PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD				**$ 77.730.950**	**$ 0**	**$ 77.730.950**
Jornadas Cuidado Emocional - En territorios				**$ 77.730.950**	**$ 0**	**$ 77.730.950**
Jornada de Cuidado Emocional - TERRITORIO	1	5	$ 15.546.190,00	$ 77.730.950	$ -	$ 77.730.950

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

F. PROCESO DE DESARROLLO DE CAPACIDADES

El rubro de desarrollo de capacidades que se ejecutará durante la vigencia 2026 comprende potenciar los recursos comunitarios como la participación, el liderazgo, la reflexión crítica, la movilización social y la exigibilidad de derechos, que permiten fortalecer el tejido social, siendo en su conjunto, elementos determinantes para impulsar y sostener los procesos de recuperación en salud.

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

a. Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos No Étnicos),

Estos grupos deberán ser conformados con personas de las sentencias que residen en los diferentes territorios priorizados en el marco de la Medida, salvo, las personas del departamento del Cauca de la Sentencia de Germán Ecué Zapata.

Una jornada, están dirigidas para 14 grupos comunitarios no étnicos ubicados en los siguientes departamentos, Córdoba, Antioquia, Atlántico, Meta, Caldas, Santander, Norte de Santander y Bogotá, con una duración de medio día en la vigencia 2026, se debe garantizar una (1) sesión para cada uno de los 14 grupos. La jornada cuenta un total de 17 participantes de los cuales 15 son beneficiaros de la medida, y las otras dos (2) personas son del equipo desarrollo de capacidades, se debe garantizar: El Alquiler de un (1) Salón con equipamiento (video beam, sonido, pantalla de video), (1) almuerzo, (1) refrigerio, (1) estación de bebidas individual, materiales para (17) personas y traslado para los 15 beneficiarios de la medida. Los valores que se tomaron tuvieron en cuenta las cotizaciones dado que su ejecución se llevara a cabo en las ciudades principales de dichos departamentos.

b. Desarrollo de Capacidades Comunitarias - (Grupos Étnicos)

Se encuentra destinado para garantizar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades asociadas con este proceso, el Asociado deberá garantizar durante toda la ejecución del Convenio de Asociación los insumos que se requieran conforme a los Estudios Previos y el Anexo de Costos. Se proyecto cuatro (4) sesiones para cada uno de los nueve (9) grupos étnicos ubicados en el departamento del Cauca, con una duración de medio día en la vigencia 2026.

c. Desarrollo de Capacidades Institucionales (Mesas Salud),

Durante el desarrollo del convenio se deberán realizar una (1) mesa de salud, en los siguientes territorios así: Córdoba, Atlántico, Santander, Norte de Santander, Cauca, Antioquia zona Urabá, Caldas, Antioquia Valle de

Aburrá y Norte de Antioquia, Bogotá, Cundinamarca, Meta con una duración de medio día en la vigencia 2026. La jornada incluye un (1) un salón con ayudas audiovisuales, (1) almuerzo, (1) refrigerio de la mañana, estación de debidas individual, materiales para 30 personas integrantes de las entidades del Sector Salud.

Nota 1: Se ha presupuestado la participación de máximo 3 líderes del territorio. Es importante validar que los líderes residan en los territorios y participen en los grupos comunitarios de manera que tengan claridades de las necesidades de los beneficiarios en su territorio.

Nota 2: Se desarrollará siete (7) mesas de salud con recursos del MSPS y cinco (5) con recursos de contrapartida. Por lo anterior, se requerirá para el ítem de Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos No Étnicos) y Desarrollo de Capacidades Institucionales (Mesas Institucionales de Salud) por un valor de $42.334.825 con aportes del MSPS, como se muestra en la tabla 25 de este documento.

Tabla No. 25. Proceso de desarrollo de capacidades Aportes del MSPS

RUBRO	2026			VALOR APORTES MSP 2026	Total de saldos disponible	Valor adición 2026
	Per	Cantidad	Valor Unitario			
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES		**30**		**$ 275.912.623**	**$ 233.577.798**	**$ 42.334.825**
Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos No Étnicos)	1	14	$ 6.002.588,00	$ 84.036.232	$ 81.270.510	$ 2.765.722
Desarrollo de Capacidades Comunitarias (Grupos Étnicos)	4,0	9	$ 4.230.758,00	$ 152.307.288	$ 152.307.288	$ -
Desarrollo de Capacidades Institucionales (Mesas Institucionales de Salud)	1	7	$ 5.652.729,00	$ 39.569.103	$ -	$ 39.569.103

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

G. Rubro de costos operativos.

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

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de abril de 2026, con el fin de disponer los aportes para garantizar la ejecución del convenio en desarrollo de la medida por un valor de $ 79.831.900, como se indica en la tabla No.20 con aportes del MSPS.

