CLASE DE CONTRATO	NUMERO	FECHA		
		DIA	MES	AÑO
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	059	15	08	2026

JUSTIFICACION / ANTECEDENTES PREVIOS

A) La GERENTE DE LA ESE HOSPITALSAN VICENTE DE PAUL DE APIA en cumplimiento en lo previsto por los Estatutos de la Entidad, el Acuerdo N. 015 de 2025 por medio del cual se Compila el Estatuto de Contratación de la Institución, se procedió a efectuar los estudios previos para el análisis de Conveniencia y oportunidad para la contratación de la referencia al cual se encuentra ajustado al plan de compras de la entidad. **B)** La Empresa Social del Estado, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL APIA, es una entidad prestadora de servicios de salud de carácter público, descentralizada de categoría especial, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud creado por la Ley 100 de 1993. **C)** Para efectos de la contratación y de acuerdo con la Ley 100 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, la Entidad cuenta con un régimen especial de contratación y se rige por el derecho privado contenido en las normas civiles y comerciales; no obstante lo anterior, se deberán observar los principios que rigen la función administrativa en la forma establecida en el artículo 209 de la Constitución Política, pudiendo discrecionalmente dar aplicación a las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación pública regido por la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007 y las demás normas pertinentes y concordantes; asunto reiterado por el artículo 95 de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), por tratarse de una entidad que desarrolla su actividad en competencia con el sector privado. Por su parte, el artículo 49 de la Constitución Política, establece que la atención de la salud es servicio público a cargo del estado donde se debe garantizar a todas las personas a los servicios de salud, Promoción, protección y recuperación de salud. **D)** La E.S.E. Hospital San Vicente de Paul Apia, fue seleccionada para la recepción de recursos por parte del Ministerio de Salud y Protección social, a fin de dar alcance a la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, en su componente de atención psicosocial, en el municipio de Apia, Risaralda, conforme a lo dispuesto en la resolución 327 de 2026, girándose un total de CIENTO CINCUENTA Y UN MILLONES OCHOMIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE ($151.008.470), para el alcance de la línea 2- Atención integral en Salud, de la mencionada Resolución, par uso exclusivo de la implementación del componente de atención psicosocial del PAPSIVI durante la vigencia 2026. **E)** Que de dicho valor debe contratarse los siguientes perfiles PAPSIVI conformado por: 1) Un Coordinador, 2) Un Promotor, 3) Equipo multidisciplinario en salud

(Medico, Enfermero (a), psicólogo y trabajador social). **F)** Que en consideración de lo anterior y de los lineamientos socializados durante la última semana del mes de junio de 2026 y habiéndose contratado la coordinadora y promotora del programa, surge la necesidad de contratar profesionales em psicología y/o trabajador social y/o desarrollador familiar para que desarrolle las labores de coordinación del mencionado programa, dando alcance estricto a las condiciones y lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. **G)** Que el dinero girado por el Ministerio de Salud y Protección social para la ejecución del programa, fue incorporado al presupuesto de la ESE el día 25 de junio de 2026, siendo conveniente iniciar el proceso de contratación de los perfiles requeridos. **H)** Que el presente proceso contractual se encuentra contemplado en el plan de adquisiciones de la ESE. **I)** Que se cuenta con el respectivo respaldo del compromiso presupuestal, tal como se describirá mas adelante.

PARTES CONTRACTUALES	
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL APIA.
NIT.	891.409.017-5
REP. LEGAL	JHOANA PAOLA POSADA MOLINA
CEDULA	42.140.573 EXPEDIDA EN PEREIRA (R)
DCTO DE POSESION	026 DEL 22 DE MARZO DE 2024
ACTA DE POSESION	010 DEL 22 DE MARZO DE 2024
DIRECCION	CARRERA 7 No. 7-13 APIA (R)
TELEFONO	3609780 – 3609529
CONTRATISTA	CLAUDIA MILENA CORRALES CANTOR
IDENTIFICACIÓN	1.093.910.365 EXPEDIDA EN TIBU
DIRECCION	DIAGONAL 54 N. 17-100 BELLO (ANT)
TELEFONO	3185212909
CORREO ELECTRONICO	klaus2990@gmail.com

CLAUSULAS CONTRACTUALES		
1	**OBJETO**	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y DE SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA RESOLUCION 327 DE 2026 Y LOS LINEAMIENTOS QUE LA REGULAN.
2	**PROCESO A APOYAR**	Área administrativa/Asistencial del programa

