1. INFORMACIÓN GENERAL			
1.1 FECHA	AGOSTO 11 DE 2026		
1.2 IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	CODIGO PRESUPUESTAL	NOMBRE IMPUTACIÓN	VALOR
	245020906	Otras Actividades de salud pública diferentes a PIC	$38.890.354,70
	245020906020	Resolución 0327 de 2026 PAPSIVI NACION	
		Valor Total	**$38.890.354,70**
1.3 POBLACIÓN OBJETIVO	Población del Departamento de Casanare		
1.4 MUNICIPIO O IPS	IPS´S Adscritas a Red Salud Casanare E.S.E.		
1.5 EMPLEOS GENERADOS CON LA INVERSIÓN	Directos	1	
	Indirectos	0	
1.6 RETO	**Mejoramiento de la prestación de servicios de salud**. Garantizar a la población de los 16 municipios donde la E.S.E. hace presencia, el acceso a servicios de salud con oportunidad, calidad y eficiencia, con altos estándares de calidad, donde se refleje el mejoramiento en la atención.		
1.6.1 PROGRAMA	**Servicios de Salud con oportunidad y calidad.** Garantizar la prestación de servicios con calidad, eficiencia y humanización, mejorando la percepción institucional por parte de los usuarios en las 16 IPS adscritas.		
1.6.2 META / PRODUCTO	**Ampliar el portafolio con nuevos servicios /** Nuevos Servicios Implementados **Fortalecer el sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud– SOGCS. /** Sistema Obligatorio de garantía de calidad fortalecido. **Fortalecer el programa de humanización de servicios de salud /** Seguimiento avance del cumplimiento del Programa.		
1.7 PRODUCTO DEL PROYECTO AL QUE APUNTA EL OBJETO A CONTRATAR	COMPRAVENTA DE **ELEMENTOS DE PAPELERIA Y ACCIONES DE APOYO** REQUERIDAS PARA LA **IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - PAPSIVI** - A DESARROLLARSE EN EL MARCO DE LA **RESOLUCIÓN 0327 DE 2026**, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

2.1. **IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD:**

Que, en septiembre de 2015, la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó la Resolución 66/288 "*El futuro que queremos*", por medio de la cual se adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que acordó 17 objetivos por parte de 193 países miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU). Los ODS constituyen un elemento integrador de las agendas que actualmente adelanta el país en materia de desarrollo, así como el marco que permite alinear de manera coherente acciones tanto públicas como privadas alrededor de un objetivo común (DNP, 2018).

Que, el Gobierno Nacional a través del CONPES 3918 de 2018 – "*Estrategia para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia*", definió los lineamientos de política que buscan complementar con un enfoque integral de desarrollo las agendas que son jalonadas por otros actores que se posicionan como relevantes en el momento de definir las metas del país a 2030 (DNP, 2018).

Que, el eje principal de la formulación del marco normativo colombiano es la Constitución Política (C.P.) de Colombia que en diferentes artículos hace referencia, en particular en el Artículo 49, al derecho a la salud y a las responsabilidades del Estado en la provisión de los servicios inherentes a su cuidado y atención. Este marco ha sido complementado con la Ley Estatutaria 1751 de 2015 "*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud*". En materia de planeación la Ley 152 de 1994 *"Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo"* - Orgánica del Plan de Desarrollo, según lo dispuesto por el Art. 342 de la C.P. establece los procedimientos y mecanismos para la elaboración y control de los planes de desarrollo, así como la regulación de los demás aspectos contemplados por el artículo XII de la Constitución, a los que se refiere el Capítulo II del TITULO XII de la C.P

Que, se cuenta con normatividad que orienta los alcances y responsabilidades asociados a la garantía del derecho a la salud, así: Ley 100 de 1993 "*Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral*"; 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."* la cual organiza las competencias, los recursos de las entidades territoriales y la prestación de los servicios en salud en el marco de la descentralización; Ley 1122 de 2007 "*Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud,*" Ley 1523 de 2012, *"Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones"* en los artículos 13 y 14, que adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres, Ley 1438 de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud"*; Resolución 1035 de 2022 *Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera,* derivado del Art. 6 de la Ley 1438 de 2011 que es un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales, que tiene como fin el fortalecimiento del SGSSS, cuyas estipulaciones, así como su implementación tienen carácter obligatorio para las entidades territoriales de acuerdo a sus competencias y necesidades. Ley 1502 de 2011 "*Por la cual se promueve la cultura en seguridad social en Colombia, se establece la semana de la seguridad social, se implementa la jornada nacional de la seguridad social y se dictan otras disposiciones*"; Decreto 2766 de 2013, "*reglamenta la Ley 1502 de 2011.*"; Resolución 034 de 2016, "*reglamenta la operatividad y funcionamiento de la Comisión Intersectorial de Seguimiento a la Cultura de la Seguridad Social.*" Además, con respecto a las garantías de los afiliados al SGSSS, es importante destacar el Decreto 780 de 2016, Único reglamentario del sector salud, que desarrolla, entre otros, el aseguramiento con la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que la Ley 715 de 2001, establece las competencias de las entidades territoriales en el sector salud que corresponden a 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. Bajo estas responsabilidades el Departamento de Casanare atendiendo a las disposiciones de la Ley 100 en su Capítulo III, especialmente lo contemplado en su artículo 194, que cita "*La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo*", crea la Empresa Social de Estado **RED SALUD CASANARE E.S.E.**, a través de la Ordenanza No 05 de 2004, la cual presta servicios de salud de primer nivel de atención en 16 Municipios del Departamento de Casanare, conforme a su propósito misional, establecido en el Decreto No 091 de 2004 *"Por medio del cual se transforma la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL de la Red de Prestadores de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención en Empresa Social del Estado del Orden Departamental"* beneficiando gran cantidad de población que accede a los servicios ofertados en las IPS adscritas. Las actividades de Medicina General, Urgencias, Odontología, Bacteriología, Enfermería, Hospitalización y Procedimientos de Menor Complejidad, entre otros, constituyen los procesos asistenciales esenciales para la Entidad. La Empresa está conformada por las Unidades de Prestación de Servicios de la Red Pública del Departamento de Casanare ubicadas en los siguientes municipios y categorizados por zonas: **ZONA NORTE**: Pore, Paz de Ariporo, Hato Corozal, Sácama, La Salina. **ZONA CENTRO**: Támara, Nunchía, San Luis de Palenque, Trinidad, Orocué. **ZONA SUR**: Villanueva, Sabanalarga, Monterrey, Maní, Chámeza, y Recetor

Que conforme a lo establecido en la Ley 10 de 1990, *"Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones"*, Ley 100 de 1993 *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"*, 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"* Ley 691 de 2001 *"Mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia"* y Ley 1122 de 2007 *"Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*. las Empresas Sociales del Estado tienen bajo su responsabilidad la prestación de los servicios de salud, dentro de los principios de universalidad, solidaridad, igualdad, obligatoriedad, equidad, calidad, eficiencia, transparencia, intersectorialidad, etc., y para ello, deben adoptar al interior de las entidades, los mecanismos tendientes a fortalecer los procesos administrativos tales como el manual de contratación, procesos y procedimientos, entre otros.

Que, las Empresas Sociales del Estado fueron creadas en el marco de la Ley 100 de 1993 como entidad con espíritu de autosostenibilidad, concepto que se colige del concepto que indica: **ARTÍCULO 194. NATURALEZA.** *"La prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el*

caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo". Reglamentado por el Decreto Nacional 1876 de 1994. Capitulo II – De la organización de las Empresas Sociales del Estado. Artículo 5 – Organización. Literal a: ***"De logística****. Comprende las Unidades Funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización y,* realizar el mantenimientos de la planta física y su dotación".

Que, **RED SALUD CASANARE E.S.E.**, conforme al mapa de procesos adoptado cuenta con diversos macro procesos que ejecutados en conjunto permiten prestar los servicios de salud de baja complejidad que la población requiere y que la empresa de acuerdo a su desarrollo y recursos pueda ofrecer. Dentro del macro proceso estratégico, se encuentra el proceso de Gestión de la Planeación y Direccionamiento Estratégico, el cual es fundamental para el desarrollo de la empresa que se ejecuta a través de un Plan Operativo Anual como proceso continuo que busca aprovechar las oportunidades, reducir o mitigar las amenazas y potencializar las fortalezas de la empresa, logrando a través de consensos la implementación de estrategias que conlleven a resultados deseados para toda la RED.

Que, conforme a lo estipulado en el artículo 2.5.3.8.4.5.2 del Decreto 780 de 2016, "*Las Empresas del estado deberán elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la Ley y los reglamentos*" y tomando los lineamientos de la Ley orgánica del Plan de Desarrollo (Ley 152 de 1954), la cual establece en su artículo 2º que esta se aplicará a la nación, las entidades territoriales y los organismos públicos de todo orden. Adicionalmente las Resoluciones 710 de 2012 *"Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones"* y 743 de 2013 *"Por la cual se modifica la Resolución **710** de 2012 y se dictan otras disposiciones"* a través de las cuales se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación de la Plan de Gestión por parte de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado y su evaluación por parte de la Junta Directiva., y con relación a lo anterior en el artículo 1. El Plan Nacional de Desarrollo tiene como objetivo. Sentar las bases de legalidad, emprendimiento y equidad que permitan lograr la igualdad de oportunidades para todos los colombianos, en concordancia con un proyecto de largo plazo con el que Colombia alcance los Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030, se construyó el Plan de Desarrollo Departamental "*Oportunidades para Casanare*" y su Eje Estratégico 2. Casanare Inversión Social, en el sector Salud y Protección Social se define el programa "*Sector 4: Salud y Protección Social", "Programa 1906: Aseguramiento y Prestación Integral de Servicios de Salud"*, apostando a mantener la atención integral y articulación sectorial, transectorial y comunitaria, implementación de políticas nacionales y territoriales de salud, que permita atender de manera efectiva las necesidades de salud del Departamento, contribuyendo en la calidad de vida de la población, en su bienestar y en la sostenibilidad del sistema de salud. Así mismo, el fortalecimiento de la red de atención, provisión de servicios de salud integrales e integrados para la población del departamento de Casanare y finalmente el mejoramiento de la infraestructura, dotación y equipamiento de la red pública de prestación de servicios de salud para la atención segura y de calidad en el departamento de Casanare

Que en acta extraordinaria No 11 la Junta Directiva expide Acuerdo No 014 del 30 de Septiembre de 2024 *"Por medio del cual se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional "Salud con Oportunidades para Casanare" Vigencia 2024-2028"* y se adopta mediante Resolución No 1072 del 16 de octubre de 2024 *"Por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo Institucional "Salud con Oportunidades para Casanare" Vigencia 2024-2028"*, el cual contempla las siguientes líneas estratégicas: **Reto 1**. Mejoramiento de la prestación de servicios de salud. **Programa**: Servicios de Salud con oportunidad y calidad. **Reto 2**. Garantía de la gestión ambiental. **Programa:** Fortalecimiento de las condiciones ambientales. **Reto 3**: Fortalecimiento de la infraestructura **Programa:** Mejoramiento de la infraestructura para la prestación de servicios **Reto 4.** Sostenibilidad Financiera. **Programa:** Fortalecimiento de la estabilidad financiera. **Reto 5.** Desarrollo de la Gestión Institucional. **Programa:** Planeación Institucional

Que de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1.993 concordante con el artículo 16 del Decreto 1876 de 1994 *"Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado"* Decreto 1621 de 1995 *"Por el cual se aclara el Decreto 1876 del 3 de agosto de 1994".* las Empresas Sociales del Estado en materia contractual se regirán por las normas del derecho privado, pudiendo discrecionalmente utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5185 de 2013, *"Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual".* En el acto administrativo se determinaron los aspectos generales y el marco dentro del cual las Empresas Sociales del estado deberán elaborar y socializar sus estatutos y manuales de contratación.