Con saldos disponibles correspondientes de este rubro se tiene $39.690.672 se financiera la operación hasta el 30 de abril en los rubros de personal de apoyo operativo, los gastos financieros y bancarios, la operatividad en sedes y la estrategia documental y fletes y envíos.

Tabla No. 26. Proceso de Costos indirectos Aportes del MSPS

RUBRO	2026			VALOR APORTES MSP 2026	Total, de saldos disponibles	Valor adición 2026
	Per	Cantidad	Valor Unitario			

COSTOS INDIRECTOS				**$ 119.522.572**	**$ 39.690.672**	**$ 79.831.900**
Personal de Apoyo operativo		**3**		**$ 39.886.584**	**$ 21.436.345**	**$ 18.450.239**
Revisor Fiscal	4,0	1	$ 3.512.786,00	$ 14.051.144	$ 3.525.572	$ 10.525.572
Auxiliar Logístico y de Servicios	4,0	1	$ 3.229.430,00	$ 12.917.720	$ 5.845.091	$ 7.072.629
Apoyo en Gestión documental y calidad	4,0	1	$ 3.229.430,00	$ 12.917.720	$ 12.065.682	$ 852.038
Gastos Financieros y Bancarios				**$ 13.084.000**	**$ 6.937.406**	**$ 6.146.594**
Gravamen al movimiento financiero	4,0	1	$ 2.179.000,00	$ 8.716.000	$ 5.310.635	$ 3.405.365
Comisión	4,0	1	$ 1.092.000,00	$ 4.368.000	$ 1.626.771	$ 2.741.229
Operatividad en sedes				**$ 55.133.284**	**$ 11.316.921**	**$ 43.816.363**
(Alquiler Equipo de Cómputo y Mobiliario)	4,0	1	$ 6.257.278,00	$ 25.029.112	$ 6.257.278	$ 18.771.834
Alquiler de oficinas	4,0	1	$ 2.791.531,00	$ 11.166.124	$ 2.791.531	$ 8.374.593
Custodia de archivo	4,0	1	$ 2.268.112,00	$ 9.072.448	$ 2.268.112	$ 6.804.336
Fotocopias	4,0	1	$ 2.466.400,00	$ 9.865.600	$ -	$ 9.865.600
Estrategia Documental				**$ 7.418.704**	**$ 0**	**$ 7.418.704**
Actividades de Gestión Documental y materiales de consumo y custodia de archivo	4,0	1	$ 1.854.676,00	$ 7.418.704	$ -	$ 7.418.704
Fletes y Envíos				**$ 4.000.000**	**$ 0**	**$ 4.000.000**
Correspondencia y Envíos documentación convenio	4	1	$ 1.000.000,00	$ 4.000.000	$ -	$ 4.000.000

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

A. CONTRAPARTIDA

El Asociado adicionará recursos correspondientes a la **CONTRAPARTIDA establecida** en el convenio 2360-2025, Por un valor de **CINCUENTA Y SIETE MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE ($57.144.392)**, como se describe a continuación:

RUBRO DE TALENTO HUMANO: Se adicionará recursos para la contratación del ***Equipo*** con recursos de contrapartida, entre el 31 de diciembre de 2025 hasta el 30 de abril de 2026, por un valor de $28.555.703, para cuatro (4) meses.

- Un Técnico sistemas
- Un Profesional de atención psicosocial y gastos asociados
- Un Profesional de salud y gastos asociados
- Dos Promotores culturales (Cauca) y sus gastos asociados

PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de abril de 2026, por un valor $ 3.886.547, para garantizar la participación de las cuatro (4) personas del equipo de atención que serán asumidos con aportes de contrapartida en la Jornada Cuidado Emocional territorios.

PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES El rubro **proceso de proceso desarrollo de capacidades línea Desarrollo de Capacidades Institucionales (Mesas Institucionales de**

Salud), para cinco (5) territorios. Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de abril de 2026, por un valor $14.408.141

DOTACIÓN y MATERIALES Y COMUNICACIONES Con respecto a las tarjetas de misión médica se deberán imprimir en su totalidad debido a la modificación de la fecha de contratación que va del 31 de diciembre al 30 de abril de 2026, se entregara a las cuatro (4) personas con aportes de la contrapartida, para el carnet, se tendrá en cuanta la Nota 1 de este rubro como se indica con los aportes del MSPS, frente al tema de materiales solo se efectuará una entregara para el profesional psicosocial con aportes del Asociado.

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de abril de 2026, por un valor $ 429.440 y comunicaciones por $ 677.458.