3	**FORMA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO**	El CONTRATISTA, prestara sus servicios de manera presencial o virtual, siempre y en todo caso satisfaciendo las necesidades propias del objeto contractual y de las derivadas de este por la ESE.
4	**VALOR**	DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($19.400.000).
6	**FORMA DE PAGO**	Mediante actas parciales mensuales vencidas por valor de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MDA CORRIENTE ($4.850.000) o proporcional de cuerdo al cumplimiento a las condiciones de atención integral definidos en las tablas 20 y 27 del lineamiento técnico de la resolución 327 de 2026, previa presentación de informe parcial cuenta de cobro, planilla de seguridad social e informe del supervisor.
7	**CONDICION DE PAGO**	El pago realizado al contratista corresponde a un reconocimiento por la prestación de servicio el cual corresponde a honorarios y transporte conforme a los lineamientos técnicos dispuestos por el MSPS.
8	**DURACION**	Cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio.
9	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA**	1. Apoyar el desarrollo de la estrategia de focalización en el territorio a su cargo, conforme a los lineamientos establecidos por el MSPS. 2. Verificar la inclusión de las víctimas en el RUV o en las bases de datos de sentencias, órdenes judiciales y/o administrativas nacionales e internaciones. 3. Participar en las sesiones del Equipo de Atención Integral para la formulación y seguimiento del plan de atención integral. 4. Concertar los Planes de Atención Integral con las personas víctimas de acuerdo con los hallazgos identificados en la valoración, bajo el principio de interseccionalidad, conforme a los lineamientos del MSPS. 5. Brindar la atención psicosocial de manera intramural y/o extramural conforme a lo definido en los Planes de Atención Integral y en el marco de las orientaciones propuestas por el MSPS. En cualquier caso, las actividades extramurales que se realicen han de ser notificadas al coordinador municipal y llevarse a cabo respetando

		las prácticas de seguridad y protección establecidas para la Misión Médica. 6. Realizar el cargue oportuno de la atención psicosocial de manera oportuna en el Aplicativo Web del Programa, conforme a los lineamientos del MSPS. 7. Participar en las acciones de Desarrollo al Talento Humano [formación, acompañamiento técnico y cuidado emocional] del Programa. 8. Contar con la certificación del curso "Atención con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado" con una intensidad mínima de 40 horas con el fin de fortalecer las competencias técnicas y conceptuales para la atención integral con enfoque diferencial y psicosocial a las víctimas del conflicto armado. 9. Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en el proceso de atención psicosocial a través de las suscripciones de la Fichas de Acercamiento, así como los acuerdos de uso individual del Aplicativo Web del Programa. 10. Respetar los parámetros éticos de su profesión a lo largo de todo el proceso de atención establecido en el Programa. 11. Realizar el archivo de la información producto de la atención psicosocial conforme los lineamientos y normas del Archivo General de la Nación.
9.1	**OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA**	1. Velar por la buena imagen de la Institución y por el adecuado uso del área de trabajo asignada. 2. Informar a su Supervisor sobre las novedades que se presenten durante el desarrollo de sus funciones, cualquier situación que le impida o imposibilite el desarrollo del objeto del contrato de manera oportuna y eficiente. 3. Actuar con plena eficiencia y responsabilidad desarrollando y/o ejecutando las actividades compatibles con el objeto contractual.

		4. Cumplir con las obligaciones, orientaciones y prioridades que vayan estableciéndose durante la ejecución del contrato; según la Ley, y la propuesta seleccionada que hace parte integral del contrato. 5. Prestar el servicio aplicando las condiciones legales en la materia, desarrollando y presentando los informes correspondientes a las diferentes entidades de control cuando los requieran o que estén establecidos por la ley. 6. Realizar las correcciones a los informes generados de acuerdo a lo evaluado por la supervisión del contrato y Secretaría de Salud Departamental. 7. Afiliarse al Sistema General de Seguridad Social y presentar planilla de pago integral en salud (Salud, pensión, Riesgo Laborales) y parafiscales. 8. Elaborar todos los documentos que se requieran y que tengan que ver con su profesión y perfil dentro del programa. 9. Cumplir las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del servicio que aquí se contrata. 10. Entregar informe con cada una de las actividades ejecutados en cada periodo mensual, con registro fotográfico y documental (Según aplique) al supervisor que la gerencia asigne. 11. Acatar las directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la E.S.E a través de la Supervisión o de la Gerencia. 12. Ejecutar el contrato conforme a las disposiciones establecidas en los lineamientos técnicos resolución 327 de 2026 emanada por al MSPS, en especial lo dispuesto en las tablas, 13,14,17,18,19,20,21,22 y al cumplimiento de la meta de atención definida para la ESE Hospital San Vicente de Paul Apia establecido en la tabla 20. 13. Las demás que correspondan y sean asignadas conforme al objeto contractual.

