Manizales, julio de 2026.

Doctora:
NATALIA CASTAÑO
Directora General
Dirección Territorial de Salud de Caldas
Ciudad.

Con el fin de dar cumplimiento a los Numerales *7* y 12 del Artículo 25 de la Ley 80 de 1993, este último (Art 12), modificado por el Artículo 87 de la Ley 1474 de 2011, reglamentados por el Artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, nos permitimos allegar los estudios previos para la presente contratación:

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

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, es la entidad descentralizada encargada de la rectoría del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento de Caldas, cuyo objetivo principal es realizar acciones de Asistencia Técnica e inspección vigilancia y control a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como gestionar la prestación de los servicios de salud para mejorar la calidad de vida de la población caldense.

En ese contexto, cabe indicar que la Ley 715 de 2001 *"Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros"*, en el Artículo 43 del TITULO III "Sector Salud", del CAPITULO II, establece Competencias de las entidades territoriales en el sector salud, en los siguientes términos: *"Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia".*

*Dentro de estas subdirecciones se encuentra la **Subdirección de Salud Pública**, que tiene por objeto garantizar de manera integrada, la salud de la población caldense, por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Adicionalmente se promueven y articulan acciones de forma transectorial en hábitos saludables, salud ambiental, vacunación, salud nutricional, salud sexual y reproductiva, enfermedades transmisibles y no transmisibles, poblaciones vulnerables y plan decenal de salud pública y la normatividad aplicable.*

En este sentido, la dimensión de Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables, da cuenta de los desarrollos diferenciales en sujetos y colectivos específicos, en algunas fases del ciclo de vida, género y grupos étnicos, personas con discapacidad y víctimas, bajo los principios del respeto y el reconocimiento del derecho a las diferencias poblaciones y de mayor vulnerabilidad.

Por lo anterior, y específicamente en la línea de víctimas del conflicto armado, se establece acciones o estrategias sectoriales, transectoriales y comunitarias, para la atención integral de acuerdo a la normatividad vigente para este grupo poblacional, con el objetivo de asegurar las acciones diferenciales en salud pública, tendientes a garantizar el acceso, a mejorar las condiciones de vida y salud.

En ese contexto, cabe indicar que la Ley 715 de 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre

otros", en el Artículo 43 del TITULO III "Sector Salud", del CAPITULO II, establece Competencias de las entidades territoriales en el sector salud, en los siguientes términos: "Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia".

*Con la formulación de la **Política de Asistencia, Atención y Reparación a las víctimas del conflicto armado**, mediante la expedición de la **Ley 1448 de 2011**, se crea un mecanismo Administrativo de Reparación que complementa los mecanismos judiciales de Reparación que se venían implementando por órdenes nacionales o internacionales. Esta Ley continúa asumiendo las **Medidas de Rehabilitación** como una categoría, que si bien, complementa los demás tipos de medidas, adquiere un nivel de independencia con propósitos específicos. Según el artículo 135 "**La rehabilitación como medida de reparación consiste en el conjunto de estrategias, planes, programas y acciones de carácter jurídico, médico, psicológico y social, dirigidos al restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales de las víctimas (…)"***

*Por otro lado, a través de los **Decretos con fuerza de ley 4634 y 4635 de 2011** se definió la Rehabilitación teniendo en cuenta aspectos socioculturales específicos tanto del **Pueblo Rrom o Gitano** como de las **comunidades Afrocolombianas, Negras, Raizales y Palenqueras.** En este sentido, los mencionados decretos en sus artículos 79 y 83, respectivamente, establecieron que la medida de Rehabilitación para estos dos grupos étnicos además de dirigir acciones para el **restablecimiento de sus condiciones Físicas y Psicosociales** debe contener acciones que estén dirigidas a restablecer **la Autonomía Individual y Colectiva** de las víctimas gitanas, afrocolombianas, negras, raizales y palenqueras que fueron afectadas en el marco del conflicto armado.*

*Es importante determinar que la prolongación del conflicto armado interno en Colombia que data de aproximadamente seis (6) décadas, ha traído una serie de profundas consecuencias en la esfera Social, Económica, Política y Cultura del país. Una de ellas ha sido sin duda el involucramiento de la población civil en la confrontación armada. Este fenómeno ha conllevado el registro diario de Víctimas de **Violaciones a los Derechos Humanos y Graves Infracciones al Derecho Internacional Humanitario DIH**, por hechos victimizantes en casos como: **homicidio, secuestro, desaparición forzada, desplazamiento forzado, tortura, violencia sexual, reclutamiento de niños, niñas y adolescentes, uso de minas antipersona y ejecuciones extrajudiciales entre otros.***

Con el fin de garantizar el restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales de la población víctima y la garantía del derecho a la Atención en la Salud Física, Mental y Psicosocial, dentro de los marcos éticos, deben permitir la mitigación de los daños ocasionados como consecuencia de la Violaciones de los Derechos Humanos y Graves Infracciones al Derecho Internacional Humanitario en el marco del conflicto armado en Colombia.

En respuesta a los aportes que diversas Organizaciones de la Sociedad Civil han realizado a través de múltiples acciones y proyectos a favor de las víctimas del conflicto armado en nuestro país, se ha emitido Órdenes desde la Corte Constitucional como la Sentencia T-025 de 2004, Autos de Seguimiento, y Ordenes emitidas por esta misma Alta Corte al Estado Colombiano (Sentencia T-045 de 2010).

*Como antecedentes importantes para la emisión de la citada norma, cabe mencionar la **Sentencia T-025 de 2004,** en la que la **Corte Constitucional declara un "Estado de Cosas Inconstitucional" (ECI),** y el **Auto 092 de 2008, la existencia de un conjunto de vulneraciones** a los derechos de la población víctima de **Desplazamiento Forzado**, debido a la ausencia de Políticas Públicas adecuadas y eficaces en lo Presupuestal y lo Administrativo por parte de las entidades del SNARIV*

(Sistema Nacional de Atención Integral a la Población Víctima). Es así como en la implementación de las Ordenes de dicha Sentencia, la Corte ha proferido ***"Autos de Seguimiento"*** *en contra del Estado Colombiano,* ***Sentencias de Cortes Nacionales e Internacionales*** *y otros fallos, en especial por la* ***Corte Interamericana de Derechos Humanos*** *que ha conminado al Estado Colombiano a implementar, entre otras cosas, procesos que permitan* ***proveer los tratamientos especializados de carácter Médico, Psiquiátrico y Psicológico*** *adecuados, que requieran los beneficiarios de sus medidas, reconociendo además que, dada la naturaleza de los hechos, la gravedad de las violaciones y la magnitud de las afectaciones, que tales hechos y violaciones produjeron y siguen produciendo en las víctimas, sus familias y comunidades siendo necesario repararlos a través de medidas que les brinden herramientas o* ***Medidas de Rehabilitación*** *en dirección a la* ***reconstrucción de sus proyectos de vida.***