COSTOS OPERATIVOS

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de adicionar recursos y prorrogar el término del Convenio hasta el 30 de abril de 2026, por un valor $5.597.678, para la continuidad de la contratación del Apoyo en Gestión documental y calidad.

Tabla No. 27. Contrapartida Aportes de LA CID

RUBRO	TOTAL CONTRA PARTIDA	
TALENTO HUMANO	$	28.555.703
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES	$	14.408.141
PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	$	3.886.548
PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO	$	-
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	$	3.589.424
DOTACIÓN y MATERIALES	$	429.440
COMUNICACIONES	$	677.458
COSTOS INDIRECTOS	$	5.597.678
TOTAL		**$ 57.144.392**

2.5 Riesgos en caso de no realizar la modificación e impacto para el Ministerio.

De acuerdo con los argumentos expuestos en el presente documento, se evidencia que el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) tiene la obligación jurídica y constitucional de dar cumplimiento a las nueve (9) sentencias, las cuales establecen la necesidad de garantizar procesos de atención integral, psicosocial y de salud física a las víctimas reconocidas por la Corte IDH.

En este contexto, no realizar la modificación, adición y prórroga del Convenio 2360 de 2025, hasta el 30 de abril de 2026 implica un riesgo alto de incumplimiento parcial o defectuoso a las nueve (9) sentencias, ya que afectaría la continuidad de la atención integral y psicosocial brindada a los beneficiarios de la medida de reparación en salud.

Asimismo, al no realizar la prórroga, no se permitirá atender a las víctimas vinculadas a los nueve casos bajo supervisión conjunta de la Corte IDH. De igual forma, la no continuidad del convenio impediría desarrollar un nuevo período completo de atención integral, el cual incluye atención psicosocial individual y familiar, seguimiento integral y gestión en salud mental y física a las nuevas víctimas identificadas desde el mes de octubre de 2025. Ello afectaría la atención directa de las víctimas y sus familias y su red de apoyo, contrariando el criterio de continuidad en la atención ordenado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos - Inicio y poniendo en riesgo el bienestar físico, mental y psicosocial de las víctimas.

Por tanto, la modificación, adición y prórroga del Convenio 2360 de 2025 constituyen medidas indispensables para garantizar el cumplimiento de compromisos jurídicos, técnicos, operativos y financieros de la medida de reparación en salud, en cumplimiento de las órdenes de la Honorable Corte Constitucional y de los compromisos adquiridos por el Estado colombiano frente a las víctimas del conflicto armado.

2.6 **Conclusión:**

Considerando los argumentos expuestos y los hechos sobrevinientes e insuperables que han incidido en brindar una atención psicosocial a las víctimas de las nueve (9) sentencias, se determina la necesidad de adelantar el trámite de modificación, adición y prórroga del Convenio 2360 de 2025 hasta el 30 de abril de 2026.

Esta decisión se fundamenta en la obligación jurídica y constitucional del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) de garantizar la continuidad de las acciones de atención integral, seguimiento psicosocial y reparación en salud ordenadas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Dichas medidas deben prestarse de forma ininterrumpida y permanente, dado que la Corte no ha levantado las disposiciones establecidas y persisten afectaciones en la salud física, mental y psicosocial de las víctimas reconocidas en los nueve fallos.

Lo anterior se erige como una situación insuperable en la que el MSPS debe continuar garantizando la atención a los beneficiarios de la medida de reparación en salud, con el fin de prevenir nuevas afectaciones emocionales y evitar la configuración de un incumplimiento parcial o defectuoso a las nueve (9) sentencias de la IDH, lo cual podría derivar en un incidente de desacato y en sanciones a la entidad o a sus representantes.

En este contexto, y atendiendo a la obligatoriedad de cumplimiento de las nueve (9) Sentencias, el Ministerio de Salud y Protección Social solicitó al Asociado en marco del cuarto comité técnico de seguimiento del 12 de diciembre de 2025, la radicación formal de la propuesta técnica y financiera para la modificación, adición y prórroga del convenio. Dando así soporte técnico, jurídico y presupuestal a la continuidad del proceso y garantizando la ejecución efectiva y oportuna de las órdenes impartidas por la Corte Constitucional.

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, adición y prórroga, se deberá tener en cuenta que:

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

Se dará continuidad a los productos 2,3,4,5,6,7,8,9, los cuales deberán reflejar el avance de las actividades pactadas en desarrollo de la modificación, adición y prórroga y deberán ser entregados conforme a la fecha de corte, que para tal fin establezca el Ministerio.