		14. EL CONTRATISTA manifiesta que conoce y acepta las condiciones pactadas dentro del contrato de prestación de servicios.
10	**OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**	a)- Exigir la prestación del servicio con los estándares de calidad. b)- Exigir al CONTRATISTA la calidez y el trato excelente con los funcionarios del Hospital y con la comunidad. c)- Cancelar los servicios prestados dentro de lo pactado en el contrato; d)- EL CONTRATANTE deberá realizar un control permanente sobre el servicio prestado. e) Facilitar el acceso a la información que sea necesaria, de manera oportuna para la debida ejecución del objeto del contrato.
11	**NATURALEZA DEL CONTRATO**	Es de naturaleza civil, se regirá por las normas de derecho privado, por tanto, el personal que ejecutará el servicio no tendrá derecho al pago de ninguna contraprestación distinta a las aquí pactadas, pues su ejecución no comporta la existencia de vinculación laboral entre el prestador del servicio y el HOSPITAL.
12	**SUPERVISION Y FUNCIONES**	Estará a cargo de YEIMI ALEJANDRA JIMÉNEZ PATIÑO en su condición de Profesional Universitario y JHON EDWAR OSORIO VARGAS e su condición de Enfermero de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Apia o quien haga sus veces y sus funciones serán A) Revisar y controlar la debida ejecución del presente contrato por parte del CONTRATISTA. B) Verificar que el CONTRATISTA, cumpla con sus obligaciones descritas en el presente contrato C) Facilitar todas las gestiones necesarias para el cumplimiento de las actividades por parte del CONTRATISTA. D) Informar al Gerente del HOSPITAL respecto a las demoras o incumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA. E) Certificar respecto al cumplimiento del CONTRATISTA. Dicha certificación se constituye en requisito previo para cada uno de los pagos que deba realizar el HOSPITAL. F) Elaborar el proyecto de acta de liquidación. G). Las demás inherentes a la función desempeñada.
13	**CLAUSULA PENAL**	Sera del diez por ciento (10%) del valor de este contrato por incumplimiento total de las obligaciones.
14	**MULTAS**	En caso de incumplimiento parcial o mora en el cumplimiento de las obligaciones por parte del CONTRATISTA, este pagará a EL CONTRATANTE multas sucesivas del 0,1% del valor del contrato por cada día de mora, las cuales podrán ser descontadas de los créditos a favor del CONTRATISTA o haciendo efectiva la garantía que ampara el riesgo de incumplimiento.
15	**RESPONSABILIDAD**	El CONTRATISTA asume todo tipo de responsabilidad generada por daños o perjuicios a terceros, resultantes de acciones u omisiones generadas por este o por el personal designado para el desarrollo de la actividad contratada.

16	**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD**	EL CONTRATISTA, deberá participar en la implementación del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud del HOSPITAL y en especial cumpliendo con las obligaciones que se establezcan para el desarrollo de los componentes del Sistema Obligatoria de Garantía de la calidad del Hospital.
17	**APROPIACION PRESUPUESTAL**	Dentro del presupuesto de la ESE Hospital San Vicente de paúl Apia Risaralda proyectado para el año 2026, están descritos el código presupuestal 2.4.5.02.09.85120.04 denominado servicios de intermediación laboral PAPSIVI, y 2.4.5.02.06.64220.04 Servicios de transporte terrestre de pasajeros, diferente del transporte local y turístico de pasajeros PAPSIVI, soportado con el certificado de disponibilidad presupuestal N. 175 del 12 de agosto de 2026.
18	**CADUCIDAD CONTRACTU-AL ADMINISTRA-TIVA**	En caso de presentarse algún hecho constitutivo de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contractuales a cargo del contratista, esta será causa para liquidar el contrato de manera unilateral por parte del contratante; el Hospital mediante resolución motivada, declarará la caducidad del contrato y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre, haciéndose efectiva las pólizas adquiridas por el contratista.
19	**GARANTIAS**	En atención a lo dispuesto en el Estatuto de Contratación de la Entidad, No será necesaria la constitución de garantías en el proceso contractual que se adelanta con ocasión a la cuantía del mismo, toda vez que no supera los sesenta (60) SMLMV.
20	**CADUCIDAD ESPECIAL**	El Hospital igualmente podrá declarar la caducidad del contrato en los eventos previstos en el artículo 25 de la Ley 40 de 1993 y en el artículo 1º de la ley 828 de 2003 y demás normas concordantes.
21	**DOCUMENTOS**	Corresponderá a los requeridos en la invitación y aportados anexos a la propuesta.
22	**AUTONOMÍA DEL CONTRATISTA**	El contratista, actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometida a la subordinación laboral con el HOSPITAL, y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de la EMPRESA y el pago del valor del contrato estipulado por la prestación del servicio y por tanto, el HOSPITAL.
23	**INDEMNIDAD**	El contratista mantendrá indemne al Hospital, por razón de reclamos, demandas, acciones legales y costos que surjan por parte del contratista, que las pueda causar o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, ocasionados por el contratista durante la ejecución del contrato hasta la liquidación definitiva del contrato, igualmente estará indemne de cualquier responsabilidad laboral o administrativa del personal utilizado para cumplir con este contrato.