Con base en lo anterior, la Corte Constitucional ordenó al MSPS el diseño e implementación de programas y políticas que permitan la recuperación de los impactos psicológicos causados a las víctimas del conflicto. Por ello, el ***Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado- PAPSIVI de*** *competencia del Ministerio de Salud y Protección Social, asumió dos componentes específicos****: a) La Atención Psicosocial y b) la Atención Integral en salud para las Víctimas del Conflicto Armado****. Estos dos componentes se articulan a través de varias estrategias, siendo las Entidades Territoriales las responsables de su implementación, coordinación, evaluación, monitoreo y seguimiento. Igualmente, se requiere de la participación conjunta de los actores institucionales responsables de su adopción, y con las* ***Víctimas del Conflicto Armado*** *a través de sus Organizaciones de acuerdo con lo establecido en el artículo 88 del* ***Decreto 4800 de 2011****. Es de destacar que su accionar se basa en el respeto a la Dignidad y Autonomía de las víctimas como Sujetos de Derechos, que deben recibir un Trato Digno, Respetuoso e Incluyente, con sus particularidades como individuo y colectivo, en relación con un contexto determinado.*

Por otra parte, frente a los impactos de la violencia sobre la Salud Mental, Física y Psicosocial, la ley ordena que el programa incluya de manera precisa, clara y concreta la ***Atención en las Modalidades Individual, Familiar y Comunitaria*** *con "calidad por parte de profesionales con formación técnica específica y experiencia relacionada, especialmente cuando se trate de* ***víctimas de violencia sexual,*** *para lo cual deberá contar con un componente de* ***atención psicosocial para mujeres víctimas****. Se deberá incluir entre sus prestaciones la Terapia Individual, Familiar y acciones Comunitarias según protocolos de atención que deberán diseñarse e implementarse localmente en función del tipo de violencia y del marco cultural de las víctimas".*

Desde el contexto internacional la Corte Interamericana de Derechos Humanos – CIDH, en el caso de "19 Comerciantes Vs Colombia", ordenó por primera vez atención médica a los parientes cercanos de los hombres ejecutados arbitrariamente, bajo el título de "otra forma de reparación" y no bajo el título de "daño material o moral", como lo había hecho tradicionalmente. En este sentido la Corte solicitó entre otras formas de reparación "la provisión de ***servicios de salud, incluidos los programas de apoyo psicosocial*** *para los familiares afectados por la desaparición, conforme a sus necesidades y la opinión de profesionales capacitados en el tratamiento de los efectos de la violencia y la desaparición forzada". Si bien en este caso la Corte no muestra las Medidas de Rehabilitación como una categoría independiente dentro de las medidas de reparación, sí las desliga de las medidas indemnizatorias.*

En atención a la complejidad social y cultural colombiana, el MSPS y la Unidad para las Víctimas, han construido de manera conjunta el concepto de Atención Psicosocial que guía el accionar de las dos instituciones en la materia:*

"La Atención Psicosocial como parte de las Medidas de Rehabilitación en el marco de la Política Pública de Reparación Integral a las víctimas del conflicto armado colombiano, se define como el conjunto de procesos articulados de servicios que tienen la finalidad de favorecer la recuperación o mitigación de los daños psicosociales, el sufrimiento emocional y los impactos a la integridad

psicológica y moral, al proyecto de vida y a la vida en relación generados a las víctimas, sus familias y comunidades, como consecuencia de las graves violaciones a los DDHH y las infracciones al DIH".

*Mediante la Atención Psicosocial se facilitarán estrategias que dignifiquen a las víctimas, respetando el marco social y cultural en el que han construido sus nociones de afectación, sufrimiento, sanación, recuperación, equilibrio y alivio. Dicho así, se desarrollarán procesos orientados a incorporar el Enfoque Psicosocial y Diferencial en la Atención". **

En este orden de ideas, el MSPS en primer lugar, considera que las afectaciones psicosociales que genera el conflicto armado en las personas, sus familias, comunidades y grupos étnicos, trascienden las categorías diagnósticas en las que se inscriben las nociones de enfermedad o psicopatología, pues reconoce múltiples formas de expresión del daño psicosocial y del sufrimiento, ya que el modelo clínico y sintomatológico, tiende a invisibilizar las nociones de sufrimiento humano, destrucción de proyectos de vida, duelos irresueltos y todas aquellas manifestaciones y respuestas humanas que no son identificables con un diagnóstico de síntomas clínicos, pero que derivan de la experiencia del conflicto armado.

En segundo lugar, establece la Atención Psicosocial como una Medida de Rehabilitación, dentro del conjunto de medidas que contempla la política pública de Reparación Integral a las Víctimas. Ello implica ofrecer procesos que mitiguen o favorezcan la recuperación frente a las diferentes formas de expresión del Daño Psicosocial y del Sufrimiento Emocional.

Es importante precisar que, la Atención Psicosocial como Medida de Emergencia o Asistencia, en el marco de la Ley 1448 de 2011 no está constituida como una Medida de Rehabilitación. Esto encuentra argumentación al comprender que, en situaciones de emergencia por el conflicto armado, la complejidad psicológica de las víctimas se caracteriza por estados de confusión, de desorientación al no entender qué pasó, o al no poder creer que esos hechos hayan ocurrido. En situaciones así, las personas se encuentran en un estado de impacto emocional altísimo, así como de confusión generalizada, pero lo que se comprende como daño psicosocial, no alcanza a configurarse en esta etapa de emergencia.

Ofrecer la Atención Psicosocial como Medida de Rehabilitación, supone que tanto los profesionales que realizan la atención, como las víctimas, hayan "constituido el daño psicosocial, es decir, poder ver el carácter lesivo que produjeron los hechos; permitir el sufrimiento que sobrevendrá cuando se perciba el lugar para situar la enunciación de lo que se ha perdido".

En la configuración del ***Daño Psicosocial intervienen*** *factores como el tipo de Hecho* ***Victimizante, los autores del mismo, el tiempo transcurrido, las acciones emprendidas por las víctimas, los recursos de Afrontamiento, sus propias nociones y significados sobre la afectación, así como posibles revictimizaciones sufridas, aún durante los procesos de exigibilidad de Derechos.***

Es importante destacar de igual manera, que la Atención Psicosocial al ser comprendida como una de las Medidas de Rehabilitación, está dirigida a las víctimas del conflicto armado (artículo 3º de la Ley 1448 de 2011 y en el artículo 3º de los Decretos con fuerza de ley 4634 y 4635 de 2011).