Que se expidió Acuerdo 015 de 2024 *"Por medio del cual se modifica y Actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare"*, Resolución 692 de 2021, *"Por la cual se expide el Manual de Contratación de la Entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021"* y Resolución No 1221 de 2024 *"Por medio de la cual se modifica y adiciona la resolución 692 de 2021, en cumplimiento de las directrices impartidas por la Resolución 1440 de 2024 y el Acuerdo 015 de 2024"*

Que RED SALUD CASANARE E.S.E., dentro de sus objetivos para el cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional 2024 – 2028, "*Salud con oportunidades para Casanare*", ha establecido la estructuración y ejecución de actividades y proyectos encaminados al cumplimiento de sus metas misionales, pero debe cumplir del marco del Sistema de Seguridad Social (SGSS) y basados en el modelo de prestación de servicios que cambia el concepto de subsidio a la demanda, las IPS, como cualquier empresa productora de bienes o servicios, debe garantizar su autosuficiencia y subsistencia, por medio de la producción y venta de servicios asistenciales por un monto igual o superior a sus gastos, todas las instituciones de salud están obligadas a cumplir con las normas legales y tributarias para la generación de facturas, deben llevar a la contabilidad general todas las actividades facturadas, facturar todos los servicios teniendo en cuenta los manuales tarifarios, los contratos vigentes, facturar al día todos los servicios prestados y realizar la gestión del cobro de su cartera.

Los objetivos a alcanzar están expresamente señalados en el artículo 4º del Decreto 1876 de 1994, del siguiente tenor:

ARTICULO 4o. ***OBJETIVOS DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO****. Son objetivos de las Empresas sociales del Estado los siguientes:*

a. *Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.*
b. *Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.*
c. *Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social.*
d. *Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas Naturales o Jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.*
e. *Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus Servicios y funcionamiento.*
f. *Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos".*

Que, lo anterior, nos permite concluir que los servicios de Salud que presta RED SALUD CASANARE E.S.E. contribuyen a cumplir con los fines del Estado, tienen una doble connotación; ser un derecho fundamental directo, por una parte, y por la otra un servicio público que no puede ser interrumpido, por causas puramente formales, el único fin es que la entidad continúe cumpliendo eficientemente con su deber misional, y observando los principios orientadores de la función administrativa y de la contratación estatal señalados en el artículo 209 de la Constitución Nacional a saber: *"La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones".*

Que, la actividad administrativa de RED SALUD CASANARE E.S.E., se encuentra enmarcada por los principios de economía, eficiencia y eficacia, es preciso que RED SALUD CASANARE E.S.E., propenda por la ejecución de sus fines y objetivos en una forma ordenada y racional. Siendo enormes las necesidades públicas y escasos los recursos destinados a su satisfacción, nace la exigencia de seleccionar las prioridades hacia las cuales se deben orientar los esfuerzos de la entidad. La celebración de contratos se convierte en el instrumento jurídico a través del cual la entidad viene ejecutando el presupuesto y realizando sus planes y programas para la satisfacción de las necesidades colectivas en salud, obligando esto a utilizar todas las partidas presupuestales, tanto para gastos de funcionamiento u ordinarios como surjan según la necesidad ej. La adquisición de suministros y compraventa de bienes muebles, el arrendamiento de inmuebles, la prestación de servicios profesionales, técnicos y/o de salud etc., como también para la gestión de recursos de inversión ej. Ejecución de obras sobre la infraestructura física.

Que las entidades estales deben desarrollar sus actividades contractuales cumpliendo con los requisitos señalados en las normas aplicables, necesario que las entidades analicen los aspectos jurídicos de orden contractual aplicables a cada caso concreto y así mismo, se desarrollen los procesos de selección contractual de conformidad a lo establecido, según el régimen de contratación aplicable y la modalidad de selección. Todas las disposiciones normativas determinan una serie de actuaciones que las entidades del estado deben realizar antes de adelantar un proceso de contratación y así lo ha reconocido el máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo en numerosos pronunciamientos indicando que el cumplimiento al principio de la planeación constituye un deber en cabeza de la Administración Pública, en tanto y cuanto se corresponde con los deberes que tiene el Estado relacionados con una correcta administración de los recursos públicos y el buen desempeño de las funciones públicas. Así mismo, en el marco de su competencia, corresponde a RED SALUD CASANARE E.S.E., realizar diferentes actuaciones administrativas correspondientes según sea determinado por el supervisor del contrato, en aras apoyar el proceso tendiente a garantizar de manera adecuada las condiciones que permitan el cumplimiento de las metas de la entidad, con oportunidad y eficiencia.

Que RED SALUD CASANARE E.S.E., es la Institución Prestadora de Salud (IPS) con mayor presencia en el territorio del Departamento del Casanare, estando presente en el Ochenta y Cuatro Por ciento (84%) de los municipios del mismo y alcanzando una población beneficiaria que asciende a los 198.506 habitantes, población que accede a los servicios ofertados desde cada una de las IPS adscritas, las cuales están organizadas administrativamente en tres (3) unidades zonales, de acuerdo a su ubicación geográfica: **ZONA NORTE**: Pore, Paz de Ariporo, Hato Corozal, Sácama, La Salina; **ZONA CENTRO**: Támara, Nunchía, San Luis de Palenque, Trinidad, Orocué y **ZONA SUR**: Villanueva, Sabanalarga, Monterrey, Maní, Chámeza, y Recetor; Además de las IPS antes mencionadas, actualmente, también tiene bajo su **Administración** los **Puestos de Salud** de la Yopalosa del Municipio de Nunchía y Bocas del Pauto del Municipio de Trinidad. En estas Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) se prestan servicios las 24 horas al día por servicios de urgencias y hospitalización, 12 horas en consulta externa y considerando que RED SALUD CASANARE E.S.E., es una empresa social del Estado constituida como un tipo de Institución Prestadora de Servicios de Salud, debe dar aplicación a las normas que rigen a las IPS, dentro de estas se obliga a garantizar oferta de servicios habilitados según nivel de complejidad;

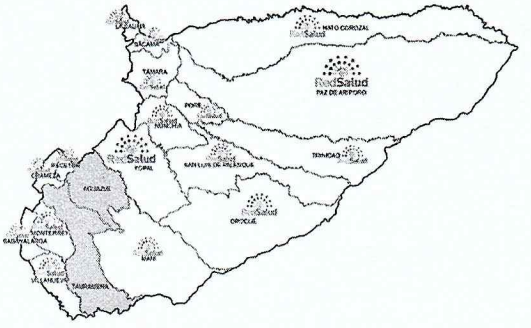


Tabla 1. Proyección de Población Municipal Año 2025

Municipio	Área Geográfica	Población	Municipio	Área Geográfica	Población
Chámeza	Cabecera Municipal	1.596	Pore	Cabecera Municipal	7.964
	Centros Poblados y Rural Disperso	985		Centros Poblados y Rural Disperso	5.104
Hato Corozal	Cabecera Municipal	6.723	Recetor	Cabecera Municipal	349
	Centros Poblados y Rural Disperso	7.369		Centros Poblados y Rural Disperso	1.252
La Salina	Cabecera Municipal	735	Sabanalarga	Cabecera Municipal	2.159
	Centros Poblados y Rural Disperso	715		Centros Poblados y Rural Disperso	1.997
Maní	Cabecera Municipal	12.735	Sácama	Cabecera Municipal	1.301
	Centros Poblados y Rural Disperso	5.816		Centros Poblados y Rural Disperso	1.112
Monterrey	Cabecera Municipal	14.324	San Luis de Palenque	Cabecera Municipal	3.579
	Centros Poblados y Rural Disperso	5.428		Centros Poblados y Rural Disperso	5.556
Nunchía	Cabecera Municipal	2.663	Támara	Cabecera Municipal	1.924
	Centros Poblados y Rural Disperso	7.476		Centros Poblados y Rural Disperso	5.257
Orocue	Cabecera Municipal	6.769	Trinidad	Cabecera Municipal	8.656
	Centros Poblados y Rural Disperso	7.511		Centros Poblados y Rural Disperso	6.776
Paz de Ariporo	Cabecera Municipal	28.941	Villanueva	Cabecera Municipal	31.063
	Centros Poblados y Rural Disperso	12.650		Centros Poblados y Rural Disperso	9.753

Fuente: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion.
«Proyecciones y retroproyecciones de población municipal para el periodo 1985-2019 y 2020-2035 con base en el CNPV 2018».

Que RED SALUD CASANARE E.S.E., debe cumplir bajo diferentes condiciones a nivel organizacional y operativo, garantizar la satisfacción y alcance de proyectos de Bienes, Servicios e infraestructura que son estratégicos para el departamento del Casanare. Dentro de estas condiciones existen aquellas en las que la entidad requiere recursos para realizar, fortalecer y articular dos elementos importantes. Primero está el cumplimiento de su misión institucional como ente formulador, estructurador y ejecutor de proyectos de infraestructura en el departamento y luego, está la estructura organizacional e institucional que da soporte a los procesos necesarios para la materialización de las metas y objetivos de la misma.

Que RED SALUD CASANARE E.S.E. tiene suscritos contratos para la Prestación de servicios de Salud, con Empresas Promotoras de Salud de régimen subsidiado y contributivo; Capresoca, Nueva EPS y Sanitas, entidades adaptadas del régimen especial; Policía Nacional, FF.MM, Medisalud, y otras entidades como la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y entes territoriales, así como la venta de servicios particulares; ascendiendo a una población contratada mayor a los 144,134 usuarios (ver tabla 2).

Tabla 2. Población contratada por modalidad de cápita por EPS, a corte Julio de 2026

IPS/EPS	CAPRESOCA EPS	E.P.S. SANITAS	NUEVA EPS	TOTAL GENERAL
CHAMEZA	1.781	0	223	**2.004**

HATO COROZAL	9.134	539	1.170	**10.843**
LA SALINA	723	0	142	**865**
MANI	5.601	899	3.604	**10.104**
MONTERREY	9.519	2.659	1.170	**13.348**
NUNCHIA	5.482	153	1.535	**7170**
OROCUE	4.810	491	4.560	**9.861**
PAZ DE ARIPORO	23.784	1.366	8.160	**33.310**
PORE	6943	859	2.359	**10.161**
RECETOR	944	0	123	**1.067**
SABANALARGA	1.973	240	355	**2.568**
SACAMA	1.331	0	287	**1.618**
SAN LUIS DE PALENQUE	3.391	484	3.631	**7.506**
TAMARA	5.681	0	140	**5.821**
TRINIDAD	5.514	624	3.871	**10.009**
VILLANUEVA	9.295	2.848	5.736	**17.879**
Total General	**95.906**	**11.162**	**37.066**	**144.134**

Que, en cuanto a las responsabilidades contractuales que le atañen a RED SALUD CASANARE E.S.E. en el marco de la prestación de servicios de salud a través de cada una de sus 17 IPS, adscritas, se debe realizar la facturación y reporte de atenciones efectivas a cada una de las entidades que le contratan servicios de salud. Es así como en los contratos que se firman para la garantía se servicios de salud con las diferentes entidades, llámense Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), organismos de cooperación, entre otras; se pactan los servicios a prestar, registran las actividades específicas a ejecutar, reporte de información a través de matrices especiales en tiempos específicos, responder a los requerimientos que realicen entidades externas desde los diferentes servicios y rutas de atención

Que la ley 1438 de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".* en su capítulo III –ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD –Artículo 12 – de la ATENCIÓN PRIMRIA EN SALUD. Dispone:

> *"(...)*
> *La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud*
>
> *La atención primaria hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y costo efectividad de los servicios de salud*
>
> *Para el desarrollo de la atención primaria en salud el Ministerio de la Protección Social deberá definir e implementar herramientas para su uso sistemático como los registros de salud electrónicos en todo el territorio nacional y otros instrumentos técnicos"*

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de las competencias dadas por la **Ley 1448 de 2011** *"Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones"*, Reglamentada por el **Decreto Nacional 4800 de 2011** *"Por el cual se reglamenta la Ley 1448 de 2011 y se dictan otras disposiciones"* Reglamentada por el **Decreto Nacional 3011 de 2013** "Por el cual se reglamentan las Leyes 975 de 2005, 1448 de 2011 y 1592 de 2012", prorrogada por la **Ley 2078 de 2021** *"Por medio de la cual se modifica la Ley 1448 de 2011 y los Decretos-ley Étnicos 4633 de 2011, 4634 de 2011 y 4635 de 2011, prorrogando por 10 años su vigencia"* y modificada por la **Ley 2421 de 2024** *"Por la cual se modifica la Ley 1448 de 2011* y se dictan otras disposiciones sobre reparación a las víctimas del conflicto armado interno" dictó medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno, con el propósito de armonizar los componentes de atención, asistencia y reparación integral de la política pública de víctimas. Así las cosas, el Gobierno Nacional expidió el **Decreto 4800 de 2011** *"Por el cual se reglamenta la Ley 1448 de 2011 y se dictan otras disposiciones"* compilado en el **Decreto 1084 de 2015** *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Inclusión Social y Reconciliación"* en cuyo artículo 2.2.7.5.2, definió el Programa *"como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias diseñados por el Ministerio de Salud y Protección Social para la atención integral en salud y atención psicosocial".* En ese sentido, dichas actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias que tienen lugar dentro del Sistema de Salud, procuran el restablecimiento de las condiciones físicas y psicosociales, así como la garantía del derecho a la atención en salud física, mental y psicosocial de las víctimas del conflicto armado, dentro de marcos éticos que permitan la dignificación y la recuperación de los efectos ocasionados como consecuencia de las dinámicas del conflicto armado.

Que los artículos **194 y 195 de la Ley 100 de 1993** *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"* establecen que las Empresas Sociales del Estado - ESE, serán las encargadas de la prestación de servicios de salud en los territorios y que podrán ser destinarias de transferencias directas con cargo al presupuesto de la Nación. Así mismo, el **artículo 42 de 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"* asigna a la Nación, la dirección del Sector Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de sus competencias, dentro de las cuales se encuentra la de impulsar, coordinar, financiar, cofinanciar y evaluar programas, planes y proyectos de inversión en materia de salud, con recursos diferentes a los del Sistema General de Participaciones.

Que, así mismo la **Ley 1448 de 2011** *"Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones"*, creó el Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas [En adelante: SNARIV] compuesto por diferentes entidades públicas nacionales y territoriales. En este marco, el Ministerio de Salud y Protección Social, como integrante del SNARIV, tiene la responsabilidad de realizar acciones de asistencia y reparación a las víctimas del conflicto armado. De acuerdo con el **artículo 161 de la Ley 1448 de 2011** dentro de los objetivos de las entidades que conforman el SNARIV, se encuentran especialmente las numero 7, 8 y 9 que señalan:

7. *Garantizar la canalización de manera oportuna y eficiente de los recursos humanos, técnicos, administrativos y económicos que sean indispensables para el cumplimiento de los planes, proyectos y programas de atención, asistencia y reparación integral de las víctimas en sus niveles nacional y territorial.*
8. *Garantizar la coordinación interinstitucional, la articulación de su oferta y programas, al igual que la programación de recursos, asignación, focalización y ejecución de manera integral y articulada la provisión de bienes y servicios públicos prestados de acuerdo con las soluciones brindadas.*
9. *Garantizar la flexibilización de la oferta de las entidades responsables de las diferentes medidas de atención, asistencia y reparación a las víctimas para el cumplimiento de lo dispuesto en la presente ley.*

Que el Punto 5 del *"Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera"* señala que las victimas llenen derecho a ser resarcidas por los daños que sufrieron a causa del conflicto, razón por la cual el Estado se comprometió a restablecer los derechos de las víctimas y transformar sus condiciones de vida en el marco del fin del conflicto, por cuanto la reparación integral es parte fundamental de la construcción de una paz estable y duradera.

Que el Congreso *de* la República con el fin de dotar de fuerza jurídica vinculante el Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera, incorporó disposiciones transitorias para su Implementación; en ese sentido, se dio paso en el país a la creación y puesta en marcha del Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No repetición a través del Acto Legislativo No. 001 del 04 de abril de 2017, conformado por la Unidad de Búsqueda de Personas Dadas por Desaparecidas (UBPD); la Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición (CEV); *y* la Jurisdicción Especial para la Paz (JEP).

Que a través de la Sentencia C-630 de 2017, se Declaró la **EXEQUIBILIDAD** del **Acto Legislativo 02 de 2017**, *"Por medio del cual se adiciona un artículo transitorio a la Constitución con el propósito de dar estabilidad y seguridad jurídica al acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una paz estable y duradera"*, la Corte Constitucional señaló que el contenido del Acuerdo Final que corresponda a normatividad del derecho internacional humanitario y de derechos fundamentales consagrados en la Constitución Política, y los conexos con ellos, serán parámetros de interpretación y desarrollo de las normas de implementación de este.

Que el Alto Tribunal Constitucional, en la sentencia antes referida, también señaló que el principio de buena fe frente al cumplimiento del Acuerdo de Paz, debe entenderse como una obligación de medio, lo que significa que las diferentes ramas del poder público, en sus diferentes órdenes territoriales, deberán adelantar todos los esfuerzos institucionales para cumplir con dicho Acuerdo, en el marco de los principios de integralidad y no regresividad.

Que la Sección de Primera Instancia para Casos de Ausencia de Reconocimiento de Verdad y Responsabilidad del Tribunal para la Paz de la Jurisdicción Especial para la Paz, a través de **Auto SAR AI- 041 de 2024 del 06 de junio de 2024**, ordenó al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), a la Unidad de Búsqueda de Personas Dadas por Desaparecidas (UBPD), a la Fiscalía General de la Nación (FGN), al Ministerio de Salud y Protección Social, y al Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, la conformación de una mesa técnica para diseñar una estrategia nacional de toma masiva de muestras biológicas,

cuya finalidad es agilizar la recolección de las mismas, para alimentar el Banco de Perfiles Genéticos de personas dadas por desaparecidas en razón al conflicto armado. Para ello, determinó las siguientes órdenes:

i. *En un plazo de tres (3) meses, las entidades deberán Implementar un plan piloto en territorios priorizados para la toma de muestras, tomando en cuenta los criterios técnicos que consideren pertinentes.*

ii. *En un plazo de· cinco (5) meses, deberán elaborar un plan estratégico nacional para la toma masiva de muestras biológicas. Este plan debe incluir un cronograma con fechas de las jornadas, los lugares donde se realizarán, y la sistematización de los datos en los sistemas de Información existentes. El plan deberá ser Informado a la Sección de Primera Instancia para Casos de Ausencia de Reconocimiento de Verdad y Responsabilidad, y sometido a la consideración de la Comisión Intersectorial.*

iii. *El INMLCF deberá implementar el plan diseñado en un plazo de seis (6) meses a partir de la comunicación de la orden.*

Que en cumplimiento de dicha orden, el Ministerio de Salud y Protección Social, asumirá la implementación del plan piloto mencionado en el inciso I del Auto SAR AI-041 de 2024, lo que supone tanto la realización de entrevistas forenses con fines de identificación a través del Sistema de Información Red de Desaparecidos y Cadáveres (SIRDEC), como la toma de muestras biológicas de referencia a personas que buscan a sus familiares víctimas de desaparición en el contexto y en razón al conflicto armado. Estas muestras serán entregadas en la sede más cercana del INMLCF dependiendo del lugar donde se hayan tomado las muestras.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la **Resolución 737 de 2024** *"Por la cual se establecen las reglas para la asignación y seguimiento de los recursos que se ejecutan mediante transferencia"* la cual derogó la **Resolución 5514 de 2013** *"Por la cual se reglamentan los criterios para la ejecución presupuestal aplicando el mecanismo de transferencia o asignación directa de recursos a Entidades Territoriales y sus entes adscritos o vinculados para la atención de programas y proyectos de Salud y Protección Social en Salud"* y modificó la **Resolución 2361 de 2016** *"Por la cual se fijan lineamientos para la remisión de la información por parte de las entidades territoriales y otras beneficiarias por los recursos transferidos o asignados directamente y se establecen las directrices para el seguimiento y supervisión de la ejecución de dichos recursos"* dispuso que los actos administrativos que soporten la asignación de recursos, que se ejecutan mediante transferencia a entidades territoriales o sus entes adscritos o vinculados, deberán enmarcarse en los requisitos allí previstos y atender a la planeación que la dependencia responsable de la ejecución efectúe para dicha vigencia.

Que de conformidad con lo dispuesto en la **Ley 1448 de 2011** *"Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones"*, particularmente en los **artículos 136 y 137**, respecto de la medida de rehabilitación y de la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, el Ministerio de Salud y Protección Social es la entidad competente para garantizar el acceso de las víctimas del conflicto armado a dicha oferta institucional en reparación

Que a través de los **artículos 2.9.1.1.1 y 2.9.1.1.5 del Decreto 780 de 2016**, el Gobierno Nacional adoptó el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, y dispuso que, el componente atención psicosocial será implementado por las entidades territoriales, entre otros, con aquellos recursos que pueda disponer este Ministerio para tal fin.

Que, el **parágrafo del artículo 2.6.4.4.4** del precitado decreto dispone que será el Ministerio de Salud y Protección Social la entidad encargada de fijar los lineamientos técnicos y criterios de asignación o distribución de los recursos que financiarán el mencionado Programa, y autorizará a la ADRES para que ésta realice los giros, pagos o transferencias que corresponda

Que el **numeral 1° del artículo 2.6.4.4.4 ibidem**, señala que la **ADRES** girará los recursos para financiar la atención brindada por el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, así mismo, el parágrafo del citado artículo dispone que será el Ministerio de Salud y Protección Social la entidad encargada de fijar los lineamientos técnicos y criterios de asignación o distribución de los recursos que financiarán el mencionado Programa, y autorizará a la ADRES para que esta realice los giros, pagos o transferencias que corresponda

Que el **Decreto 729 de 2025 adicionó el título 15 a la parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2015** en relación con la actualización de la Política Nacional de Salud Mental, dentro de la cual, en el artículo 2.8.15.8 se realiza la organización de los servicios de salud mental en una Red Nacional de Salud Mental, que operará de manera articulada y transversal en el marco de las redes Integrales e Integradas de Salud, a partir de, entre otros, Centros Regionales de Referencia como instituciones de carácter público Departamental, encargados de liderar el fortalecimiento de la atención en salud mental a nivel territorial.

Que, la **Resolución 1968 de 2025** *"Por la cual se adoptan medidas para la atención psicosocial y salud integral a víctimas y se derogan las Resoluciones 888 de 2012 y 1621 de 2023"* adopta nuevas medidas para la dirección y operación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, actualizando su marco técnico y operativo conforme a la **Ley 1448 de 2011 y la Ley Estatutaria 1751 de 2015**; así mismo, establece lineamientos para la prestación de atención psicosocial e integral en salud a víctimas del conflicto armado, define responsabilidades de las entidades territoriales en la implementación del programa, la articulación con los Centros Regionales de Referencia en Salud Mental y reafirma la obligación estatal de garantizar atención interdisciplinaria orientada a superar afectaciones derivadas de hechos victimizante.