24	**USO DE LOS BIENES ENTREGADOS**	Teniendo en cuenta la condición del contrato con relación a su objeto y el lugar de ejecución, no se compromete en este la utilización de bienes del contratante, siendo los elementos y materiales que se utilicen de propiedad del Contratista, y sobre los cuales no recae ninguna obligación de conservación, mantenimiento o devolución por parte del Hospital.
25	**CONTROVERS-IAS**	Las partes contratantes dirimirán las controversias contractuales que se susciten durante la ejecución del contrato, agotando el siguiente procedimiento: a) Se recurrirá primero al arreglo directo (transacción), cuya etapa no podrá ser superior a quince (15) días hábiles; y b) Si fracasa la etapa anterior se recurrirá a la conciliación prejudicial; de no lograrse el cometido la parte afectada queda en libertad de acudir a la jurisdicción competente.
26	**INHABILIDAD, INCOMPATIBI-LIDAD**	El contratista manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se encuentran incursos en alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad establecidas en la ley, que impida la suscripción de este contrato.
27	**IMPUESTOS Y ESTAMPILLAS**	El CONTRATISTA pagará todos los impuestos y gastos que demande la suscripción de este contrato, así mismo autoriza que los valores por concepto de estampillas que genere el presente contrato, sean descontados en la Tesorería del Hospital, al efectuarse cada uno de los pagos pactados.
28	**PERFECCION-AMIENTO Y LEGALIZACIÓ N**	El presente contrato se perfecciona con la suscripción del mismo por las partes, para su ejecución se requiere la elaboración del registro presupuestal. Transcurrido el plazo de 10 días para la legalización sin que se cumplan todos los requisitos, o dentro del mismo término el contratista no se presenta para la firma del acta de inicio se entenderá que este ha desistido de la ejecución del Contrato En este evento se ordenará la cancelación del número contractual y el correspondiente CDP y RP.
29	**CESION y/o SUBCONTRAT-ACION**	No podrá cederse total ni parcialmente este contrato, sin autorización expresa y escrita del Hospital
30	**SUSPENSION DEL CONTRATO**	Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, se podrá de común acuerdo entre las partes suspender temporalmente la ejecución del Contrato, mediante la suscripción de un Acta donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de la suspensión.
31	**MODIFICACIO NPRORROGA Y ADICIONES**	El presente Contrato podrá ser modificado, prorrogado en tiempo y valor, siempre y cuando estas no superen el 50% de su duración y precio, y las modificaciones no alteren el objeto principal del contrato y se relacionen con la actividad principal.