En concordancia con lo expuesto, el Gobierno Nacional promulgó la Ley 1448 de 2011, por la cual se dictó Medidas de Atención, Asistencia y Reparación Integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictaron otras disposiciones, sancionada el 10 de junio de 2011, que tiene por objeto "establecer un conjunto de Medidas Judiciales, Administrativas, Sociales y Económicas, Individuales y Colectivas, en beneficio de las víctimas dentro de un marco de Justicia Transicional, que posibiliten hacer efectivo el goce de sus derechos a la Verdad, la Justicia y la Reparación con Garantía de No

Repetición, de modo que se reconozca su condición de víctimas y se dignifique a través de la materialización de sus Derechos Constitucionales".

De acuerdo con la Ley 1448 de 2011, en el artículo 3 establece que las víctimas son:

- *Aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de violaciones de Derechos Humanos y Graves Infracciones al Derecho Internacional Humanitario ocurridas con ocasión del conflicto armado interno.*
- *El cónyuge, compañero o compañera permanente, parejas del mismo sexo y familiar en primer grado de consanguinidad, primero civil de la víctima directa, cuando a esta se le hubiere dado muerte o estuviere desaparecida, serán reconocidas como tal. A falta de estas, lo serán los que se encuentren en el segundo grado de consanguinidad ascendente.*
- *De la misma forma, a las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización.*
- *La condición de víctima se adquiere con independencia de que se individualice, aprehenda, procese o condene al autor de la conducta punible y de la relación que pueda existir entre el autor y la víctima.*

El parágrafo 4 del artículo 3 señala, que las personas que hayan sido víctimas por hechos ocurridos antes del 1 de enero de 1985 tienen derecho a la Verdad, Medidas de Reparación Simbólica y a las Garantías de No Repetición.

En este sentido, la Ley en su artículo 166 creó la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas-UARIV, entidad adscrita al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, perteneciente al sector de Inclusión Social y Reconciliación, que tiene por objeto "coordinar el Sistema Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (SNARIV) y la ejecución e implementación de la Política Pública de Atención, Asistencia y Reparación Integral a las mismas en los términos establecidos en la Ley".

Ahora bien, el Departamento de Caldas como resultado del conflicto armado cuenta con población víctima con diferentes hechos victimizantes, desencadenando entre otros, situaciones de hacinamiento, despojo de tierras, desarraigo cultural –social que afecta las dinámicas familiares, proyectos de vida familiar y social, accesibilidad a vivienda digna, educación, empleo y salud. Todas estas situaciones afectan la salud mental y la convivencia, favoreciendo de igual manera la aparición de otras violencias desencadenantes de afectaciones como depresión, ansiedad, problemas de convivencia, consumo de sustancias psicoactivas (spa), conductas suicidas, desplazamiento a zonas urbanas, etc.

De este modo y según el artículo 174 de la Ley 1448 de 2011 establece que:

"[...] las entidades territoriales procederán a diseñar e implementar, a través de los procedimientos correspondientes, programas de prevención, asistencia, atención, protección y reparación integral a las víctimas, los cuales deberán contar con las asignaciones presupuestales dentro los respectivos planes de desarrollo y deberán ceñirse a los lineamientos establecidos en el Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

Acorde a lo anterior y en virtud de los lineamientos para la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas PAPSIVI, los cuales definen que son las entidades territoriales las que tienen la responsabilidad de realizar acciones que faciliten el posicionamiento técnico y financiero del PAPSIVI en sus dos componentes en consonancia con la normatividad vigente y teniendo en cuenta el deber de la Dirección Territorial de Salud de Caldas se hace necesario que desde los recursos propios dispuestos por la entidad, la implementación del componente de atención psicosocial del PAPSIVI además de dar cumplimiento en el proyecto " Aplicación de estrategias para realizar la intervención integral e intersectorial a grupos vulnerables en el departamento de Caldas" en la dimensión Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables en el programa del departamento Atención Integral en Salud línea víctimas del conflicto armado, quedando establecido en la meta de producto del plan de desarrollo: ***"Implementación PAPSIVI en los 8 municipios priorizados en el cuatrienio para el departamento de Caldas".***

Es así que, la Dirección Territorial de Salud de Caldas, basados en los municipios con mayor población de víctimas en el territorio y con las cifras de la sala situacional 2019 en el departamento de Caldas, se evidencia que, la población víctima atendida desde el PAPSIVI es muy inferior considerando la población total, por eso es de suma importancia implementar esta estrategia en el departamento.

En virtud de lo anterior, la entidad en la vigencia 2020-2023 dio cumplimiento a 13 municipios priorizados en la implementación:

- *Vigencia 2020: Anserma, Riosucio, Marquetalia, Dorada y Chinchiná*

- *Vigencia 2021: Aguadas, Supía y Villamaría.*
- *Vigencia 2022: municipios de Samaná, Manzanares y Pensilvania.*
- *Vigencia 2023: municipios de Norcasia y Manizales.*

Así mismo, para la vigencia 2024-2027 se priorizaron 8 municipios de los cuales se tiene que para el año 2025 se implementaran 3 municipios:

- *Vigencia 2024: municipios de Viterbo, Salamina y Neira.*
- *Vigencia 2025: Victoria, Risaralda y Palestina.*
- *Proyección para el año 2026: Aranzazu, Belalcazar y Riosucio (resguardo San Lorenzo).*

Es importante mencionar que todo proceso que requiere implementación del componente de Atención psicosocial debe ser presentado a través de un proyecto al Ministerio de Salud y Protección Social, para verificar la viabilidad técnica y financiera bajo los lineamientos establecidos, y para este año la Dirección Territorial de salud de Caldas presentó al Ministerio el proyecto departamental para implementación del PAPSIVI en los municipios de Aranzazu, Belalcazar y Riosucio, quedando aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante oficio de fecha 25 de mayo de 2026 con No. de radicado 2026161002024231.