Que, en ese sentido, los recursos de la presente resolución estarán destinados al desarrollo de dos (2) líneas específicas a saber:

a. **Línea 1: Fortalecimiento Técnico del Programa, liderada por las Empresas Sociales del Estado del nivel Departamental,** que se proyectan como Centros Regionales de Referencia en Salud Mental los cuales se encauzan como una estrategia de política pública que permite a través de la constitución de nodos estratégicos a nivel territorial y nacional, transversalizar un enfoque integrado e integral en marco de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS), con el objetivo de articular, coordinar y fortalecer la atención requerida por la población y que por su conocimiento y experiencia, coadyuvarían en la implementación técnica del Programa y la medida de rehabilitación.

b. **Línea 2: Atención Integral en Salud,** la cual tendrá una destinación específica mediante los recursos de la presente resolución para la implementación del componente de atención psicosocial. Al respecto, señalar que esta línea será implementada conforme a las disposiciones dadas en el Decreto 1650 de 2022, que señala atención directa a las víctimas la cual se debe llevar a cabo mediante las instituciones prestadoras de servicios de salud, en este caso, por las Empresas Sociales del Estado del primer nivel presentes en los municipios priorizados.

Que, este Ministerio, por medio del artículo 4 de la Resolución 737 de 2024, dispuso que los actos administrativos que soporten la asignación de recursos que se ejecutan mediante transferencias, deberán atender a criterios técnicos y financieros previamente definidos por el área de la iniciativa del gasto.

Que, en virtud de lo anterior, a través de la **Resolución 1968 de 2025**, se determinaron los siguientes criterios de ponderación para la asignación de recursos para la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, en su componente de atención psicosocial así

No	CRITERIO	PONDERACIÓN
1	Proporción de víctimas del conflicto armado respecto de la totalidad de la población de la entidad territorial.	5%
2	Número de víctimas del conflicto armado ubicadas en cada entidad territorial reconocidas en decisiones judiciales o administrativas.	15%
3	Entidades territoriales priorizadas en el Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial PDET o en las Zonas más afectadas por el conflicto ZOMAC	10%
4	Entidad territorial municipal con mayor demanda potencial de atención psicosocial por cada departamento	35%
5	Entidades territoriales que, en la vigencia inmediatamente anterior, hayan brindado atención psicosocial haciendo uso de recursos propios para la concurrencia a la implementación del PROGRAMA	15%
6	Entidades territoriales con mayor demanda potencial de atención psicosocial en el área rural	20%

Que en atención a las disposiciones de la referida resolución, la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social, como responsable del gerenciamiento de los recursos destinados para la implementación del plan piloto de atención integral a familiares de víctimas de personas dadas por desaparecidas y la toma de muestras biológicas para su identificación, emitió documento de viabilidad denominado *"ASIGNACIÓN DE RECURSOS VIGENCIA FISCAL 2026 PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS "REPARANDO PARA LA VIDA" EN SU COMPONENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LO DISPUESTO POR LA RESOLUCIÓN 1968 DE 2025 "POR LA CUAL SE ADOPTAN MEDIDAS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS Y SE DEROGAN LAS RESOLUCIONES 888 DE 2012 Y 1621 DE 2023"* para la asignación de recursos a favor de las entidades que se relacionan en la parte resolutiva del presente acto administrativo

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la **Resolución Número 000327 de 2026 del 25 de Febrero de 2026** *"Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento e Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, para la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, en su componente de atención psicosocial"* en su **Artículo 1 dispone**:

Artículo 1. Asignación de recursos. *Asignar a las entidades que se señalan a continuación, recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento e Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, por valor de* ***SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS ($62.879.158.449) M/CTE****, para la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, en su componente de atención psicosocial, así:*

Línea 1. Fortalecimiento Técnico del Programa, liderada por las Empresas Sociales del Estado del nivel Departamental:
(...)

Línea 2. Atención Integral en Salud:

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*ENTIDAD RECEPTORA DE LOS RECURSOS*	*VALOR A ASIGNAR*
(...)	*(...)*	*(...)*	*(...)*
CASANARE	*OROCUE*	*RED SALUD CASANARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*	*$151.008.470*
	TRINIDAD		*$151.008.470*
	SAN LUIS DE PALENQUE		*$151.008.470*
	TAMARA		*$151.008.470*
	MONTERREY		*$151.008.470*
	PORE		*$151.008.470*
	MANI		*$151.008.470*
	(...)	*(...)*	*(...)*
	VILLANUEVA	*RED SALUD CASANARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO*	*$151.008.470*
	(...)	*(...)*	*(...)*

Parágrafo. *En caso de que la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas requiera más recursos de los asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social en la presente resolución, el valor adicional será asumido por las entidades receptoras de los recursos.*

Artículo 2. Destinación. *Los recursos asignados a las entidades receptoras de los recursos mencionadas en artículo 1o de esta resolución, serán destinados exclusivamente a concurrir con la financiación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas en su componente de atención psicosocial.*

Artículo 3. Incorporación de recursos. *Las entidades receptoras a las que se asignan los recursos señalados en el artículo 1 ° del presente acto administrativo, están obligadas a incorporarlos en sus presupuestos de conformidad con la normatividad vigente y remitir el soporte correspondiente a la Oficina de Promoción Social de este Ministerio.*

(...)

Artículo 5. Obligaciones de las entidades receptoras de los recursos. *Las entidades receptoras de los recursos señaladas en el artículo 1° de la presente resolución, tendrán a su cargo el cumplimiento de las siguientes obligaciones:*

5.1. Velar por la adecuada ejecución de los recursos.
5.2. Confirmar la transferencia de los recursos a la cuenta reportada.
5.3. Garantizar la ejecución técnica y financiera de los recursos asignados, en los términos establecidos en la presente resolución y en los Lineamientos definidos para la ejecución de los recursos.
5.4. Presentar informes de ejecución técnica y financiera a la Oficina de Promoción Social de este Ministerio en los términos previstos en los "lineamientos para la implementación que con ocasión de la presente resolución se comuniquen a las entidades beneficiarias.
5.5. Realizar el cargue y reporte de información de la ejecución de los recursos aquí asignados, en el aplicativo dispuesto por este Ministerio, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 2361 de 2017 modificada por la Resolución 737 de 2024, o aquella que la adicione, modifique o sustituya.
5.6. Garantizar la conservación y custodia de los archivos documentales relacionados con los conceptos pagados, para lo cual deberá tener en cuenta la normativa sobre la materia expedida por el Archivo General de la Nación.
5.7. Suministrar información oportunamente a los organismos de control y demás autoridades nacionales.
5.8. Las demás señaladas en los lineamientos definidos para la ejecución de los recursos.

Parágrafo. *Sin perjuicio de los anteriores deberes, las entidades receptoras de los recursos, deberán:*

- *Respetar los principios y las normas que rigen la ejecución del presupuesto público.*
- *Dar estricta aplicación a los principios que rigen en materia de Contratación Pública, en especial, aquellos que garantizan la transparencia en la selección de los contratistas.*

(...)"

Que, de acuerdo a la **Resolución 416-2026 del 24 de Abril de 2026** y la **Resolución 650-2026 del 09 de Junio de 2026** por medio de las cuales se autorizan modificación al presupuesto de ingresos y gastos de RED SALUD CASANARE E.S.E. para el periodo fiscal comprendido entre el primero (01) de Enero y treinta y uno (31) de diciembre de 2026, la gerente de RED SALUD CASANARE E.S.E., en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Consejo Departamental de Política Fiscal -CODFIS, aprueba la incorporación de los recursos girados por el ministerio de salud y protección social mediante la **Resolución 0327-2026 del 25 de Febrero de 2026,** dentro del presupuesto de la **vigencia fiscal 2026** de RED SALUD CASANARE E.S.E., por lo tanto se realiza las gestiones administrativas y presupuestales para la puesta en marcha de la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a las Víctimas -PAPSIVI-, en cumplimiento de lo establecido en el **artículo 137 de la Ley 1448 de 2011** y el **artículo 164 del Decreto 4800 de 2011**, como una estrategia del Estado para garantizar la atención integral a las víctimas del conflicto armado. Su puesta en marcha responde trabajo directo con las víctimas del conflicto armado a través de sesiones de atención psicosocial e intervenciones en salud, implementadas conforme a las metodologías, lineamientos técnicos y protocolos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas sesiones constituyen el mecanismo fundamental para identificar las afectaciones derivadas de los hechos victimizantes, fortalecer las capacidades individuales, familiares y comunitarias para el afrontamiento, promover procesos de recuperación emocional, rehabilitación integral, y contribuir a la reconstrucción del tejido social. Asimismo, la aplicación de las metodologías oficiales garantiza una atención con enfoque diferencial, de derechos, psicosocial y de acción sin daño, asegurando que las intervenciones respondan de manera pertinente a las necesidades, características y contextos de las víctimas, en concordancia con los principios y objetivos establecidos para la ejecución del programa.

Que, los *"Lineamiento técnicos, operativos y financieros para la ejecución de los recursos destinados a cofinanciar la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Victimas"*. En el Numeral 4.1.2.1. Programación de la Atención Integral, item "***b: Disposición de insumos para la atención psicosocial:*** *las E.S.E. deberán garantizar la entrega de los materiales para la realización de las actividades definidas, en las orientaciones metodológicas de la atención psicosocial, así como la disposición de las copias de los formatos necesarios para el registro de las atenciones. Se deberá realizar una entrega a los profesionales psicosociales durante todo el desarrollo de la ejecución, de acuerdo con la programación de atenciones. En ningún caso, los materiales deben ser asumidos por el talento humano contratado".*

Que, en este sentido, es de tener claro que el documento *"Lineamientos técnicos, operativos y financieros para la ejecución de los recursos destinados a cofinanciar la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Victimas"*. determina y establece que los recursos asignados a RED SALUD CASANARE E.S.E., por intermedio de la **Resolución Número 0327 del 25 de febrero de 2026,** son para la implementación del presente lineamiento. En ningún caso los recursos podrán ser usados para otra finalidad, incluyendo pagos de nómina de funcionarios. Así las cosas, es deber de la entidad acatar lo descrito en los lineamientos.

Que los recursos fueron transferidos a RED SALUD CASANARE E.S.E. a través de la **Resolución Número 0327-2026 del 25 de febrero de 2026**, el Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento e Inversión del Ministerio de Salud y Protección Social, para la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Victimas, en su componente de atención psicosocial"*. y considerando que para dar cumplimiento a la implementación del programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a las Víctimas –PAPSIVI-, se requiere contar con elementos de apoyo que permitan la identificación del personal ejecutor durante el desarrollo de las actividades; formatos e instrumentos requeridos para el registro y seguimiento de las atenciones brindadas en modalidad individual y familiar, garantizar el suministro de los materiales e insumos necesarios para la realización de las actividades definidas en las orientaciones metodológicas de la atención psicosocial, las cuales incorporan enfoques basados en expresiones artísticas, estrategias creativas y técnicas performativas orientadas a favorecer la recuperación emocional de las víctimas.

En observancia, se hace necesario contratar los servicios de apoyo con una persona jurídica o natural que permita dar cumplimiento a los productos, insumos y servicios requeridos para el óptimo desarrollo de la estrategia contratada por la entidad.

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

3.1. OBJETO: Para satisfacer la necesidad planteada se requiere la contratación de una persona natural o jurídica legalmente reconocida que cuente con idoneidad, que este en capacidad de desarrollar y cumplir el siguiente objeto contractual: COMPRAVENTA DE **ELEMENTOS DE PAPELERIA Y ACCIONES DE APOYO** REQUERIDAS PARA LA **IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO -PAPSIVI** - A DESARROLLARSE EN EL MARCO DE LA **RESOLUCIÓN 0327 DE 2026**, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

3.2. IDENTIFICACION DEL BIEN O SERVICIO:

Según el Sistema de codificación de las Naciones Unidas para estandarizar productos y servicios, conocido por las siglas UNSPSC.