32	**TERMINACION DEL CONTRATO.**	Podrá darse por terminado de manera unilateral antes del plazo pactado en los siguientes casos: 1.- Por incumplimiento parcial o total del objeto del contrato, o por su ejecución en forma anormal, que podrá consistir en la no ejecución de las obligaciones, en su demora injustificada o en su ejecución en condiciones que no satisfagan las exigencias de calidad del HOSPITAL, en estos eventos el HOSPITAL tendrá la facultad de dar por terminado el contrato y hacer efectiva la póliza de cumplimiento establecida en la cláusula anterior. 2.- Si se comprueba que el CONTRATISTA, ha cobrado al usuario honorarios independientes a los establecidos en este contrato. 3.- Si se comprueba que el CONTRATISTA Se hallaba incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad para suscribir el presente contrato o sobreviniere alguna de ellas durante su ejecución. 4.- De forma unilateral por cualquiera de las partes, en cualquier tiempo, dando aviso escrito a la otra con una anticipación no inferior a 20 días. En este caso no habrá derecho a indemnización alguna por terminación antes del vencimiento del plazo. 5. Cuando el presente contrato atente contra los intereses económicos, sociales o legales de la institución. 6.- Por agotamiento del rubro o valor destinado para la ejecución contractual, en este caso bastara solo con la comunicación de la entidad al contratista de la liquidación del contrato por este concepto, y no generara indemnización alguna. 7.- Por las demás causales de que en este caso prevea el presente contrato y la ley.
33	**LIQUIDACION CONTRACTUAL**	El presente contrato se liquidará de mutuo acuerdo entre las partes al cumplimiento de su objeto, o cuando exista una causal para la terminación, o a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes, contados a partir de la extinción de la vigencia del contrato o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación. También en esta etapa las partes podrán acordar los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar, y se establecerá los saldos pendientes a cobrar si los hubiere, esto con el fin de poder declararse a paz y salvo.
34	**DEL CONTROL SOCIAL**	El presente contrato se encuentra sujeto a la vigilancia y control ciudadano por parte de las veedurías legalmente establecidas de conformidad con la ley, estas podrán desarrollar su actividad durante la etapa precontractual, contractual y pos contractual del presente proceso de contratación, haciendo recomendaciones escritas y oportunas, para buscar la eficiencia institucional y la probidad en la actuación de los funcionarios públicos del hospital. Así mismo pueden intervenir en todas las audiencias que se realicen durante el proceso, como tal El Hospital convoca a las Veedurías ciudadanas legalmente constituidas en el municipio, a la Contraloría General de la República, al Programa Lucha Contra la Corrupción de la

		Presidencia de la República y a todos los interesados en realizar vigilancia y control al desarrollo de este proceso contractual, a que conozcan los proyectos, estudios que hacen parte del proceso, y que estarán a disposición en la Oficina del Profesional Universitario.

No siendo otro el objeto del contrato, y una vez leído y en señal de aceptación, las partes proceden a firmarlo el día quince (15) del mes de agosto del 2026.

JHOANA PAOLA POSADA MOLINA C.C. No. 42.140.573 Rep. Legal Hospital San Vicente de Paul. Contratante	**CLAUDIA MILENA CORRALES CANTOR** C.C. No. 1.093.910.365 Contratista
Proyecto/Elaboro: **LINA MARIA FLOREZ MARIN** Asesora Jurídica E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Apia	

ANEXOS: Lineamientos técnicos resolución 327 de 2026 y las tablas que estos componen, en especial:

Tabla 27.Conceptos Línea De Atención Integral

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	VALOR
1. Plan de Atención psicosocial.	Este ítem incluye los siguientes aspectos: A. Valor de ocho (8) sesiones de atención psicosocial por persona atendida. Lo cual corresponde a un valor unitario por sesión de $31.170.	$ 249.360
	B. Valor de una (1) sesión de trabajo conjunto por parte del Equipo de Atención Integral para la aprobación del plan de atención integral. Este valor se reconoce por cada plan de atención integral.	$ 107.170
	Total Plan de Atención Psicosocial	**$ 356.530**
2. Transporte por cada profesional psicosocial.	Este ítem incluye: A. Pago mensual de transporte por cada profesional psicosocial.	$ 650.000