*En razón a lo enunciado, se concertaron las acciones con la **ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE BELALCAZAR-CALDAS,** para lograr aumento de cobertura y mayor impacto desde la Atención Psicosocial del PAPSIVI, desde la modalidad de atención individual y familiar, en el municipio de Risaralda Caldas; lo anterior en razón a que el objeto y la necesidad existente redunda en la correcta coordinación y vigilancia del sistema de seguridad social en salud en el Departamento de Caldas.*

*Es por ello por lo que con fundamento en la Organización Funcional y Administrativa de la Dirección Territorial de Salud de Caldas DTSC, y **ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE BELALCAZAR-CALDAS**, hemos decidido llevar a cabo la ejecución de las Modalidades individual, familiar y comunitaria desde la Atención Psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado PAPSIVI, considerando los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.*

- ***Gestión diferencial de poblaciones vulnerables: Línea Víctimas del Conflicto Armado Interno***

FORMAS DE ATENCION PSICOSOCIAL INDIVIDUAL:

***Consejería y Apoyo:** acciones dirigidas a problemáticas en las que, si bien se mantiene un nivel de funcionamiento y participación social, se requiere de apoyo de carácter preventivo. **Atención Terapéutica:** procesos dirigidos a la estabilización emocional cuando han ocurrido circunstancias de violencia actual o pasada que ocasionan alguna forma de crisis.*

FORMAS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL FAMILIAR:

Atención en Consejería y Apoyo familiar:

1. *Solución de problemas intrafamiliares*
2. *Afrontamiento frente a la re-estructuración de roles*
3. *Mejoramiento de la comunicación intrafamiliar*
4. *Habilidades para favorecer la expresión y canalización emocional*
5. *Trabajo en seguridad y autoprotección*

6. *Atención a las violencias de género en la familia*
7. *Atención a casos de reclutamiento Ilícito en el momento de estabilización*
8. *Construcción de nuevas narrativas en torno al significado de familia en el marco del reclutamiento ilícito*

Atención Psicosocial Terapéutica Familiar

1. *Protección y cuidado intrafamiliar*
2. *Afrontamiento del miedo*
3. *Afrontamiento de la culpa*
4. *Atención en procesos de duelo*
5. *Trámite de dificultades en el comportamiento*
6. *Atención a los efectos transgeneracionales del conflicto armado*
7. *Atención en casos de violencia sexual y con ocasión del conflicto armado*
8. *Atención en casos de violencia sexual con ocasión del conflicto armado en niños, niñas y adolescentes.*
9. *Resignificación de la relación con la persona desaparecida forzadamente.*
10. *Transformaciones de la cotidianidad a partir de la desaparición forzada.*
11. *Reconstrucción de sentidos a partir de la experiencia de desaparición forzada.*
12. *Manejo del duelo y la pérdida en familias con historias de reclutamiento ilícito*
13. *Atención familiar frente a la experiencia de tortura en víctimas de este delito*

1.2 UBICACIÓN DEL PROCESO EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL.

La contratación para adelantar se enmarca en el Plan Departamental de Desarrollo “CALDAS 2024-2027” dentro de la línea estratégica “Sostenibilidad Social y Humana”, Programa “JUNTOS SOMOS SALUD”, Subprograma “SALUD PÚBLICA”.

Conforme a lo anterior y para el desarrollo y logro de los objetivos relacionados dentro del plan de desarrollo, se tiene inscrito, viabilizado y actualizado en el Banco de Proyectos de Inversión Departamental, el proyecto “*Fortalecimiento de la planeación, ejecución y seguimiento de los programas de atención y prevención en salud para la población vulnerable en el departamento de Caldas”* bajo los códigos 202500000044772 / DTS-P-260016

El objeto que se pretende contratar se encuentra contenido en el Plan Anual de adquisiciones para la correspondiente vigencia, bajo el/los siguientes códigos y descripción:

CODIGO ADQUISICIÓN	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
AD 0342	Realizar la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI), para la Vigencia 2026 en el municipio de Belalcázar del Departamento de Caldas..	$42.000.000

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES.

OBJETO: REALIZAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO (PAPSIVI), PARA LA VIGENCIA 2026 EN EL MUNICIPIO DE BELALCAZAR DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS

El objeto contractual se clasifica en el siguiente Código Clasificador de Bienes y Servicios:

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
80101505 Desarrollo de políticas u objetivos empresariales	80	10	15	05

2.1. CONDICIONES TECNICAS DEL CONTRATO

*Así las cosas, para dar cumplimiento a las competencias que las normas vigentes establecen a las entidades territoriales del orden departamental, la Dirección Territorial de Salud de Caldas DTSC, requiere celebrar contrato interadministrativo con **ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE BELALCAZAR-CALDAS**, cuyas actividades se realizarán de acuerdo con las modalidades individual y familiar desde el componente de Atención Psicosocial a Víctimas (PAPSIVI).*

***Capacidad:** El representante legal deberá acreditar que cuenta con la capacidad legal para comprometer a la entidad, esto es, contar con facultades amplias y suficientes para la suscripción del contrato.*

***Idoneidad:** La entidad a contratar deberá acreditar que su objeto social le permite realizar las actividades relacionadas con el objeto contractual del presente proceso.*

***Experiencia:** Un año de experiencia relacionada en la ejecución de actividades para población vulnerable.*

2.2 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA (CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS HOSPITAL SAN JOSÉ DE BELALCAZAR).

1. Cumplir cabalmente con el objeto del contrato.
2. Cargar en la plataforma SECOP II los documentos de ejecución del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del mismo cuando haya lugar.
3. Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.
4. Presentar oportunamente las respectivas facturas o cuentas de cobro.
5. Presentar los certificados de estar al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral, así como los propios del SENA, ICBF, y cajas de compensación familiar, cuando corresponda.
6. Entregar a la Dirección memorias escritas y magnéticas de los resultados obtenidos con la ejecución del objeto contractual, si a ello hubiere lugar.
7. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse.

8. Todas las demás inherentes al objeto del contrato y las establecidas en la Ley.

2.3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.