Por lo anteriormente expuesto, se evidencia la necesidad de adicionar recursos por valor de $ 1.236.302.172, prorrogar el término ejecución del Convenio hasta el 30 de abril de 2026, y con ocasión a la adición se requiere modificar la cláusula tercera (Duración) cláusula cuarta (valor) cláusula quinta (desembolsos) y cláusula séptima

(compromisos, comités, informes y productos) y modificar los ítem 2, 2.2.2, 2.3, 2.3.1, 2.3.2, 5, 5.1.1, 5.1.2, 6, 6.1, 7, 7.1, de las especificaciones técnicas del convenio 2360 de 2025

3. EJECUCIÓN DEL CONVENIO

Actualmente el/la contratista viene cumpliendo de forma oportuna y con calidad sus obligaciones contractuales, 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 88% y financiera del 49.2%.

Valor vigencia 2025	$ 5.466.504.977
Valor vigencia 2025	$ 5.466.504.977
Valor inicial del convenio	$ 5.466.504.977
Valor honorarios mensuales (si aplica)	No aplica
Valor liberado vigencia 2025	No aplica
Valor pagado a la fecha de la solicitud	$3.553.228.235
Saldo por pagar correspondiente al tercer desembolso tramitado	$1.913.276.742
Valor de la adición y/o prórroga	$1.236.302.172
Saldo a favor del Convenio	0

Nota 1: los pagos realizados corresponden a: Primer desembolso: $1.639.951.493; Segundo desembolso: $1.913.276.742

Nota 2: A la fecha se está tramitando el tercer desembolso por un valor de $1.913.276.742 bajo el radicado ID. Control 1547608 y radicado 2025431000904423 con fecha del 29/12/2025 como rezago presupuestal del 2025.

Los recursos con que se ampara la adición solicitada están soportados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° **134125** del 03 de febrero de 2025 expedido por un valor de $9.586.838.000, es importante aclarar se comprometido con el perfeccionamiento del convenio 2360-2025 por un valor $5.466.504.977, como se puede observar en el registro presupuestal. Por lo anterior, se tiene un saldo disponible de $4.120.333.023 de este valor se requiere para adición $1.179.157.780 correspondiente a recursos del MSPS.

Se cuenta con autorización de reserva presupuestal por parte del ordenador del gasto por un valor de **MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE** (**$1.179.157.780)**, ya que los recursos de la presente adición serán pagados en la vigencia 2026.

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

Toda vez que no se evidencian variaciones en la tipificación y asignación de los riesgos previsibles, se ratifican en los términos pactados inicialmente en los estudios previos del proceso MSPS-RE-004-2025.

5. SOPORTE JURÍDICO DE LA MODIFICACIÓN

El artículo 3 de la Ley 80 de 1993 prevé "Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines…".

El artículo 40 de la Ley 80 de 1993, establece:

> "*Del Contenido del Contrato Estatal. Las estipulaciones de los contratos serán las que, de acuerdo con las normas civiles, comerciales y las previstas en esta Ley, correspondan a su esencia y naturaleza. Las entidades podrán celebrar los contratos y acuerdos que permitan la autonomía de la voluntad y requieran el cumplimiento de los fines estatales.*
>
> *En los contratos que celebren las entidades estatales podrán incluirse las modalidades, condiciones y, en general, las cláusulas o estipulaciones que las partes consideren necesarias y convenientes, siempre que no sean contrarias a la Constitución, la ley, el orden público y a los principios y finalidades de esta Ley y a los de la buena administración.*
>
> *En los contratos de empréstito o cualquier otra forma de financiación de organismos multilaterales, podrán incluirse las previsiones y particularidades contempladas en los reglamentos de tales entidades, que no sean contrarias a la Constitución o a la ley.*
>
> ***Parágrafo. - En los contratos que celebren las entidades estatales se podrá pactar el pago anticipado y la entregada de anticipos, pero su monto no podrá exceder del cincuenta por ciento (50%) del valor del respectivo contrato.***
>
> ***Los contratos no podrán adicionarse en más del cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, expresado éste en salarios mínimos legales mensuales**" (Negrilla y resaltado fuera del texto original).*

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

VALOR INICIAL DEL CONVENIO	$5.729.449.979
VALOR EN SMLMV	4.025
Tope legal del 50% en SMLMV	2.012
Tope legal en $	$ 2.864.724.990
Valor de la Adición	$ 1.236.302.172
Porcentaje adición respecto al valor inicial del contrato	22%

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 N° 2360_de 2025, la supervisión viabiliza y otorga concepto favorable para la celebración de la modificación.