No	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	CODIGO PRODUCTO
1	Equipos de Oficina, Accesorios y Suministros	Suministro de Oficina	Suministro de Correo	44121500
2	Equipos de Oficina, Accesorios y Suministros	Suministro de Oficina	Suministros de Escritorio	44121600
3	Equipos de Oficina, Accesorios y Suministros	Suministro de Oficina	Instrumentos de Escritura	44121700
4	Equipos de Oficina, Accesorios y Suministros	Suministro de Oficina	Medios de Corrección	44121800
5	Equipos de Oficina, Accesorios y Suministros	Suministro de Oficina	Carpeta de Archivo, Carpetas y Separadores	44122000
6	Equipos de Oficina, Accesorios y Suministros	Suministro de Oficina	Suministros de Sujeción	44122100
7	Ropa, Maletas y Productos de Aseo Personal	Ropa	Pantalones de Deporte, Pantalones y Pantalones Cortos	53101502
8	Ropa, Maletas y Productos de Aseo Personal	Ropa	Camisas y Blusas	53101602
9	Ropa, Maletas y Productos de Aseo Personal	Ropa	Uniformes	53102700
10	Ropa, Maletas y Productos de Aseo Personal	Calzado	Zapatos	53111600
11	Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos	Servicios de Asesoría de Gestión	Servicios de Consultoría de negocios y administración corporativa	80101500
12	Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos	Servicios de Recursos Humanos	Servicios de Personal Temporal	80111600
13	Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos	Comercialización y Distribución	Actividades de Ventas y Promoción de Negocios	80141600
14	Servicios de Gestión, Servicios Profesionales de Empresa y Servicios Administrativos	Comercialización y Distribución	Exhibiciones y Ferias Comerciales	80141902

El uso del UNSPSC incrementa la eficiencia y la efectividad en el manejo de los procesos contractuales y reduce los costos de crear y mantener un sistema de codificación individual

3.3. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

Para el cumplimiento de sus actividades a desarrollar por parte del futuro contratista, se deberá realizar con plena autonomía, sin ningún tipo de subordinación y que por tal razón, los contratistas, deberán establecer, en razón a la independencia de que gozan, la metodología, disposición y demás circunstancias, a fin de cumplir con el objeto del contrato sin causar traumatismo a la empresa en el desarrollo normal de sus funciones y cumplimiento del objeto misional, pero observando en su ejecución, las políticas institucionales, esto con la claridad que por la naturaleza del contrato de prestación de servicios, no existe relación laboral y por lo tanto no genera pago de dineros o indemnizaciones por concepto de prestaciones sociales u otro diferentes a los honorarios pactados

4. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

4.1. <u>OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA:</u> Para el cumplimiento del objeto del contrato el contratista deberá cumplir con las siguientes actividades.

ITM	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CANT
1	RESMA PAPEL REPROGRAF BLANCA CARTA X 500 HOJAS	UNIDAD	32
2	ESFEROS RETRACTIL SEMI GEL OFFI ESCO	UNIDAD	24
3	LAPIZ MIRADO MINA NEGRA	CAJA X 12 UNIDADES	24
4	PAPEL PERIODICO	PLIEGO	480
5	CINTA ENMASCARAR TESA 12MM DE ANCHA	ROLLO X 20 METROS	24
6	COLORES LARGOS FABER CASTELL BICOLOR	CAJAX12 UNIDADES	48
7	TIJERAS PUNTA ROMA MULTICOLOR	UNIDAD	176
8	CAJA X12 MARCADOR PELIKAN PERMANENTE COLORES SURTIDOS	CAJAX12	40
9	PQ X20 CARTULINA BRISTOL 1/8	PAQUETEX20	72
10	BLOC IRIS RAIRAN CARTA X 40 HOJAS	UNIDAD	100
11	BORRADOR PELIKAN	UNIDAD	24
12	CINTA TRANSPARENTE TESA 5CM*20M	UNIDAD	56
13	PEGANTE COLBON LIQUIDO 125GRS	UNIDAD	80
14	ROLLO DE LANA ESCOLAR SURTIDA X20MT	UNIDAD	24
15	NOTAS ADHESIVAS POST-IT MARCA 3M X100 UNIDADES DE 5cmx5cm	UNIDAD	72
16	FOAMY PQX25 1/8 SURTIDO MULTICOLOR	UNIDAD	56
17	PLUMONES FABER CASTELL X12 COLORES SURTIDOS	CAJAX12	48
18	VINILO MARFIL ROSA PIEL	UNIDAD	40

19	VINILO MARFIL AZUL x 300 cc	UNIDAD	40
20	VINILO MARFIL BLANCO x 300 cc	UNIDAD	40
21	VINILO MARFIL NEGRO x 300 cc	UNIDAD	40
22	VINILO MARFIL FUCSIA x 300 cc	UNIDAD	40
23	PINCEL PEQUEÑO JUEGO *3	UNIDAD	40
24	PINCEL MEDIANO JUEGO *3	UNIDAD	40
25	PINCEL GRANDE JUEGO *3	UNIDAD	40
26	JUEGO DE RESALTADORES *6 UND MARCA PELIKAN	JUEGO X 6	16
27	ROLLO DE PAPEL KRAF DE 47 PULGADAS POR 50 MTS	UNIDAD	17
28	BOMBA R12 COLOR PLANO AZUL X100	PAQUETE	16
29	BOMBA R12 COLOR PLANO ROSA X100	PAQUETE	16
30	BOMBA R12 COLOR PLANO BLANCO X100	PAQUETE	16
31	BOMBA R12 COLOR PLANO ROJO X100	PAQUETE	16
32	GLOBOS ROJO PAQUETE x 100	PAQUETE	16
33	PQ X10 VELAS DE COLORES SURTIDOS 7CM	PAQUETEX10	120
34	CAJA X12 PLASTILINA PAYASITO SURTIDA	CAJAX12	120
35	PQX100 FICHAS BIBLIOGRAFICAS 10*14	PAQUETE	24
36	PLIEGO DE PAPEL SEDA MULTICOLORES	UNIDAD	600
37	CARPETA CUATRO SOLAPAS PLASTIFICADA COLOR BLANCO	UNIDAD	500
38	CAJA ARCHIVISTICA DE CARTON	UNIDAD	40
39	CHALECO CON EMBLEMA MISION MEDICA Y LOGO RED SALUD - PAPSIVI	UNIDAD	24
40	CACHUCHA CON EMBLEMA MISION MEDICA Y LOGO RED SALUD	UNIDAD	24
41	FOTOCOPIAS DE MANDALA FLOR 1	UNIDAD	600
42	FOTOCOPIAS DE MANDALA FLOR 2	UNIDAD	600
43	FOTOCOPIAS FORMATO DE FOCALIZACIÓN - OFICIO	UNIDAD	280
44	FICHA PAP 010 (5 Hojas x Paquete)	PAQUETE	960
45	FICHA PAP 012 (5 Hojas x Paquete)	PAQUETE	240
46	FICHA PAP 020 (4 Hojas x Paquete)	PAQUETE	960
47	FICHA PAP 030 (1UN Oficio Hojas x Paquete)	UNIDAD	7650
48	FICHA PAP 040 030 (1UN Oficio Hojas x Paquete)	UNIDAD	480

49. Realizar la entrega de los elementos a RED SALUD CASANARE E.S.E, e ingresarlos al área de almacén para el respectivo tramite interno y entregar a la supervisión para validación de las cantidades suministradas a la entidad el comprobante de ingreso emitido por el profesional especializado de adquisiciones, almacén y farmacia.
50. El contratista se obliga con RED SALUD CASANARE E.S.E., hacer los cambios de los elementos que no cumplan con las especificaciones técnicas o que se encuentren en mal estado.
51. Entregar en la fecha y condiciones pactadas los elementos objeto del contrato, de conformidad con lo estipulado en la minuta contractual y de acuerdo a los requerimientos hechos por la coordinación del contrato.
52. Mantener los precios de los bienes enunciados en la propuesta, hasta el cumplimiento del objeto contractual.
53. Asumir bajo su costo y riesgo todos los gastos en que incurra para la ejecución del objeto contractual.
54. Responder por cualquier imperfecto que se presente en los artículos suministrados y reemplazar los insumos que no sean recibidos a satisfacción por parte del coordinador.
55. Las demás inherentes al objeto contractual o requeridas por la supervisión

4.2. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:

EL CONTRATISTA se obliga con la ejecución del contrato a: **1.** Cumplir con el objeto del contrato y las obligaciones contenidas en el mismo, en el – Análisis del Sector, Estudio de Mercados, Estudios Previos, la Invitación y la propuesta presentada. **2.** Mantener reserva sobre la información que le sea suministrada y que tenga a disposición para el desarrollo del objeto contractual. **3.** Atender oportunamente las inquietudes específicas sobre el objeto del contrato que soliciten los funcionarios autorizados de RED SALUD

CASANARE E.S.E., o el SUPERVISOR del contrato. **4.** Cumplir con cada uno de los deberes que le corresponden. **5.** Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de Seguridad Social (salud, pensión, riesgos profesionales), Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, mediante las constancias de pago que acredite el cumplimiento de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de Ley 789 de 2002, el artículo 23 del Decreto 1703 de 2002 y la Ley 828 de 2003, y la Ley que regule la materia. **6.** Indemnizar y/o asumir todo daño que se cause a terceros, a bienes propios o de terceros, o al personal contratado para la ejecución del contrato, por causa o con ocasión del desarrollo de éste. **7.** Responder por el pago de los tributos que se causen o llegaren a causarse por la celebración, ejecución y liquidación del contrato. **8.** Constituir, ampliar, prorrogar o modificar las garantías en el evento en que se aumente el valor del contrato, se prorrogue su vigencia o se modifiquen sus condiciones. **9.** Avisar oportunamente a RED SALUD CASANARE E.S.E., de las situaciones previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato EL CONTRATISTA debe mantener indemne a RED SALUD CASANARE E.S.E., de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones en el desarrollo y ejecución del contrato. **10.** El cronograma de trabajo acordado será obligatorio para el contratista, quien no podrá modificarlo unilateralmente. La modificación del cronograma de trabajo deberá fundarse en causas plenamente justificadas y requerirá la aprobación escrita de RED SALUD CASANARE E.S.E., y aval por parte de la SUPERVISIÓN. **11.** Aplicar tabla de retención documental en la producción de todos los documentos que genere durante la ejecución del contrato. **12.** Las demás inherentes al objeto contractual requeridas por la supervisión

4.3. **PROHIBICIONES:** **1.** Suspender la ejecución de actividades sin autorización expresa de RED SALUD CASANARE E.S.E a través de la Supervisión. **2.** Adoptar acciones tendientes a afectar la prestación de los servicios ofrecidos por Red Salud Casanare E.S.E. **3.** Promover al interior de RED SALUD CASANARE E.S.E la suspensión o afectación de los servicios de salud o la imagen de RED SALUD CASANARE E.S.E. **4.** Recibir dinero en efectivo de pagos por cualquier concepto sobre actividades o trámites que adelante ante RED SALUD CASANARE E.S.E. **5.** Consignar información falsa o errada en los formatos que para efecto de ejecución y seguimiento del objeto contractual diligencie. **6.** Subcontratar parcial o totalmente la ejecución del objeto contractual. **7.** Realizar publicación o divulgación por redes sociales públicas y personales del entorno laboral o contenido institucional que afecten el buen nombre de RED SALUD CASANARE E.S.E, toda vez que las redes sociales e imagen corporativa está bajo lineamiento y coordinación de la oficina asesora de planeación, mercadeo y sistemas a través de la profesional designada del plan de medios de la institución previa aprobación de Gerencia