La ESE deberá dar cumplimiento a las obligaciones del contrato teniendo en cuenta las acciones descritas en el proyecto con su anexo en Excel con las actividades, evidencias, presupuesto con los momentos establecidos y programación acorde con el cronograma pactado con la entidad, documento que establece de forma particular las actividades a ejecutar para dar cumplimiento a cada una de las obligaciones específicas que a continuación se relacionan:

1. Disponer de los perfiles de los profesionales que conformará el equipo interdisciplinario para la atención psicosocial (Coordinador PAPSIVI, un Psicóloga (o), Una Trabajadora Social (o) o Psicóloga (o), y la contratación de un Promotor en Salud PAPSIVI (seleccionado por la mesa de víctimas).
2. El contratista deberá dar fe del cumplimiento de los perfiles a contratar conforme a los lineamientos técnicos establecidos en el proyecto de concurrencia para la implementación, seguimiento y monitoreo del programa de atención integral en salud con enfoque psicosocial para víctimas del conflicto armado (3.4.1 alistamiento relacionado con el talento humano para la atención integral)
3. Participar a la asistencia técnica que brindará la Dirección Territorial de Salud de Caldas, necesaria para el mejoramiento de las capacidades y competencias técnicas y de conocimientos del personal a cargo, que garantice la realización de actividades con la calidad y el impacto esperado, de las cuales el equipo de asistir en el proceso de formación.
4. Socializar a la mesa municipal de víctimas la implementación del PAPSIVI.
5. Realizar las sesiones en conjunto, para establecer los planes de atención por el equipo de Atención integral de las víctimas que requieren la atención en los servicios de salud.
6. Realizar las atenciones psicosociales bajo la modalidad establecida a 84 víctimas del conflicto armado.
7. Entregar por cada actividad contratada el reporte legible en los formatos establecidos por la entidad, así como las personas atendidas o beneficiadas.
8. Manejar los recursos destinados para el proyecto en una cuenta bancaria hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.
9. Brindar los elementos de identificación a los profesionales contratados para brindar la atención psicosocial (Chaleco y Carnet).
10. Entregar los recursos que faciliten la labor de la atención psicosocial al equipo de atención psicosocial (carpetas, papelería, fotocopias, acceso a internet y espacio físico para elaborar la información de los formatos, línea telefónica para contactar a las víctimas, facilitar el transporte para la movilidad a las veredas y/o sectores retirados del área urbana).
11. Presentar un cronograma de ejecución que deberá ser avalado por la entidad para el cumplimiento de los lineamientos establecido en la atención y las acciones complementarias.
12. Cumplir con los tiempos estipulados en el cronograma de ejecución de las actividades con los momentos establecidos para la implementación del programa.
13. Cargar a la plataforma de SECOP II las evidencias en ejecución del contrato, una vez se encuentren aprobadas por la entidad.

2.4. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

1. Entregar al **CONTRATISTA** las sumas indicadas en el presente contrato, en los plazos y términos allí previstos.

2. Ejercer la vigilancia administrativa, técnica y financiera del contrato a través de la supervisión.
3. Formular sugerencias por escrito sobre observaciones que estime convenientes en el desarrollo del contrato, siempre enmarcadas dentro del término del mismo.
4. Sera obligación de la Dirección Territorial de Salud de Caldas mediante el funcionario o contratista encargado del archivo, exigir la entrega mediante inventario de los documentos de archivo que se encuentren en poder de los contratistas al termino de sus obligaciones.
5. Acompañar y facilitar la ejecución del contrato.

2.5. PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución será hasta el **15 DE NOVIEMBRE DE 2026**, contado a partir de la suscripción del acta de inicio.

NOTA: Las fechas establecidas en el modelo de presupuesto y planeación como tiempo de ejecución, obedecen a una proyección del proyecto presentando y aprobado, por tanto, las fechas en que se desarrollará el alistamiento, atención y cierre del proyecto serán las que conforme a las condiciones del contrato y su plazo de ejecución se establezcan para el cumplimiento del objeto contractual y de las actividades a ejecutar.

2.6. LUGAR DE EJECUCIÓN, ENTREGA O PRESTACIÓN DEL SERVICIO: El contrato se ejecutará en la ciudad de Belalcázar, Caldas.

2.7. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO QUE SE PRETENDE CELEBRAR:

De acuerdo con la necesidad planteada el contrato que se pretende celebrar es un **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**, enmarcado dentro de la modalidad de contratación directa**.**

3. LA MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

El presente proceso de contratación se regirá por las disposiciones establecidas en la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 artículo 92, el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.4.4, y demás normas concordantes y, en lo no regulado por dichas normas, por las disposiciones civiles y comerciales concordantes con la materia que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección.

El artículo 2 de la Constitución Política, señala que *"son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución"*, apartado superior que debe leerse en armonía con el artículo 113 que consagró el deber de colaboración armónica entre los diferentes órganos del Estado para el cumplimiento de sus fines y con el artículo 209 que señala: *"Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado"*. En dicho marco constitucional, y como expresión legislativa, el artículo 6 de la Ley 489 de 1998 dispone que *"en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares"*, mandato que en armonía con el inciso primero del artículo 95 de la misma ley, establece que *"las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios*

interadministrativos", mandatos que a todas luces facultan a la administración para la suscripción del presente convenio.

Así mismo, el artículo 298 de la Constitución Política de Colombia, consagra que los departamentos tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución.

Mediante la ley 1150 de 16 de julio de 2007, se introdujeron modificaciones a la ley 80 de 1993, y se establecieron otras disposiciones generales aplicables a toda la contratación con recursos públicos, estableciendo el artículo 2º de la misma norma que: "La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa" y en el numeral 4 del mismo artículo, literal c) modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011, señaló los casos en los cuales procede la contratación directa, siendo uno de estos, los convenios interadministrativos, "siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos...".

Por su parte el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 alude a los contratos o convenios interadministrativos como una causal de contratación directa, según la cual, "La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa".

4. ESTUDIO DEL MERCADO

La contratación con la ESE se realizó basado en la necesidad que se tiene de intervenir la población que sufrió infracciones al Derecho Internacional Humanitario y graves violaciones a los Derechos humanos en el marco del conflicto armado en Colombia. De esta manera contribuyendo a implementar los mecanismos establecidos en la Ley 1448 de 2011 que busca garantizar las medidas de reparación integral de las víctimas del conflicto armado.

De esta manera el sector salud representa un rol fundamental en la contribución a la reparación integral de las víctimas del conflicto armado según lo establecido en el artículo 135 que define la medida de rehabilitación como *"el conjunto de estrategias, planes, programas y acciones de carácter jurídico, médico, psicológico y social, dirigidos al restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales de las víctimas (...)"*

A partir de esta medida se creó el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI) como la estrategia por medio de la cual se mitigará y rehabilitará las afectaciones físicas, mentales y psicosociales de las víctimas del conflicto armado.

Por tal motivo se busca por medio del equipo conformado por la ESE, poder brindar atención psicosocial a 84 personas víctimas del conflicto armado (Modalidad familiar: 76 Personas y Modalidad individual: 8 personas), focalizadas en el municipio de Belalcazar en las modalidades individual y familiar, fortaleciendo y articulando a través de la gestión institucional la salud integral con enfoque psicosocial para la población víctima.