Tabla 14.Ejemplo de programación para un profesional psicosocial

SEMANAS DEL MES	JORNADA	L	M	M	J	V
Semana 1	AM	Sesión 1 Apertura - Plan 1	Sesión 1 Apertura - Plan 2	Sesión 1 Apertura - Plan 3	Sesión 1 Apertura - Plan 4	Sesión 1 Apertura - Plan 5
		Sesión 1 Apertura - Plan 6	Sesión 1 Apertura - Plan 7	Sesión 1 Apertura - Plan 8	Sesión 1 Apertura - Plan 9	Sesión 1 Apertura - Plan 10
	PM	Sesión 1 Apertura - Plan 11	Sesión 1 Apertura - Plan 12	Sesión 1 Apertura - Plan 13	Sesión 1 Apertura - Plan 14	Cargue
		Sesión 1 Apertura - Plan 15	Sesión 1 Apertura - Plan 16	Sesión 1 Apertura - Plan 17	Sesión 1 Apertura - Plan 18	Cargue
Semana 2	AM	Sesión 1 Apertura - Plan 19	Sesión 1 Apertura - Plan 20	Sesión 1 Apertura - Plan 21	Sesión 1 Apertura - Plan 22	Sesión 1 Apertura - Plan 23
		Sesión 1 Apertura - Plan 24	Sesión 1 Apertura - Plan 25	Sesión 1 Apertura - Plan 26	Sesión 1 Apertura - Plan 27	Sesión 1 Apertura - Plan 28
	PM	Sesión 1 Apertura - Plan 29	Sesión 1 Apertura - Plan 30	Sesión 1 Apertura - Plan 31	Sesión 1 Apertura - Plan 32	Cargue
		Sesión 1 Apertura - Plan 33	Sesión 1 Apertura - Plan 34	Sesión 1 Apertura - Plan 35	Sesión 1 Apertura - Plan 36	Cargue
Semana 3	AM	Sesión 2 – Plan 1	Sesión 2 – Plan 2	Sesión 2 – Plan 3	Sesión 2 – Plan 4	Sesión 2 – Plan 5
		Sesión 2 – Plan 6	Sesión 2 – Plan 7	Sesión 2 – Plan 8	Sesión 2 – Plan 9	Sesión 2 – Plan 10
	PM	Sesión 2 – Plan 11	Sesión 2 – Plan 12	Sesión 2 - Plan 13	Sesión 2 – Plan 14	Cargue
		Sesión 2 – Plan 15	Sesión 2 – Plan 16	Sesión 2 – Plan 17	Sesión 2 – Plan 18	Cargue
Semana 4	AM	Sesión 2 – Plan 19	Sesión 2 – Plan 20	Sesión 2- Plan 21	Sesión 2 – Plan 22	Sesión 2 – Plan 23
		Sesión 2 – Plan 24	Sesión 2 – Plan 25	Sesión 2 – Plan 26	Sesión 2 – Plan 27	Sesión 2 – Plan 28
	PM	Sesión 2 – Plan 29	Sesión 2 – Plan 30	Sesión 2 – Plan 31	Sesión 2 – Plan 32	Cargue
		Sesión 2 – Plan 33	Sesión 2 – Plan 34	Sesión 2 – Plan 35	Sesión 2 – Plan 36	Cargue

Tabla 17.Procedimientos y responsables en la valoración inicial.

ACTIVIDAD/ PROCEDIMIENTO	QUIÉNES INTERVIENEN	RESULTADOS	INSTRUMENTO DE REFERENCIA
a) Valoración por Equipo Multidisciplinario de Salud (EMS): Se lleva a cabo el proceso de valoración médica con un enfoque psicosocial mediante comunicación empática, respetuosa, comprendiendo y adecuando su práctica a las características diferenciales del o la consultante. Medicina evalúa la condición de salud, factores de riesgo físico y de riesgo de problemas mentales mediante herramientas de tamización y de diagnóstico como el MhGAP u otras[7]. Remisión de ser necesario para valoración a otros profesionales del EMS (Psicología, Trabajo Social, Enfermería). Identificación de signos y síntomas, así como de acciones para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con el fin derivar o inducir a la demanda a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y/o otras rutas integrales de atención. Concluida la valoración se informa a la persona sobre hallazgos y las acciones a seguir, asegurándose que hay comprensión de esta información.	Profesional de Medicina (líder del EMS). Profesional de Psicología. Enfermería	Valoración médica realizada con información sobre condición de salud, factores de riesgo físicos y mentales, diagnóstico y plan de manejo médico. Registro en la historia clínica. Derivación a atención especializada y/o a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.	Historia Clínica – Plan de Manejo. Documento Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial: Numeral 1.6 Orientaciones específicas: Equipo Multidisciplinario de Salud (EMS): Atención integral en salud con enfoque psicosocial Página 77. Numeral 2. Atención y seguimiento Página 79.
b) Valoración psicosocial (sesión 1 de atención psicosocial - Acercamiento y reconocimiento):	Profesionales de Psicología, Trabajo Social o	Consentimiento informado firmado	Ficha PAP 010 o PAP 012. Sesión 1. Acercamiento