5. SUPERVISIÓN

En relación al **Acuerdo 015 de 2024** *"Por medio del cual se modifica y Actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare"*, conforme con el **Artículo 62 y ss.**, el cual se adelantará según procedimiento establecido en el **artículo 49 y ss.**, de la **Resolución 692 de 2021** *"Por el cual se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021"* y **Resolución No 1221 de 2024** *"Por medio de la cual se modifica y adiciona la resolución 692 de 2021, en cumplimiento de las directrices impartidas por la Resolución 1440 de 2024 y el Acuerdo 015 de 2024"*

CALIDAD DEL SUPERVISOR:

La supervisión, control y seguimiento del desarrollo y ejecución de las obligaciones contempladas en el contrato será realizada por RED SALUD CASANARE E.S.E. a través del **SUPERVISOR** designado para el efecto, quien tendrá a cargo las establecidas en la **Resolución N° 783 de 2014** *"Por medio del cual se adopta el Manual de Supervisión e Interventoría de RED SALUD CASANARE E.S.E."*

La Gerencia establecerá para cada caso y atendiendo a las particularidades del objeto contractual el perfil que se debe satisfacer, el funcionario público que desempeñará las funciones de supervisor. En todo caso debe tener información en el área respectiva y acredite experiencia suficiente para cumplir adecuadamente con sus funciones. La supervisión la ejercerá la **SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD** y contará con el apoyo del (a) **COORDINADOR (A) OPERATIVO (A) CONTRATADO (A)** o quien delegue el ordenador del gasto

6. ANALISIS DEL SECTOR

La actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo a los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos. La división de los sectores es la siguiente: 1. Sector primario o sector agropecuario. 2. Sector secundario o sector Industrial. **3. Sector terciario o sector de servicios.**

El tercer sector se considera no productivo, puesto que no produce bienes tangibles, pero, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y del producto nacional. En consecuencia, el sector terciario o de servicios, es el sector económico al cual pertenece

el objeto contractual y para su análisis del presente proceso se encuentra como documento anexo al presente estudio previo. (Ver anexo No. 1 **análisis del sector**)

7. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS

7.1. FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES:

Que, la Constitución Política de 1991, establece en su Artículo 209 dispone que: *"la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones". "Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley".*

7.2. FUNDAMENTOS LEGALES:

El Artículo 13 de la Ley 1150 del (16) de Julio de 2007 *"Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos".* Denominado **PRINCIPIOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL PARA ENTIDADES NO SOMETIDAS AL ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA,** estableció que; *"Las entidades estatales que por disposición legal cuenten con un régimen contractual excepcional al del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, aplicarán en desarrollo de su actividad contractual, acorde con su régimen legal especial, los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, respectivamente según sea el caso y estarán sometidas al régimen de inhabilidades e incompatibilidades previsto legalmente para la contratación estatal".*

La Ley 1712 de 2014 *"Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones"* –Ley de transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública-obliga a las Entidades Estatales a publicar todos los datos de adjudicación y ejecución de contratos, indistintamente si ejecutan o no recursos públicos (artículos 10 y11).

Que de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1.993 concordante con el artículo 16 del Decreto 1876 de 1994 *"Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado"* Decreto 1621 de 1995 *"Por el cual se aclara el Decreto 1876 del 3 de agosto de 1994".* las Empresas Sociales del Estado en materia contractual se regirán por las normas del **DERECHO PRIVADO**, pudiendo discrecionalmente utilizar las cláusulas excepcionales previstas en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

7.3. FUNDAMENTOS DE LOS PROCEDIMIENTOS REGLADOS:

Que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5185 de 2013, *"Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual".* En el acto administrativo se determinaron los aspectos generales y el marco dentro del cual las Empresas Sociales del estado deberán elaborar y socializar sus estatutos y manuales de contratación

Con lo dispuesto en la Ley 2195 de 2022, artículo 56, Parágrafo; *Se exceptúan del presente artículo las Instituciones de Educación Superior públicas, las empresas sociales del Estado, las sociedades de economía mixta y las empresas industriales y comerciales del Estado, únicamente en cuanto a la contratación de su giro ordinario. En estos casos, en los manuales de contratación de estas entidades, se fomentará como buena práctica la aplicación de los pliegos tipo".*

En relación al **Acuerdo 015 de 2024** *"Por medio del cual se modifica y Actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare"*, una vez verificadas las causales que dan lugar a la aplicación de las modalidades de contratación, conforme con el **Artículo 26 y ss.**, en razón a la cuantía y/o naturaleza estimada, se concluye que hay lugar a la aplicación de la modalidad de selección de **CONTRATACIÓN DIRECTA**. *"Cuando se trate de contratos cuyo valor sea igual o inferior a doscientos (200) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, cualquiera que sea su naturaleza".* el cual se adelantará según procedimiento establecido en el **artículo 27.1. PROCEDIMIENTO DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA**, de la **Resolución 692 de 2021** *"Por el cual se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021"* y las demás disposiciones de la **Resolución 1221 del 14 de Noviembre de 2024** *"Por medio de la cual se modifica y adiciona la Resolución 692 de 2021, en cumplimiento de las directrices impartidas por la Resolución 1440 y el Acuerdo 015 de 2024"* que no le sean contrarias

8. CRITERIOS PARA SELECCIONAR

El Procedimiento de la Contratación Directa estará determinado en lo reglamentado en el **Artículo 26 del Acuerdo 015 de 2024** *"Por medio del cual se modifica y Actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare"*, para lo cual se solicitará lo siguiente:

BIENES Y/O SERVICIOS	COMPRAVENTA DE **ELEMENTOS DE PAPELERIA Y ACCIONES DE APOYO** REQUERIDAS PARA LA **IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO -**

	PAPSIVI - A DESARROLLARSE EN EL MARCO DE LA **RESOLUCIÓN 0327 DE 2026**, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
PERFIL	Persona natural o jurídica debidamente constituida en Cámara de Comercio, cuyo objeto social permita ejecutar el objeto del presente estudio.
EXPERIENCIA	**EXPERIENCIA HABILITANTE** El proponente deberá acreditar la siguiente experiencia específica dando cumplimiento a los siguientes términos: **EXPERIENCIA En MÍNIMO UN (1) Contrato** en objetos y/o actividades relacionados al proceso a contratar y que el valor sea igual o superior a **una (01)** vez el valor del presupuesto oficial expresado en SMMLV
DOCUMENTOS GENERALES	**DE LA EMPRESA:** 1. **Carta de Presentación de la Propuesta:** La carta de presentación de la propuesta tiene como finalidad que el proponente exprese de manera clara e inequívoca que conoce los términos del presente proceso, que acepta sus condiciones y que cumple con los requisitos y exigencias del ordenamiento jurídico. La carta de presentación de la propuesta debe ser diligenciada según el **Formato 1, Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta**., y, además, debe estar firmada por el proponente, de acuerdo con las siguientes reglas: ***Si es persona jurídica***, *por el representante legal o por quien se encuentre facultado conforme a la ley y los estatutos sociales, en el caso de consorcio o unión temporal, por quien haya sido designado representante en el documento de constitución.* *Quien se constituya apoderado debe tener la legitimación para hacerlo, caso en el cual debe anexar el poder correspondiente, debidamente otorgado ante notario, con la manifestación expresa de las facultades otorgadas y sus limitaciones, así como la respectiva copia de la cédula de ciudadanía del apoderado.* ***Si el proponente es persona natural*** *por éste o por el apoderado, quien debe tener legitimación para hacerlo, caso en el cual, se debe anexar el poder correspondiente, debidamente otorgado ante notario, con la manifestación expresa de las facultades otorgadas y sus limitaciones, así como la respectiva copia de la cédula de ciudadanía del apoderado.* Si la carta de presentación de la propuesta no se adjunta con la misma o no viene suscrita por el proponente, debidamente facultado, la propuesta no será evaluada y se incurrirá en causal de rechazo de la propuesta. 2. Registro Mercantil o certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio con **fecha de expedición no mayor a 30 días**. Si la propuesta se presenta a nombre de una Sucursal, se deberán anexar los Certificados tanto de la Sucursal como de la Casa principal. Con la presentación del Certificado se verificará: • Que el objeto social de la persona jurídica del proponente, incluya las actividades relacionadas con el objeto contractual. *Facultades del Representante Legal y autorización del órgano social competente cuando sea necesario de acuerdo a los estatutos sociales: Documento complementario del certificado de existencia y representación para el caso en que se encuentre condicionada la capacidad del representante legal para contratar por la respectiva junta de socios o junta directiva de la empresa proponente. Cuando el representante legal de la persona jurídica participante, tenga restricciones para contraer obligaciones a nombre de la misma, en razón de la cuantía o cualquier otra restricción, deberá entonces adjuntar el documento mediante el cual se le autoriza de manera expresa por parte del órgano competente de la sociedad, su actuación de conformidad a lo expresado dentro del Certificado de existencia y representación legal, emitido por la respectiva Cámara de Comercio, para participar en la presente proceso, firmar la respectiva propuesta y suscribir el contrato en el evento en que resulte ser el seleccionado para ejecutar la prestación del servicio que es objeto de este proceso.* **La falta de capacidad generará el rechazo de la propuesta.**

3. Fotocopia del RUT de la persona natural o Persona Jurídica
4. Fotocopia de la cédula de ciudadanía de la persona natural y/o del Representante Legal.
5. Fotocopia libreta militar del representante legal (menor de 50 años)
6. Antecedentes disciplinarios vigentes de la persona natural y/o del Representante Legal y de la persona jurídica.
7. Antecedentes fiscales vigentes de la persona natural y/o del Representante Legal y de la persona jurídica.
8. Certificado Judicial vigente de la persona natural y/o del Representante Legal
9. Antecedentes delitos sexuales a menor de 18 años. Ley 1918 de 2018, reglamentado por el Decreto 753 del 2019, *del proponente persona natural, representante legal persona jurídica y de cada uno los integrantes de la estructura plural, si es el caso, y si dentro de la propuesta el proponente allega equipo de trabajo, también se verificará a los integrantes del equipo mínimo. (Cuando aplique).*
10. Certificado sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia– actual, en aplicación del artículo 183 de la ley 1801 de 2016, para la persona natural y/o representante legal.
11. Los Oferentes deberán allegar certificado REDAM, en el caso de proponentes persona jurídica deberá acreditar dicha certificación el representante legal y para proponentes de estructura plural deberá allegar dicha certificación cada integrante de manera individual. Ley 2097 de 2021 *"Por medio de la cual se crea el registro de deudores alimentarios morosos (REDAM) y se dictan otras disposiciones"* Certificado Decreto 1310 de 2022 *"Por el cual se adiciona el Título 23 a la Parte 2 del Libro 2 del Decreto Único Reglamentario del Sector de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, Decreto 1078 de 2015, para reglamentar la Ley 2097 de 2021 que creó el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)"*
12. Certificado de inhabilidades e incompatibilidades y prohibiciones para contratar. (**Formato**, Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta).
13. Compromiso Anticorrupción: (**Formato**. Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta)
14. Documentos que acrediten afiliación y aportes al sistema de seguridad social en salud y pensión (vigentes) y/o aportes parafiscales (**Formato 4A** y/o **Formato 4B** según aplique, Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta). de acuerdo con las siguientes reglas:

    El proponente **PERSONA JURÍDICA** debe presentar el **Formato 4A**, suscrito por el revisor fiscal, de acuerdo con los requerimientos de ley o por el representante legal, bajo la gravedad del juramento, cuando no se requiera revisor fiscal, en el que conste el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar.

    Las entidades no podrán exigir las planillas de pago. Bastará el certificado suscrito por el revisor fiscal, en los casos requeridos por la ley, o por el representante legal que así lo acredite.