Para determinar el valor la entidad se basó, en el proyecto denominado: *"Implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI) para la vigencia 2026"*, aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante *oficio de fecha 25 de mayo de 2026 con No. de radicado 2026161002024231.*

El proyecto tiene un costo total de **CIENTO VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE. ($129.282.000),** de los cuales **CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS CON UN CENTAVO M/CTE. ($126.000.000)** corresponden a

recursos en dinero y **TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE. ($3.282.000)** a recursos en especie, ambos aportados por la Dirección Territorial De Salud de Caldas.

Conforme lo establecido en el mencionado proyecto, se distribuyó el presupuesto total en un mismo porcentaje para cada uno de los tres (3) municipios priorizados **(Aranzazu, Belalcázar y Riosucio).**

Por lo anterior, para el Municipio Priorizado de **BELALCAZAR** el valor asciende a la suma de **CUARENTA Y TRES MILLONES NOVENTA MIL PESOS M/CTE ($ 43.094.000)**

Aportes de la Dirección Territorial de Salud de Caldas en dinero la suma de **CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE ($ 42.000.000)**.

El aporte en especie de la Dirección Territorial de Salud de Caldas corresponde al talento humano de un (1) profesional dispuesto por la DTSC pertenecientes a la línea de víctimas del conflicto armado con una dedicación de tiempo del 25% para realizar la asesoría psicosocial y la formación de los equipos, una vez presentados por la E.S.E., el cual se estimó en la suma de **UN MILLON NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE ($1.094.000).**

En virtud de lo anterior, el valor estimado para el presente contrato interadministrativo corresponde a la suma **CUARENTA Y TRES MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($ 43.094.000).**

4.1. ANÁLISIS QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO.

4.2. Valor

Para la estimación del valor contractual, la Entidad consideró las siguientes variables:

- El objeto pretendido
- Plazo de ejecución contractual.
- Las líneas de salud a intervenir.
- La revisión del contenido económico de la propuesta presentada.
- La tabla sugerida de costos del Ministerio de Salud y Protección Social que referencia lo siguiente:

- Rubro talento humano
- Eje de Cuidado emocional
- Rubro de Sesión de aprobación
- Rubro de gastos de desplazamiento
- Dotación y materiales
- Comunicaciones
- Gestión documental
- Acciones a realizar

- Los municipios priorizados por el Plan Departamental de Desarrollo según la cantidad de población víctima del conflicto armado presente en los territorios.
- La realización de las atenciones psicosociales en modalidad individual y familiar a 84 personas víctimas del conflicto armado.

Además de lo anterior para la determinación del valor correspondiente, la Entidad se basó en la propuesta del contratista estimado en **CUARENTA Y TRES MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE CUARENTA Y TRES MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($43.094.000).**

Una vez analizadas las variables enunciadas, se ha considerado que el valor estimado para la prestación de los servicios corresponde a la suma de **CUARENTA Y TRES MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($43.094.000).**

4.3. FORMA DE PAGO:

APORTE EN ESPECIE:

El aporte en especie corresponde al talento humano de un (1) profesional dispuesto por la DTSC perteneciente a la línea de víctimas del conflicto armado con una dedicación de tiempo del 25% para realizar la asesoría psicosocial y del equipo de la DTSC para el proceso de formación por valor de **UN MILLON NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE ($1.094.000).**

APORTE EN DINERO:

Se pagará de acuerdo con las actividades ejecutadas y aprobadas, teniendo en cuenta los criterios y requisitos definidos conforme al porcentaje de ejecución de las actividades, en el cumplimiento de las metas e indicadores, así:

Actividades	RUBROS REQUERIDOS POR ACTIVIDAD	Valor individual	No de actividades realizadas	Valores por momento	Porcentaje
MOMENTO 1. ALISTAMIENTO Y ANALISIS DE CONTEXTO. Incluye: Equipo psicosocial, formación al equipo psicosocial, presentación a la mesa municipal, Análisis de contexto, Directorio de actores presentes en el territorio, Evidencia de los elementos brindado a los profesionales (carné/chaleco)	CHALECO Y CARNE	**$ 294.944,00**	**5**	**$ 6.234.331,98**	15%
	MATERIALES	**$ 457.989,00**			
	PROCESO DE FORMACIÓN DEL EQUIPO PSICOSOCIAL (HORAS DEL EQUIPO EN EL PROCESO FORMATIVO)	**$ 1.709.454,53**			
	PROCESO DE FORMACIÓN DEL COORDINADOR PAPSIVI (HORAS DEL EQUIPO EN EL PROCESO FORMATIVO)	**$ 866.666,67**			
	PROCESO DE FORMACIÓN DEL EQUIPO PROMOTOR (HORAS DEL EQUIPO EN EL PROCESO FORMATIVO)	**$ 405.277,78**			
	ANALISIS DE CONTEXTO	**$ 2.000.000,00**			
	JORNADA SNARIV	$ 500.000,00			
MOMENTO 2. FOCALIZACIÓN Y PRIORIZACIONIncluye: Focalización del 100% de la población víctima incluida en el RUV que corresponde a 84 personas en el marco del proyecto para el desarrollo del primer ciclo de atención psicosocial en la modalidad individual y familiar, 100% de las víctimas incluidas en el RUV focalizadas en el Primer ciclo para las modalidades individual y familiar.	VERIFICACIÓN DE LA VICTIMAS INCLUIDAS EN EL RUV	$ 1.611.495,62	2	$ 4.350.169,58	10%
		$ 674.444,33			
	FOCALIZACIÓN	$ 1.764.229,63			
		$ 300.000,00			