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

7. SOLICITUD

Prorrogar el plazo de ejecución del convenio de Asociación **hasta el 30 de abril de 2026.**

Modificar la cláusula cuarta del convenio de asociación 2360 de 2025, adicionando el valor del convenio de **MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS DOS MIL CIENTO SETENTA Y DOSPESOS M/CTE ($1.236.302.172),** discriminados así:

- Ministerio de Salud y Protección Social por un valor de **MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($1.179.157.780).**

- Los aportes de la Corporación Infancia y Desarrollo por un valor de **CINCUENTA Y SIETE MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE ($57.144.392).** recursos que serán distribuidos de la siguiente manera:

RUBRO	VALOR ADICION MSPS	TOTAL CONTRA PARTIDA	VALOR TOTAL DE ADICIÓN
TALENTO HUMANO	$ 752.269.047	$ 28.555.703	$ 780.824.750
PROCESO DESARROLLO DE CAPACIDADES	$ 42.334.825	$ 14.408.141	$ 56.742.966
PROCESO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	$ 77.730.950	$ 3.886.548	$ 81.617.498
PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO	$ -	$ -	$ -
GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	$ 199.228.310	$ 3.589.424	$ 202.817.734
DOTACIÓN y MATERIALES	$ 13.716.863	$ 429.440	$ 14.146.303
COMUNICACIONES	$ 14.045.885	$ 677.458	$ 14.723.343
COSTOS INDIRECTOS	$ 79.831.900	$ 5.597.678	$ 85.429.578
TOTAL	**$ 1.179.157.780**	**$ 57.144.392**	**$ 1.236.302.172**

A continuación, se presentan los valores por línea presupuestal que indica el valor de la contrapartida (mínima y adicional):

a. Contrapartida Mínima: Por un valor total de **TREINTA Y OCHO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTIDÓS PESOS M/CTE ($ 38.088.422),** discriminados así:

RUBRO	CONTRAPARTIDA MINIMA Valor adición 2025
Técnico sistemas	$ 7.341.400
Promotor cultural (Cauca)	$ 10.741.203
Desarrollo de Capacidades Institucionales (Mesas Institucionales de Salud)	$ 14.408.141
Apoyo en Gestión documental y calidad	$ 5.597.678
TOTAL	$ 38.088.422

b. Contrapartida Adicional: Por un valor total de **DIECINUEVE MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA PESOS M/CTE ($19.055.970),** discriminados así:

RUBRO	CONTRAPARTIDA MINIMA- ADICIONAL Valor adición 2025
Profesionales de atención psicosocial	$ 3.808.400
Profesionales de salud	$ 6.664.700
Jornadas Cuidado Emocional - En territorios	$ 3.886.548
Equipo en Territorio y 2 promotores	$ 3.589.424
Carnet	$ 2.000
Tarjeta de identidad de Misión Médica	$ 2.000
Materiales para implementación de las acciones	$ 425.440
Equipo de Atención Integral	$ 677.458
TOTAL	$ 19.055.970

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

VIGENCIA	No. DE DESEMBOLSO	REQUISITOS	VALOR DEL DESEMBOLSO
2025	**Primer Desembolso** Tramitado	(…)	$ 1.639.951.493
2025	**Segundo Desembolso** Tramitado	(…)	$1.913.276.742
2025	**Tercer Desembolso** (Se encuentra en trámite bajo el radicado ID. Control 1547608 y radicado 2025431000904423 con fecha del 29/12/2025 como rezago presupuestal del 2025.)	**Producto 1:** Plan de Operativo y plan de Inversión ajustado. **Producto 2:** Base de datos del talento humano con sus respectivos soportes, que contiene la información del Equipo Coordinador, Equipo de Atención Integral y Equipo de Desarrollo de Capacidades, establecido para la implementación del convenio. **Producto 3**: tercera entrega de la Matriz de Oferta Institucional con corte a 30 de noviembre de 2025. **Productos 4, 5, 6 7, 8 y 9:** Con corte 30	$ 1.913.276.742

		de noviembre 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. Corte 30 de noviembre. **Informes mensuales de ejecución financiera** de los recursos aportados por las partes, en el formato establecido por el Ministerio, en el que se detalle como mínimo los siguientes aspectos: 1. El estado de ejecución contable por fuentes y rubros, con los soportes requeridos para la legalización de los mismos y 2. El estado de la contratación y su ejecución, debidamente respaldados con certificación expedida por Representante Legal y/o Revisor Fiscal si hay lugar, de la organización asociada, y digital de los contratos y modificaciones a los mismos que suscriba para dar cumplimiento al objeto del presente convenio. El informe de ejecución financiera para el trámite de desembolso se deberá presentar dentro de los 10 días calendario del mes programado.	
2026	**Cuarto Desembolso**	**Producto 1:** Plan de Operativo y plan de Inversión ajustado. **Producto 2:** avance en Base de datos del talento humano con sus respectivos soportes, que contiene la información del Equipo Coordinador establecido para la implementación del convenio. Con corte a 28 febrero de 2026. **Producto 3**: tercera entrega de la Matriz de Oferta Institucional con corte a 28 febrero de 2026 **Productos 4, 5, 6 7, 8, 9:** Con corte 28 febrero de 2026. **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. **Informes mensuales de ejecución financiera** de los recursos aportados por las partes, en el formato establecido por el Ministerio, en el que se detalle como mínimo los siguientes aspectos: 1. El estado de ejecución contable por fuentes y rubros, con los soportes requeridos para la legalización de los mismos y 2. El estado de la contratación y su ejecución, debidamente respaldados con certificación expedida	$ 1.130.232.105