    Cuando la persona jurídica está exonerada en los términos previstos en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 debe indicarlo en el Formato

    Esta misma previsión aplica para las personas jurídicas extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia las cuales deben acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

    El proponente **PERSONA NATURAL** debe presentar el **Formato 4B**, donde acredite la afiliación a los sistemas de seguridad social en salud y pensiones aportando los certificados de afiliación respectivos y/o certificado de pago de la correspondiente planilla, donde se verifique que se encuentre a Paz y Salvo.

    Los certificados de afiliación se deben presentar con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha del cierre del proceso de contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo

de vigencia de los certificados de afiliación la fecha originalmente establecida en el pliego de condiciones definitivo.

La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez, o se pensione por invalidez o anticipadamente, presentará el certificado que lo acredite y, además la afiliación al sistema de salud.

Esta misma previsión aplica para las personas naturales extranjeras con domicilio en Colombia las cuales deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

DOCUMENTOS TÉCNICOS:

15. Presentación Propuesta Económica. (**Formato 4**. Anexo en la Solicitud de Presentación de la Propuesta). Para garantizar una adecuada presentación de la propuesta económica por parte del oferente y asegurar que se ajuste a los parámetros establecidos por RED SALUD CASANARE E.S.E., se establece la siguiente condición:

    El oferente deberá presentar su propuesta económica detallando los precios unitarios para cada uno de los insumos y reactivos de laboratorio solicitados. Es requisito indispensable que los precios unitarios ofertados no superen en ningún caso los valores establecidos en el presupuesto oficial publicado por la entidad.

    La propuesta económica debe incluir todos los costos directos e indirectos asociados al suministro de los productos.

    Se advierte que cualquier oferta que presente uno o más ítems con precios unitarios superiores a los establecidos en el presupuesto oficial será rechazada en su totalidad. Es responsabilidad del oferente verificar cuidadosamente que cada precio unitario propuesto se ajuste a los límites establecidos antes de presentar su oferta.

16. Certificación de experiencia (Para la verificación de la experiencia se tomará la documentación anexa por el proponente, tales como, certificaciones, Facturas y actas de liquidación y/o documento equivalente suscritas)

    Para efectos de acreditación de **experiencia entre particulares**, el Proponente deberá aportar adicionalmente alguno de los documentos que se describen a continuación:

    » Certificación de facturación expedida con posterioridad a la fecha de terminación del contrato emitida por el revisor fiscal o contador público del Proponente que acredita la experiencia, según corresponda, con la copia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios vigente, expedido por la Junta Central de Contadores, o los documentos equivalentes que hagan sus veces en el país donde se expide el documento del profesional.

Las ofertas que obtengan en los factores **JURÍDICO, FINANCIERO Y TÉCNICO** la condición de **HABILITADAS**, serán tenidas en cuenta para la evaluación y calificación, según procedimiento establecido en el **artículo 27.1.**, de la **Resolución 692 de 2021** *"Por el cual se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021"*

9. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO A SUSCRIBRIR Y FORMA DE PAGO

9.1. **VALOR DEL CONTRATO:**

Dando aplicabilidad al **Acuerdo 015 de 2024** *"Por medio del cual se modifica y Actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare"* CAPITULO I –FASE DE PLANEACIÓN. Artículo 22. **–PRESUPUESTO ESTIMADO Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL. PARÁGRAFO SEGUNDO**: Una vez surtido el proceso, se procede realizar el análisis de precios, teniendo en cuenta el Valor Unitario cotizado del Insumo. (**Ver Anexo 2. ESTUDIO DE MERCADO**)

Del mismo modo se establece que:

1. Este valor incluye IVA SI ☒ NO ☐

2. Las remuneraciones aquí establecidas incluyen gastos de desplazamiento cuando se requiera para el cumplimiento de las actividades a contratar. SI ☒ NO ☐

ITM	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CANT	V/r Unit	IVA	V/r Total
1	RESMA PAPEL REPROGRAF BLANCA CARTA X 500 HOJAS	UNIDAD	32	$20.250,00	$3.847,50	$771.120,00
2	ESFEROS RETRACTIL SEMI GEL OFFI ESCO	UNIDAD	24	$1.270,00	$241,30	$36.271,20
3	LAPIZ MIRADO MINA NEGRA	CAJA X 12 UNIDADES	24	$1.400,00	$266,00	$39.984,00
4	PAPEL PERIODICO	PLIEGO	480	$450,00	$85,50	$257.040,00
5	CINTA ENMASCARAR TESA 12MM DE ANCHA	ROLLO X 20 METROS	24	$12.200,00	$2.318,00	$348.432,00
6	COLORES LARGOS FABER CASTELL BICOLOR	CAJAX12 UNIDADES	48	$9.166,67	$1.741,67	$523.600,00
7	TIJERAS PUNTA ROMA MULTICOLOR	UNIDAD	176	$9.000,00	$1.710,00	$1.884.960,00
8	CAJA X12 MARCADOR PELIKAN PERMANENTE COLORES SURTIDOS	CAJAX12	40	$29.274,79	$5.562,21	$1.393.480,00
9	PQ X20 CARTULINA BRISTOL 1/8	PAQUETEX20	72	$8.000,00	$1.520,00	$685.440,00
10	BLOC IRIS RAIRAN CARTA X 40 HOJAS	UNIDAD	100	$5.760,00	$1.094,40	$685.440,00
11	BORRADOR PELIKAN	UNIDAD	24	$1.100,00	$209,00	$31.416,00
12	CINTA TRANSPARENTE TESA 5CM*20M	UNIDAD	56	$12.500,00	$2.375,00	$833.000,00
13	PEGANTE COLBON LIQUIDO 125GRS	UNIDAD	80	$11.050,00	$2.099,50	$1.051.960,00
14	ROLLO DE LANA ESCOLAR SURTIDA X20MT	UNIDAD	24	$36.833,33	$6.998,33	$1.051.960,00
15	NOTAS ADHESIVAS POST-IT MARCA 3M X100 UNIDADES DE 5cmx5cm	UNIDAD	72	$7.050,00	$1.339,50	$604.044,00
16	FOAMY PQX25 1/8 SURTIDO MULTICOLOR	UNIDAD	56	$25.600,00	$4.864,00	$1.705.984,00
17	PLUMONES FABER CASTELL X12 COLORES SURTIDOS	CAJAX12	48	$13.000,00	$2.470,00	$742.560,00
18	VINILO MARFIL ROSA PIEL	UNIDAD	40	$9.000,00	$1.710,00	$428.400,00
19	VINILO MARFIL AZUL x 300 cc	UNIDAD	40	$9.000,00	$1.710,00	$428.400,00
20	VINILO MARFIL BLANCO x 300 cc	UNIDAD	40	$9.000,00	$1.710,00	$428.400,00
21	VINILO MARFIL NEGRO x 300 cc	UNIDAD	40	$9.000,00	$1.710,00	$428.400,00
22	VINILO MARFIL FUCSIA x 300 cc	UNIDAD	40	$9.000,00	$1.710,00	$428.400,00
23	PINCEL PEQUEÑO JUEGO *3	UNIDAD	40	$9.000,00	$1.710,00	$428.400,00
24	PINCEL MEDIANO JUEGO *3	UNIDAD	40	$12.000,00	$2.280,00	$571.200,00
25	PINCEL GRANDE JUEGO *3	UNIDAD	40	$15.000,00	$2.850,00	$714.000,00
26	JUEGO DE RESALTADORES *6 UND MARCA PELIKAN	JUEGO X 6	16	$26.000,00	$4.940,00	$495.040,00
27	ROLLO DE PAPEL KRAF DE 47 PULGADAS POR 50 MTS	UNIDAD	17	$14.369,75	$2.730,25	$290.700,00
28	BOMBA R12 COLOR PLANO AZUL X100	PAQUETE	16	$25.000,00	$4.750,00	$476.000,00
29	BOMBA R12 COLOR PLANO ROSA X100	PAQUETE	16	$25.000,00	$4.750,00	$476.000,00
30	BOMBA R12 COLOR PLANO BLANCO X100	PAQUETE	16	$25.000,00	$4.750,00	$476.000,00
31	BOMBA R12 COLOR PLANO ROJO X100	PAQUETE	16	$25.000,00	$4.750,00	$476.000,00
32	GLOBOS ROJO PAQUETE x 100	PAQUETE	16	$25.000,00	$4.750,00	$476.000,00
33	PQ X10 VELAS DE COLORES SURTIDOS 7CM	PAQUETEX10	120	$6.000,00	$1.140,00	$856.800,00
34	CAJA X12 PLASTILINA PAYASITO SURTIDA	CAJAX12	120	$10.436,97	$1.983,03	$1.490.400,00
35	PQX100 FICHAS BIBLIOGRAFICAS 10*14	PAQUETE	24	$9.000,00	$1.710,00	$257.040,00
36	PLIEGO DE PAPEL SEDA MULTICOLORES	UNIDAD	600	$1.200,00	$228,00	$856.800,00
37	CARPETA CUATRO SOLAPAS PLASTIFICADA COLOR BLANCO	UNIDAD	500	$3.550,00	$674,50	$2.112.250,00
38	CAJA ARCHIVISTICA DE CARTON	UNIDAD	40	$9.002,10	$1.710,40	$428.500,00
39	CHALECO CON EMBLEMA MISION MEDICA Y LOGO RED SALUD - PAPSIVI	UNIDAD	24	$120.000,00	$22.800,00	$3.427.200,00
40	CACHUCHA CON EMBLEMA MISION MEDICA Y LOGO RED SALUD	UNIDAD	24	$30.000,00	$5.700,00	$856.800,00
41	FOTOCOPIAS DE MANDALA FLOR 1	UNIDAD	600	$3.000,00	$570,00	$2.142.000,00

42	FOTOCOPIAS DE MANDALA FLOR 2	UNIDAD	600	$3.000,00	$570,00	$2.142.000,00
43	FOTOCOPIAS FORMATO DE FOCALIZACIÓN - OFICIO	UNIDAD	280	$3.000,00	$570,00	$999.600,00
44	FICHA PAP 010 (5 Hojas x Paquete)	PAQUETE	960	$1.500,00	$285,00	$1.713.600,00
45	FICHA PAP 012 (5 Hojas x Paquete)	PAQUETE	240	$610,00	$115,90	$174.216,00
46	FICHA PAP 020 (4 Hojas x Paquete)	PAQUETE	960	$488,00	$92,72	$557.491,00
47	FICHA PAP 030 (1UN Oficio Hojas x Paquete)	UNIDAD	7650	$125,00	$23,75	$1.137.937,50
48	FICHA PAP 040 030 (1UN Oficio Hojas x Paquete)	UNIDAD	480	$122,00	$23,18	$69.689,00
			SUBTOTAL	$32.680.970,34		
			IVA 19%	$6.209.384,36		
			VALOR TOTAL	**$38.890.354,70**		

**El valor del contrato incluye todos los gastos directos e indirectos en que pueda incurrir el contratista para la ejecución del mismo

De acuerdo a lo anterior conforme a las condiciones técnicas de calidad exigidas y presentadas, se determina como **Presupuesto Oficial** requerido la suma de **TREINTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON SETENTA CENTAVOS ($38.890.354,70)** Moneda Legal Colombiana. Este monto busca asegurar la financiación adecuada de los servicios, sin comprometer la calidad, para lo cual se deberá solicitar el correspondiente certificado de disponibilidad presupuestal

9.2. IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES: (Debe adecuarse según el bien o servicio a contratar)
Para calcular el valor del presupuesto oficial, se tuvieron en cuenta los costos directos e indirectos, razón por la cual los oferentes deberán considerarlos para proponer su oferta:

ITEM	DESCRIPCION	
(TIPO DE CONTRATO	COMPRAVENTA	
OTROS COSTOS (Impuestos, tasas, contribuciones)	Estampilla pro-cultura	Según aplique
	Estampilla pro- adulto mayor	Según aplique
	Estampilla pro- deporte	Según aplique
	Contribución especial (Impuesto de guerra)	Según aplique
	Sobretasa Bomberil	Según aplique
	Retención en la Fuente	Según aplique
	Industria y Comercio	Según aplique

9.3. FORMA DE PAGO: El valor del contrato será pagado por RED SALUD CASANARE E.S.E. de la siguiente forma: **A)** A través de **UN (01) ÚNICO PAGO;** una vez el contratista cumpla con la entrega de los elementos cumpliendo las obligaciones específicas descritas del presente proceso, Para lo cual el Contratista deberá acreditar el cumplimiento de los siguientes Requisitos; **1)** Factura si por ley está obligado a ello. **2)** Informe de Actividades del Contratista. **3)** Certificación de Ingreso a Almacén de RED SALUD CASANARE E.S.E **4)** Informe de Supervisión. **5)** Certificación de cumplimiento expedida por la supervisión del Contrato. **6)** Acreditación de los aportes a seguridad social en salud-pensión-arl y parafiscales (SENA, ICBF Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR), de conformidad con lo previsto en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 y 828 de 2003:

PARAGRAFO PRIMERO: PAGO FINAL Y LIQUIDACIÓN. El pago solo procederá una vez se suscriba el **acta de terminación** conforme lo establece el **parágrafo** del **artículo 70.** Del **acuerdo N° 015 del 2024** y la respectiva **Acta de Liquidación** de conformidad con el **Artículo 72.,** del **Acuerdo N° 015 de 2024**

PARAGRAFO SEGUNDO: El Contrato podrá Terminarse y Liquidarse Anticipadamente por cumplimiento del objeto contractual

10. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

De acuerdo a la necesidad de RED SALUD CASANARE E.S.E., se estima un plazo de **UNO (01) MES** contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio, previo perfeccionamiento y cumplimiento de los requisitos legales de ejecución.

11. ANALISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

De conformidad con el **artículo 59 y 60 del Acuerdo 015 de 2024** *"Por medio del cual se modifica y Actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de Red Salud Casanare"* y **47.5, 47.6 de la Resolución No 692-2021** *"Por el cual se expide el Manual de Contratación de la entidad conforme al*

Estatuto de Contratación expedido por la Junta Directiva mediante el Acuerdo No 007 de 2021", y de acuerdo con lo previsto en el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación, elaborado por Colombia Compra Eficiente, para reducir la exposición del Proceso de Contratación frente a los diferentes Riesgos que se pueden presentar, estructuró un sistema de administración de Riesgos teniendo en cuenta, entre otros, los siguientes aspectos: (*a) los eventos que impidan la adjudicación y firma del contrato como resultado del Proceso de Contratación; (b) los eventos que alteren la ejecución del contrato; (c) el equilibrio económico del contrato; (d) la eficacia del Proceso de Contratación, es decir, que la ESE pueda satisfacer la necesidad que motivó el Proceso de Contratación; y (e) la reputación y legitimidad de* RED SALUD CASANARE E.S.E como encargada de prestar el bien o servicio, se procedió a tipificar, estimar y asignar los riesgos de la presente contratación. Los riesgos previsibles que pueden afectar el equilibrio económico del contrato en su ejecución de acuerdo con las características de este se presenten **(Ver anexo N° 3** Matriz de Riesgos)., el cual hace parte integral de este documento

12. ACUERDOS COMERCIALES

Consultado el *"Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación"*, expedido por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente. El presente proceso de contratación está incluido como **excepción** en el **Anexo 4:** *"Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales"* **Numeral 53** *"Las contrataciones realizadas bajo un régimen de contratación privado por entidades estatales distintas a las empresas industriales y comerciales del estado."*

13. GARANTIAS QUE SE CONTEMPLA A EXIGIR

13.1 COBERTURA DE RIESGOS:

De conformidad con el **Artículo 54. del Acuerdo No 015 del 30 de septiembre de 2024** *"Por medio del cual se modifica y actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social de RED SALUD CASANARE E.S.E."*, y al **Artículo 5 de la Resolución No 1221 del 14 de Noviembre de 2024** *"Por medio de la cual se modifica y adiciona la Resolución 692 de 2021 en cumplimiento de las directrices impartidas por la Resolución 1440 de 2024 y el Acuerdo 015 de 2024"*. Para garantizar las obligaciones surgidas con ocasión del Proceso de Selección y del Contrato a celebrar los amparos que deben solicitarse al proveedor o contratista, de acuerdo con el Objeto del Contrato a ejecutar son los siguientes:

<table>
<tr><th>Característica</th><th colspan="3">Condición</th></tr>
<tr><td>Clase</td><td colspan="3">Cualquiera de las clases permitidas por el artículo 2.2.1.2.3.1.2 del Decreto 1082 de 2015, a saber: (i) Contrato de seguro contenido en una póliza para Entidades Estatales, (ii) patrimonio autónomo, (iii) Garantía bancaria.</td></tr>
<tr><td>Tomador</td><td colspan="3">» Para las personas jurídicas: la Garantía deberá tomarse con el nombre o razón social y tipo societario que figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio respectiva, y no sólo con su sigla, a no ser que en el referido documento se exprese que la sociedad podrá denominarse de esa manera.
» No se aceptan Garantías a nombre del representante legal o de alguno de los integrantes del Consorcio. Cuando el contratista sea una Unión Temporal o un Consorcio, se debe incluir el nombre, el NIT y el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes.
Para EL CONTRATISTA conformado por un Proponente Plural (Unión Temporal o Consorcio), la Garantía deberá ser otorgada por todas las personas que conforman el Proponente Plural, para lo cual se deberá relacionar claramente los integrantes, su identificación y porcentaje de participación.</td></tr>
<tr><td>Asegurado</td><td colspan="3">RED SALUD CASANARE E.S.E., identificada con el NIT 844.004.197-2</td></tr>
<tr><td>Beneficiario</td><td colspan="3">Terceros afectados</td></tr>
<tr><td>Amparos, Vigencia y Valores Asegurados</td><td colspan="3"><table>
<tr><th>COBERTURA EXIGIBLE</th><th>CUANTÍA</th><th>VIGENCIA</th></tr>
<tr><td>CUMPLIMIENTO GENERAL</td><td>20% del valor del contrato.</td><td>Plazo de ejecución del contrato y Cuatro (4) meses más.</td></tr>
<tr><td>CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTOS DE LOS EQUIPOS SUMINISTRADOS</td><td>20% Del valor del contrato.</td><td>Duración del contrato y Un (1) año más</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Información necesaria dentro de la Póliza de Cumplimiento</td><td colspan="3">La Aseguradora q expida la póliza de Cumplimiento deberá incluir en el Documento de la póliza la siguiente anotación:
» <u>Asegurado</u> RED SALUD CASANARE E.S.E. NIT 844.004.197-2
» La presente póliza aplica para garantizar el contrato de prestación de Servicios Profesionales y/o Apoyo a la Gestión:</td></tr>
</table>

	○ Número y año del Contrato ○ Objeto del Contrato. Firma del Contratista
Pago	Certificación de pago de la prima o recibo de caja debidamente cancelado.

PARÁGRAFO PRIMERO. EL CONTRATISTA está obligado a restablecer el valor de la Garantía cuando esta se vea reducida por razón de las reclamaciones que efectúe la Entidad, así como, a ampliar las Garantías en los eventos de Adición y/o Prórroga del Contrato. El no restablecimiento de la Garantía por parte de **EL CONTRATISTA** o su no Adición o Prórroga, según el caso, constituye causal de incumplimiento del Contrato y se iniciarán los procesos sancionatorios a que haya lugar.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Se deja expresa constancia que, para efectos de la aceptación de las garantías exigidas, no se admitirán pólizas que incorporen deducibles, ni ningún tipo de condicionamiento.

14. RESUMEN DE LA INFORMACIÓN

14.1 TIPO DE CONTRATACIÓN	CONTRATO DE COMPRAVENTA
14.2 MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATACION DIRECTA
1.4.3 OBJETO	COMPRAVENTA DE **ELEMENTOS DE PAPELERIA Y ACCIONES DE APOYO** REQUERIDAS PARA LA **IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - PAPSIVI** - A DESARROLLARSE EN EL MARCO DE LA **RESOLUCIÓN 0327 DE 2026**, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
1.4.4 VALOR TOTAL	**TREINTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON SETENTA CENTAVOS ($38.890.354,70)** Moneda Legal Colombiana.
1.4.5 FORMA DE PAGO	El VALOR DEL CONTRATO SERÁ PAGADO POR RED SALUD CASANARE E.S.E. DE LA SIGUIENTE FORMA: **A)** A TRAVÉS DE **UN (01) ÚNICO PAGO;** UNA VEZ EL CONTRATISTA CUMPLA CON LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS CUMPLIENDO LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DESCRITAS DEL PRESENTE PROCESO, PARA LO CUAL EL CONTRATISTA DEBERÁ ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES REQUISITOS; **1)** FACTURA SI POR LEY ESTÁ OBLIGADO A ELLO. **2)** INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA. **3)** CERTIFICACIÓN DE INGRESO A ALMACÉN DE RED SALUD CASANARE E.S.E **4)** INFORME DE SUPERVISIÓN. **5)** CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDA POR LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO. **6)** ACREDITACIÓN DE LOS APORTES A SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-PENSIÓN-ARL Y PARAFISCALES (SENA, ICBF Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR), DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DEL 2002 Y 828 DE 2003: **PARAGRAFO PRIMERO:** **PAGO FINAL Y LIQUIDACIÓN.** EL PAGO SOLO PROCEDERÁ UNA VEZ SE SUSCRIBA EL **ACTA DE TERMINACIÓN** CONFORME LO ESTABLECE EL **PARÁGRAFO** DEL **ARTÍCULO 70.** DEL **ACUERDO N° 015 DEL 2024** Y LA RESPECTIVA **ACTA DE LIQUIDACIÓN** DE CONFORMIDAD CON EL **ARTÍCULO 72.,** DEL **ACUERDO N° 015 DE 2024** **PARAGRAFO SEGUNDO:** EL CONTRATO PODRÁ TERMINARSE Y LIQUIDARSE ANTICIPADAMENTE POR CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL
1.4.6 PLAZO DE EJECUCIÓN	**UNO (01) MES**, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LEGAL EJECUCIÓN.

1.4.7 SUPERVISIÓN	LA SUPERVISIÓN LA EJERCERÁ EL **SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD** Y CONTARÁ CON EL APOYO DEL (A) **COORDINADOR (A) OPERATIVO (A) CONTRATADO (A)** O QUIEN DELEGUE EL ORDENADOR DEL GASTO

15. RESPONSABLE DEL ESTUDIO PREVIO

ANA MARIA GONZALEZ CHAPARRO
Subgerente de Servicios de Salud
Aprobó Componente Técnico

ANA MARIA GONZALEZ CHAPARRO
Subgerente de Servicios de Salud
Aprobó Componente Económico

LUZ DARY PEDRAHITA
Profesional de Apoyo – Equipo Coordinación PAPSIVI
Elaboró Componente Técnico - Económico

ANTENOR TORRES ARIZA
Subgerente Administrativo y Financiero
Aprobó Componente Financiero

MARYURI LIZETH ÁVILA SANABRIA
Jefe Oficina Asesora Jurídica y de Control Disciplinario
Aprobó Componente Jurídico

EDWING DARIO CRUZ MORA
Profesional Especializado en Contratación - Contratado
Revisó Componente Jurídico

MOISÉS CAMILO TORRES VEGA
Profesional de Apoyo Contratado Oficina Jurídica
Proyectó