ACTIVIDAD/ PROCEDIMIENTO	QUIÉNES INTERVIENEN	RESULTADOS	INSTRUMENTO DE REFERENCIA
Se inicia con la verificación de la información recopilada en el momento de la focalización y georreferenciación. Es el proceso mediante el cual el profesional psicosocial realiza un acercamiento a las condiciones psicosociales de afectación por los hechos victimizantes, identificando sus recursos, capacidades. Se lleva a cabo mediante comunicación empática, respetuosa, comprendiendo y adecuando su práctica a las características diferenciales del o la consultante[6].	Desarrollo familiar (dependiendo la modalidad).	por la o las personas víctimas a atender. Valoración psicosocial con información acerca de las afectaciones personales y sociales de los hechos victimizantes. Identificación de factores de riesgo psicosociales de redes de apoyo sociales y familiares. Realización de análisis de hallazgos y propuesta de plan de manejo por Psicología, Trabajo Social o Desarrollo Familiar. Emisión de las órdenes para la atención especializada (cuando aplique).	y reconocimiento. Ficha PAP 030 (Registro de asistencia) Ficha PAP 040. Derivaciones (si se requiere).
c) Programación de la atención. En este momento se realiza el procedimiento para la asignación de la fecha y lugar de las citas para el servicio requerido y se realizará el seguimiento a las mismas.	Profesional de enfermería o el personal designado por la E.S.E	Registro de la asignación de las citas con fecha y profesionales que realizarán la atención solicitada.	Instrumento establecido por la E.S.E para el registro de la programación de valoraciones y citas.

Fuente: Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas – Oficina de Promoción Social – Ministerio de Salud y Protección Social - 2026.

Tabla 18. Procedimientos y responsables en la definición del plan de atención integral

ACTIVIDAD/ PROCEDIMIENTO	QUIÉNES INTERVIENEN	RESULTADOS	INSTRUMENTO DE REFERENCIA
a) Realización de la(s) sesiones de trabajo conjunto del Equipo de Atención Integral para la aprobación del Plan de Atención Integral: Se constituye un espacio de encuentro y coordinación de los integrantes del equipo de atención integral (integrado por EMS y equipo psicosocial) en el que comparten y discuten los hallazgos de las valoraciones de cada uno de los integrantes y se identifican de manera coordinada y participativa las indicaciones y recomendaciones para atender las necesidades de cada uno de las personas valoradas, en términos de atención integral en salud y atención psicosocial.	Equipo de Atención Integral: Participan en la sesión los profesionales de Medicina, Enfermería y profesionales psicosociales (Psicología o Trabajo Social o Desarrollo familiar dependiendo de la modalidad).	Plan de atención integral con metas, procedimientos médicos a realizar, y profesionales responsables. Registro de información realizado en el Aplicativo Web, con evidencia de la sesión de aprobación del plan.	instrumento de registro de sesión de aprobación del Plan de Atención Integral por parte del EAI. Aplicativo Web Cargue consolidado en un solo archivo PDF de la ficha PAP 010 o PAP 012 (según aplique), así del instrumento de registro de la sesión de

ACTIVIDAD/ PROCEDIMIENTO	QUIÉNES INTERVIENEN	RESULTADOS	INSTRUMENTO DE REFERENCIA
Este ejercicio potencia los esfuerzos de cada campo disciplinar en pro de la mitigación de las afectaciones del bienestar y aporte a la reparación integral de las víctimas. Una vez se ha concertado el Plan de Atención Integral con la persona víctima, se deberá realizar la apertura del plan en el Aplicativo Web junto con la aprobación del Plan, resultado de la sesión de coordinación y aprobación del Plan.			aprobación del plan y solamente el PAP 030 de la sesión 1 de acercamiento y reconocimiento. Este cargue lo realiza el profesional psicosocial.

Fuente: Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas – Oficina de Promoción Social – Ministerio de Salud y Protección Social - 2026.

Tabla 19. Procedimientos y responsables del desarrollo del plan de atención integral.