		por Representante Legal y/o Revisor Fiscal si hay lugar, de la organización asociada, y digital de los contratos y modificaciones a los mismos que suscriba para dar cumplimiento al objeto del presente convenio. El informe de ejecución financiera para el trámite de desembolso se deberá presentar dentro de los 10 días calendario del mes programado.	
2026	**Quinto y ultimo 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 a 30 de abril de 2026. **Productos Finales 4, 5, 6 7, 8, 9:** Con corte 30 de abril 2026. . **Informe final 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. Corte 30 de abril de 2026. **Informes mensuales de ejecución financiera** de los recursos aportados por las partes, en el formato establecido por el Ministerio, en el que se detalle como mínimo los siguientes aspectos: 1. El estado de ejecución contable por fuentes y rubros, con los soportes requeridos para la legalización de los mismos y 2. El estado de la contratación y su ejecución, debidamente respaldados con certificación expedida por Representante Legal y/o Revisor Fiscal si hay lugar, de la organización asociada, y digital de los contratos y modificaciones a los mismos que suscriba para dar cumplimiento al objeto del presente convenio. El informe de ejecución financiera para el trámite de desembolso se deberá presentar dentro de los 10 días calendario del mes programado. **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	$ 48.925.675

Modificar la Cláusula Séptima del convenio de Asociación 2360 de 2025. Compromisos, comités, prohibiciones, informes y productos de las partes. Dicha modificación se realiza respecto del numeral Productos, así:

Tabla No. 28 Productos

PRODUCTO	DESCRIPCIÓN
Producto 1. Plan Operativo y de Inversión	Este producto deberá ser actualizado y presentado para la aprobación por parte del Comité Técnico de Seguimiento dentro de los quince (15) días calendario posteriores al cumplimiento de los requisitos establecidos para el inicio modificación 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 la modificación del anexo de especificaciones técnicas. • 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 y Lo anterior conforme a lo establecido en la modificación del anexo de especificaciones técnicas. • 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 prórroga y adición.**
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 Incluida la modificación prórroga y adición.**
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 la modificación prórroga y adición.**

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 la modificación prórroga y adición.**
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 en el marco de la modificación prórroga y adición. 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, 11 mesas de salud, 1 jornada para cada uno de los grupos comunitarios no étnicos (14), 1 jornada de armonización y 3 jornadas comunitarias para cada uno de los 9 grupos étnicos. Metas descritas en el documento modificatorio del 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. **Nota 3. Se proyecta 1 jornada de cuidado emocional para 19 personas en promedio para cada uno de los 5 territorios descritos en el documento modificatorio del anexo técnico.**
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 prórroga y adición.**
Producto 9. Documento Proceso de Participación, Coordinación y	Este producto deberá ser presentado en el formato entregado por el Ministerio y deberá ser entregado a partir del segundo desembolso, presentando los avances hasta el último desembolso.

Seguimiento de la Medida	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 la modificación prórroga y adición.**

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

NUMERAL	APARTADO EN EL QUE SE INCLUYE LA MODIFICACIÓN	DESRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN	TEXTO MODIFICADO
2.2.2 EQUIPO DE ATENCIÓN INTEGRAL	2.2.2 EQUIPO DE ATENCIÓN INTEGRAL El perfil de los integrantes del equipo de atención integral que deberá ser contratado por 6 meses debe cumplir las siguientes especificaciones:	Conforme a los ajustes aprobados por comité técnico d seguimiento, fue ajustado el perfil profesional de atención en salud, dadas las dificultades de contratación evidenciadas y las vacantes disponibles, el perfil establecido correspondía a: TP*+36 MEPR TP*+ ES**+13MEPR*** ó TP + 13 MEPR+ 24 MEPH*** Con experiencia profesional relacionada así: Mínimo Trece (13) meses de experiencia profesional relacionada en: Implementación de programas y proyectos de Promoción y Prevención o Atención Primaria en Salud, o equipos extramurales de atención en salud y otras actividades sociosanitarias y de gestión de la salud pública, con población víctima del conflicto armado o en situación de vulnerabilidad.	**Tabla 6. Perfil equipo de atención integral para el desarrollo del convenio de asociación.** **ESPECIFICACIONES DEL PERFIL** 1. Tarjeta profesional + 20 meses de experiencia profesional relacionada. 2. Especialización + 6 meses de experiencia relacionada. 3. 8 meses de experiencia profesional relacionada + 14 meses de experiencia profesional homologable
2.3 DISPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE DOTACIÓN, MATERIALES Y COMUNICACIÓN.	2.3.1 Dotación…carnet	Se precisa que los elementos de identificación que corresponden a la actualización del carnet se realizarán a través de un sticker para modificar la fecha de finalización del convenio.	**Se precisa que los elementos de identificación que corresponden a la actualización del carnet se realizarán a través de un sticker para modificar la fecha de finalización del convenio.**