MOMENTO 3 DE ACERCAMIENTO Y ATENCION Sesión en conjunto y han presentado el PAPSIVI a las entidades del SNARIV. y cargue en el aplicativo PAPSIVI	ACERCAMIENTO 8 INVIDIVIDUALES y 76 VICTIMAS EN ATENCIÓN FAMILIAR PARA LA ATENCIÓN DE 84 A VICTIMAS Y SESIÓN PLANES DE ATENCIÓN INTEGRAL 8 PLANES INDIVIDUALES Y 19 FAMILIARES	$ 5.895.932,36	2	$ 5.895.932,36	14%
AVANCE 1: MOMENTO 4- MOMENTO 4 DESARROLLO COMPONENTE DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD. Incluye: atenciones en la modalidades individual y familiar a 84 personas en la 2 y 3 sesión. y cargue en el aplicativo PAPSIVI	ATENCIONES INDIVIDUALES 8	$ 517.335,65	84 PERSONAS CON 1 SESION Y LA SESIÓN CONJUNTA DE APROBACIÓN	$ 5.467.473,51	13%
	ATENCIONES FAMILIARES 76	$ 4.950.137,86			
AVANCE 2: MOMENTO 4-La E.S.E. deberá realizar un segundo avance a las acciones contenidas en EL DESARROLLO COMPONENTE DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD que corresponde a las atenciones en la modalidad individual y familiar de 84 personas como mínimo con 2 atenciones (Sesión 4 y 5) y cargue en el aplicativo PAPSIVI.	ATENCIONES INDIVIDUALES 8	$ 517.335,65	84 PERSONAS CON DOS SESIONES	$ 5.467.473,51	13%
	MOMENTO 3 Y 4. ATENCIONES FAMILIARES 76	$ 4.950.137,86			
AVANCE 3: MOMENTO 4-La E.S.E. deberá realizar un segundo avance a las acciones contenidas en EL DESARROLLO COMPONENTE DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD que corresponde a las atenciones en la modalidad individual y familiar de 84 personas como mínimo con 2 atenciones (Sesión 6, 7 y 8) y cargue en el aplicativo PAPSIVI.	AVANCE 3 MOMENTO 4. ATENCIONES INDIVIDUALES 8	$ 800.000,00	84 PERSONAS CON TODAS LAS ATENCIONES DE ACUERDO CON LA MODALIDAD	$ 7.379.054	18%
	AVANCE 3 MOMENTO 4. ATENCIONES FAMILIARES 76	$ 6.579.054,00			
La E.S.E. deberá realizar la entrega del archivo físico y magnético y el informe final de las acciones Incluye: Gestión documental e informe final y jornada de cuidado emocional al Talento Humano del primer ciclo de atención	CUIDADO EMOCIONAL	$ 786.656,00	3	$ 7.205.565	17%
	INFORME FINAL	$ 3.000.000,00			
	GESTION DOCUMENTAL-MATERIALES	$ 3.418.909,00			

Documentos requeridos para el pago:

Para poder adelantar la DTSC los trámites administrativos de pago, el contratista debe acreditar previamente el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Informe de Actividades del Contratista, con las evidencias de ejecución.
- Certificado de estar a **PAZ Y SALVO** en pago de aportes a Seguridad Social y Parafiscales.
- Certificado de Cumplimiento expedido por el Supervisor del contrato.
- Factura.

4.4. Determinación de la concordancia del objeto del contrato con el rubro presupuestal a través del cual se financia.

Para la suscripción del contrato, se cuenta con el certificado de disponibilidad presupuestal que se detalla a continuación:

RUBRO	DENOMINACIÓN	No. CDP	VALOR
2.3.3.01.02.005-A.2.4.13.1	TRANSFERENCIAS ESES SOCIAL (PROMOCIÓN VÍCTIMAS)	003439	$38.000.000
2.3.3.01.02.005-A.2.4.13.1	TRANSFERENCIAS ESES SOCIAL (PROMOCIÓN VÍCTIMAS)	003438	$4.000.000

4.5 ESTUDIO DEL SECTOR

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.6.1, del decreto 1082 de 2015, que establece: *"La Entidad Estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis del riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los documentos del proceso"*, y en aplicación al manual o guía expedido por Colombia Compra Eficiente para la elaboración de los estudios del sector en materia de contratación directa, se establece el siguiente análisis del sector dejándose claro que: *"No será necesario que la Entidad Estatal haga un estudio de la oferta y la demanda del sector de la prestación de servicios con particularidades sobre tipos, precios, calidades y cantidades de la oferta y la demanda".* Conforme lo dispone el Artículo 5° de la Ley 80 de 1993 y en concordancia con los Artículos 2 y 209 de la Constitución Política "*De los Fines del Estado"* y *"De la Función Administrativa del estado"*, se optimizan los procesos y recursos en procura de mejorar los procesos de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

Los aspectos generales bien, obra o servicio que sean relevantes en el Proceso de Contratación están descritos así:

	Numeral dentro del estudio previo
Económicos	4.2.Valor 4.3. Forma de pago
Técnicos	1. Descripción y justificación de la necesidad que la entidad estatal pretende satisfacer con el proceso de contratación 2.2.Obligaciones específicas del contratista
Regulatorios	3. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos
Otros	1.Descripción y justificación de la necesidad que la entidad estatal pretende satisfacer con el proceso de contratación

4.5.1. PERSPECTIVA LEGAL: La Constitución Política, entendida como norma suprema y fundamental de la que se desprende toda la normatividad jurídica aplicable en el

territorio nacional, ha establecido como fin esencial del Estado "servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes(...)." En el mismo sentido, el artículo 113 señala que los diferentes órganos del Estado tienen funciones distintas, pero deben colaborar armónicamente para la realización de sus fines. En este sentido, y según el artículo 298 "los Departamentos tienen la autonomía para la administración de los asuntos seccionales y planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución".

La Ley 489 de 1998 prevé, en el artículo 95, que "Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos…"

La tipología de convenio interadministrativo fue creada en la Ley 80 de 1993. Aunque esta ley no lo definió ni desarrolló, el Decreto 1082 de 2015 califica a los convenios o contratos interadministrativos como aquella contratación entre entidades estatales. De acuerdo con lo anterior, el contrato o el convenio interadministrativo es el acuerdo donde concurre la voluntad de dos o más personas jurídicas de derecho público con la finalidad de cumplir, en el marco de sus objetivos misionales y sus competencias, con los fines del Estado. Es decir, los contratos o convenios interadministrativos nominados en la Ley 80 de 1993 están determinados por un criterio orgánico, pues es necesario que los extremos de la relación contractual sean entidades estatales.

Un contrato o convenio interadministrativo no está determinado por la modalidad de selección utilizada para celebrarlo. En efecto, la Ley 1150 de 2007 establece que pueden celebrarse directamente, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, señalado en la ley o en sus reglamentos, a menos que, según las excepciones previstas en dicha ley, deba adelantarse un procedimiento con pluralidad de oferentes. Nótese que, en este caso, lo que cambia es la modalidad de selección, no la naturaleza de contrato interadministrativo.

4.5.1.1 Especificaciones Técnicas: El contrato busca garantizar la atención integral a la población víctimas del conflicto armado, dando cumplimiento de la Medida de reparación en salud, cuyo objetivo es contar con el talento humano especificado en las acciones descritas en el proyecto con su anexo en Excel con las actividades, evidencias, presupuesto con los momentos establecidos y programación acorde con el cronograma pactado.

4.5.1.2 Tipo de contrato a celebrar: El contrato a celebrar es un contrato interadministrativo.

4.5.2 PERSPECTIVA COMERCIAL:

La Entidad en la etapa de planeación de la contratación, efectuó el análisis de las condiciones de la contratación para conocer el sector relativo al objeto del proceso.