<table>
<tr>
<td></td>
<td>2.3.2 INSUMOS DE PROTECCIÓN RURAL</td>
<td>El kit de protección rural será utilizado por el talento humano adscrito al convenio que haga parte del equipo de atención rural en el marco de sus funciones y corresponderá a única entrega por bina en total 16 que corresponden a 32 personas, estas personas serán verificadas en comité asesor…

Durante la adición, modificación y prórroga, se realizará una entrega de:</td>
<td>
<table>
<tr><th>INSUMO</th><th>CARACTERÍSTICAS</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Kit de Protección</td><td>Protector solar: 100 ml de Protector solar de 70% Factor de protección solar adulto</td></tr>
<tr><td>Repelente: 120 ml de Repelente de mosquitos spray adultos.</td></tr>
</table>

NOTA: esta entrega corresponde al reemplazo de la entrega inicial, dado por el desgaste natural de los productos y está dispuesta para un total de 32 personas que conforman 16 binas.
</td>
</tr>
<tr>
<td>5. PROCESO DE DESARROLLO DE CAPACIDADES</td>
<td>5.1.1 DESARROLLO COMPONENTE DE CAPACIDAD COMUNITARIA (GRUPOS ÉTNICOS Y GRUPOS NO ÉTNICOS).

5.1.2 DESARROLLO COMPONENTE DE CAPACIDAD INSTITUCIONAL.</td>
<td>Se ajustan las metas conforme al tiempo de ejecución de la modificación, adición y prórroga.</td>
<td>
Tabla No. 22. Metas del componente de desarrollo de capacidades comunitarias
<table>
<tr><th colspan="2">DEPARTAMENTO</th><th>No. DE GRUPOS COMUNITARIOS</th><th>TOTAL GRUPOS COMUNITARIOS ÉTNICOS Y NO ÉTNICOS</th><th>TOTAL DE SESIONES</th></tr>
<tr><td colspan="2">Córdoba y Atlántico</td><td>1 en Montería y 1 en Barranquilla</td><td>2</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">Santander y Norte de Santander</td><td>1 en Bucaramanga, 1 en Cúcuta, 1 en Ocaña</td><td>3</td><td>3</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cauca</td><td>9 en Cauca (Vereda Vitoyó)</td><td>9</td><td>36</td></tr>
<tr><td colspan="2">Antioquia (Urabá) y Caldas</td><td>1 en la Dorada, 1 en Pueblo Bello, 1 Apartadó, 1 en San Pedro de Urabá</td><td>4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Antioquia</td><td>Valle de Aburrá y Norte de Antioquia</td><td>1 en Medellín, 1 Valdivia</td><td>2</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">Bogotá /Meta</td><td>1 en Bogotá, 1 Villavicencio y 1 Mapiripán</td><td>3</td><td>3</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>TOTAL</td><td>23</td><td>50</td></tr>
</table>
Tabla No. 25. Metas Desarrollo de Capacidades Institucionales
<table>
<tr><th colspan="2">Departamento</th><th>Asesorías en Salud Entornos Territorios Saludables</th><th>Asesorías en Salud EAPB</th><th>Asesorías en Salud (Direcciones Locales de Salud)</th><th>Asesorías en Salud IPS</th><th>Modelo de salud</th></tr>
<tr><td colspan="2">Córdoba, Atlántico</td><td>4</td><td>4</td><td>12</td><td>12</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">Santander y Norte de Santander</td><td>4</td><td>4</td><td>12</td><td>12</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">Cauca</td><td>2</td><td>2</td><td>6</td><td>6</td><td>1</td></tr>
<tr><td colspan="2">Antioquia y Caldas</td><td>2</td><td>2</td><td>24</td><td>24</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Antioquia</td><td>Valle de Aburrá y Norte de Antioquia</td><td>2</td><td>2</td><td>24</td><td>24</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">Bogotá, Cundinamarca y Meta</td><td>6</td><td>6</td><td>36</td><td>36</td><td>3</td></tr>
<tr><td colspan="2">TOTAL</td><td>20</td><td>20</td><td>114</td><td>114</td><td>11</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>6. PROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA</td>
<td>6.1 CONCEPTUALIZACIÓN DEL COMPONENTE DE GESTIÓN DE LA</td>
<td>Se realiza actualización del total de participantes y ajuste de una de las</td>
<td>
Tabla No. 28. Actividades Gestión de la Calidad
<table>
<tr><th>MOMENTO</th><th>DESCRIPCIÓN</th></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>CALIDAD.</td>
<td>ciudades, se proyecta la realización de 1 jornada en cada ciudad.</td>
<td>
<table>
<tr>
<td>Cuidado Emocional</td>
<td>
Procesos institucionales, grupales e individuales para la prevención del agotamiento emocional, se proyecta:

jornada de 1 día viajando el día anterior al evento, en cinco territorios de la medida de la siguiente manera:

<table>
<tr><th>Ciudad evento de cuidado emocional</th><th>Municipios</th></tr>
<tr><td>Apartadó</td><td>San pedro, Apartadó, Córdoba</td></tr>
<tr><td>Medellín</td><td>Norte de Antioquia y Valle de Aburrá</td></tr>
<tr><td>Bogotá</td><td>Bogotá, Meta, Caldas, Cundinamarca, Atlántico</td></tr>
<tr><td>Bucaramanga</td><td>Santander y Norte de Santander</td></tr>
<tr><td>Santander de Quilichao</td><td>Cauca</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>
Será realizada en cinco territorios de implementación de la Medida con una participación de 19 personas en promedio, distribución que tiene en cuenta la permanencia del personal en la zona, los territorios corresponden a: Apartadó, Medellín, Bogotá, Bucaramanga y Santander de Quilichao,
</td>
</tr>
<tr>
<td>7. PROCESO DE PARTICIPACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA MEDIDA</td>
<td>7.1 MESA DE COORDINACIÓN NACIONAL DE PARTICIPACIÓN Y CONCERTACIÓN.</td>
<td>Se proyecta la realización de Una mesa de coordinación nacional de participación y concertación.</td>
<td>a) Mesa de coordinación nacional de participación y concertación, en el cual participan las personas beneficiarias de la Medida, representantes de víctimas, el MSPS, la Cancillería y el equipo coordinador del convenio. Según la Medida acordada este espacio está establecido con el fin de llevar a cabo veeduría, monitoreo y seguimiento, así como la presentación de recomendaciones técnicas y operativas y formulación de ajustes para el cumplimiento efectivo de la Medida de Reparación en Salud.</td>
</tr>
</table>

8. **DOCUMENTOS**:

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

- **A.** Solicitud del MSPS al Asociado para elaboración de propuesta.
- **B.** Certificado de Disponibilidad presupuestal No. 134125
- **C.** Presupuesto modificación y prórroga.
- **D.** Propuesta Técnica y financiera presentada por la Corporación Infancia y Desarrollo.
- **E.** Carta de aceptación de la adición y modificación y prorroga de parte del Asociado
- **F.** Informe de Ejecución Financiera
- **G.** Acta comité asesor de seguimiento octubre de 2025
- **H.** Modificación al anexo de especificaciones técnicas convenio 2360 de 2025.
- **I.** Solicitud de Reserva Presupuestal radicado:
  - Radicado inicial Id.Control: 1526451 - Radicado: 2025160000877443
  - Radicado alcance Id.Control: 1547705 -Radicado: 2025160000904823
- **J.** Comunicación S-GSORO-25-025209 del 27 de agosto de 2025
- **K.** Informe cumplimiento Nueve (9) Sentencias en Supervisión Conjunta – Corte Interamericana de Derechos Humanos, bajo el radicado 2025161003376461

L. Link de alertas tempranas de la Defensoría del Pueblo de la Delegada para la prevención de riesgos y sistemas de alertas tempranas https://alertastempranas.defensoria.gov.co/
M. Solicitud de los líderes para el acompañamiento del equipo de atención en la vigencia 2026.
N. Acta mesa nacional 10 de diciembre de 2025
O. 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.
- REDAM Representante legal.

P. Acta de Comité Técnico de Seguimiento del Convenio.

Atentamente,

Firmado digitalmente por Maritza Isaza Gomez

MARITZA ISAZA GOMEZ
JEFE OFICINA DE PROMOCION SOCIAL

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