De igual forma, el artículo 6° de la ley 489 de 1998, establece: "Principio de coordinación. En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares"

4.5.3 PERSPECTIVA FINANCIERA*:* La Dirección Territorial de Salud de Caldas –DTSC -

por tener autonomía financiera asignará la disponibilidad presupuestal correspondiente, para dar cumplimiento a la apropiación del bien, obra o servicio requerido. Los recursos de estas contrataciones serán con cargo al presupuesto de ingresos y egresos aprobado para la Institución par la vigencia 2026. El tipo de remuneración recomendada es desembolsos acordes a las actividades de ejecución, una vez se realice cada uno de los momentos y/o avances relacionados en la tabla del ítem 4.3. forma de pago de valor.

4.5.4 PERSPECTIVA ORGANIZACIONAL: Del análisis efectuado, se establece que en razón a la naturaleza y las condiciones de la contratación, las obligaciones derivadas del contrato interadministrativo están directamente relacionadas con el objeto y funciones de la Dirección Territorial de Salud de Caldas como entidad rectora del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Departamento y en aras de realizar acciones de Asistencia Técnica e inspección vigilancia y control a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como gestionar la prestación de los servicios de salud de la población caldense, propendiendo por trabajar con eficiencia, eficacia y efectividad con el fin de proveer, promover programas y servicios que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población del departamento, por lo cual se considera viable la celebración de la contratación directa en los términos de la ley 80 de 1993, ley 489 de 1998, ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015.

4.5.5 PERSPECTIVA TÉCNICA: Como se describió en la necesidad de la contratación, La Dirección Territorial de Salud de Caldas en cumplimiento de sus funciones, tiene a cargo en *dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.*

En virtud de lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social [En adelante MSPS, Minsalud o Ministerio] en el marco de las responsabilidades emitidas por la Ley 1448 de 2011 (prorrogada por la Ley 2078 de 2021 y modificada por Ley 2421 de 2024), y su Decreto Reglamentario 4800 de 2011, diseñó y lidera el proceso de implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado [En adelante PROGRAMA o Programa], el cual responde a las medidas de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial. Este Programa tiene como objetivo principal garantizar la atención psicosocial y la atención integral en salud física y mental con enfoque psicosocial a las víctimas de Graves Violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario. Además, este Programa articula lógicamente las disposiciones de las leyes 1438 de 2011 y 1751 de 2015 con la normatividad especial de atención y rehabilitación en favor de las víctimas referida en la Ley 1448 de 2011 modificada por la ley 2421 de 2024.

La Ley 1448 de 2011 dictó medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno, dentro de las que se encuentra definido como medida de rehabilitación el PROGRAMA, y establece la necesidad de su creación. A su vez, el artículo 174 de la precitada Ley establece que las entidades territoriales deberán diseñar e implementar a través de los procedimientos correspondientes, programas de prevención, asistencia, atención, protección y reparación integral a las víctimas, los cuales deben contar con las asignaciones presupuestales dentro los respectivos planes de desarrollo para su financiación y ajustarse a los lineamientos establecidos en el Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

Que, para implementar el PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD CON ENFOQUE PSICOSOCIAL PARA VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO (ANTIGUO PAPSIVI) con recursos de concurrencia, las Secretarías Departamentales, Distritales y/o Municipales de Salud deberán presentar una propuesta de proyecto para aprobación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social con base a las orientaciones técnicas emitidas, el cual debe ser adoptado por las entidades Departamentales, conforme a las prioridades definidas en el

Plan de Desarrollo y las orientaciones y el acompañamiento de la Oficina de Promoción Social del MSPS.

Una vez aprobado pro el MSPS, la entidad procederá con la contratación de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, para que brinde la atención a la población víctima del conflicto armado con la finalidad de integrar los componentes del programa.

Por tal razón, este Programa está orientado a implementar un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias que deben ser desarrolladas en el SGSSS en los eventos en que las víctimas del conflicto armado demandan bienes y servicios en salud para su atención integral en salud y/o su atención psicosocial.

4.5.6 PERSPECTIVA DE RIESGOS: El riesgo contractual en general son aquellas circunstancias que pueden presentarse durante el desarrollo o ejecución del contrato y que pueden alterar el equilibrio financiero del mismo o su ejecución, sin embargo, la Dirección Territorial de Salud de Caldas ha considerado ha determinado la exigencia de garantías, de conformidad como se indica en el numeral 6 del presente documento.

5. EL ANÁLISIS DE RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO.

La Dirección Territorial de Salud de Caldas ha considerado que en la ejecución del presente contrato no se prevén riesgos importantes, lo anterior en el entendido que ambas entidades contribuyen con la ejecución de sus funciones al mejoramiento de la salud de la población caldense a través del desarrollo de acciones que responden a los eventos de interés en salud pública.

De igual manera, el contratista declarará que no se encuentra incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad consagradas en la constitución y en la ley.

De conformidad con el artículo 7º de la Ley 1150 de 2007 y del artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015, no habrá lugar a constituir garantías de ninguna índole por tratarse de contrato suscrito con una entidad del orden público.

Artículo 2.2.1.2.1.4.5***. No obligatoriedad de garantías.*** *En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos.*

En virtud de los principios de razonabilidad, racionabilidad, equilibrio financiero y el objeto contractual, este contrato con la ESE San José de Belalcazar, no requerirá la constitución de Garantía Única de Cumplimiento, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 el cual dispone:

"*[…] Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento. […]****"*

6. ANÁLISIS DE GARANTÍAS A REQUERIR

De conformidad con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015 y numerado en el acápite precedente, la Dirección Territorial de Salud de Caldas, no requerirá la constitución de garantías a su favor teniendo en cuenta la naturaleza de las entidades a contratar, y el cumplimiento a cabalidad de sus obligaciones durante la

ejecución de contratos anteriores, sin que se materializará riesgo alguno.

7. INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL.

Se encuentran excluidos todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la Ley 1150 de 2007, pues a estos no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales, y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por los mismos.

Atentamente,

ANGELA CRISTINA GRAJALES YEPES
Profesional Universitaria
Dirección Territorial de Salud de Caldas

GLORIA INÉS SALDARRIAGA TORO
Subdirectora Salud Pública (E)
Cargo funcionario
Dirección Territorial de Salud de Caldas

JUAN PABLO RAMIREZ CARDONA
Abogado Externo -Revisión legal
Dirección Territorial de Salud de Caldas

ISABEL CRISTINA MURILLO ARIAS
Funcionario/Contratista
Oficina Asesora de Planeación y Calidad
Dirección Territorial de Salud de Caldas