ACTIVIDAD/ PROCEDIMIENTO	QUIÉNES INTERVIENEN	RESULTADOS	INSTRUMENTO DE REFERENCIA
a) Desarrollo de acciones en salud: - Promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en el marco de las Rutas de Atención Integral en Salud (RIAS). - Atención integral por medicina: A partir de la definición y concertación del tratamiento médico se da inicio al tratamiento con la prescripción de las acciones requeridas, atendiendo a las recomendaciones de atención con enfoque psicosocial, de atención integral en salud, las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las guías de atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la normatividad vigente. - Atención integral por otras disciplinas y especialidades: Resultado de las valoraciones iniciales, y de la sesión de aprobación del plan por parte del EAI, se identificará la pertinencia de atención por parte de otros prestadores de atención en salud, otras especialidades médicas o de atención por parte de otras entidades que pueden complementar la atención integral, para lo cual se realizarán las referencias necesarias, acciones que se acompañarán con la información suficiente dirigida a los interesados para hacer efectivo el trámite. Aquí se considera que estas derivaciones pueden dirigirse a otros profesionales de la E.SE.	Profesional de Medicina, quien suministra plan de tratamiento por medicina. Profesional de enfermería, quien también realiza derivaciones a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud de acuerdo con el curso de vida Procedimiento de referencia y contrarreferencia a cargo de medicina. Especialistas, quienes suministran plan de tratamiento de acuerdo con la necesidad.	Prescripción de procedimientos y tratamientos médicos. Disminución o control de la sintomatología, motivo de la atención. Referencia realizada (cuando aplique) con la indicación del profesional, disciplina, especialidad o institución requerida. Documentos de contrarreferencia remitidos por el profesional o entidad, que dé cuenta del estado y avance en el tratamiento indicado, (cuando aplique). Registro en la historia clínica de la atención integral y evolución del tratamiento.	Historia clínica Documento Protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial: Numeral 1.6 Orientaciones específicas: Equipo Multidisciplinario de Salud (EMS): Atención integral en salud con enfoque psicosocial Página 77.

b) Desarrollo de acciones psicosociales (sesiones psicosociales 2 a la 8). Los profesionales psicosociales dispuestos por parte de la E.S.E llevan a cabo las atenciones psicosociales de la siguiente manera: Una vez se definen las necesidades de atención psicosocial en el proceso de valoración, conforme a las afectaciones se determina la modalidad de atención psicosocial (individual y familiar) y temática de atención siguiendo las indicaciones de las orientaciones metodológicas incluidas en la Estrategia de atención Psicosocial. Previo al inicio de la segunda sesión, mediante una reunión con las personas víctimas valoradas se presentan de forma clara, empática, y acorde a las	Profesionales de psicología o trabajo social o desarrollo familiar (dependiendo de la modalidad). Llevan a cabo las atenciones psicosociales en las modalidades requeridas. Estas atenciones podrán realizarse en forma intramural o extramural según se acuerde con la persona víctima.	Plan de Atención Integral socializado y concertado con las personas víctimas, aclarando inquietudes y dudas y se cuenta con la aprobación para iniciar las acciones propuestas. Realización de las atenciones psicosociales y registro del plan propuesto en donde se indican objetivos y	Ficha PAP 020: Registro de atención, seguimiento y cierre. Ficha PAP 030: registro de asistencia por sesión. Ficha PAP 040: Derivaciones (si se requiere).

ACTIVIDAD/ PROCEDIMIENTO	QUIÉNES INTERVIENEN	RESULTADOS	INSTRUMENTO DE REFERENCIA
particularidades diferenciales, los principales hallazgos y recomendaciones para la atención. Con ello se realizan las aclaraciones y precisiones requeridas para así de manera conjunta concertar el plan de atención, sus alcances y temporalidad. Se llevarán a cabo atenciones psicosociales tanto en las modalidades individual como familiar. La atención individual y/o familiar se realizará preferiblemente forma extramural, No obstante, podrá ser intramural dependiendo el caso. La atención psicosocial tendrá su conclusión o terminación al logro de los objetivos del plan de atención psicosocial concertado al inicio. El cierre del plan de atención psicosocial no significa terminación de la atención integral, toda vez que la medida de rehabilitación en salud física y mental continúa.		modalidad sugerida. Registro resumen de cada una de las atenciones realizadas en los formatos establecidos y en el sistema de información dispuesto por el MSPS. Registro al seguimiento del avance del proceso de atención psicosocial recogido durante las sesiones 4 y 6 tanto individual como familiar en los formatos y en el sistema de información dispuesto por el MSPS para tal fin. Respuestas de disminución de malestar, incremento se bienestar, seguridad, autonomía. Comprensión de la relación de los hechos victimizantes y las preocupaciones y malestares.	
c) Seguimientos al Plan de Atención Integral por parte del profesional de enfermería con acompañamiento del Coordinador Municipal del Programa:	Coordinador Municipal del Programa	Personas derivadas a la ruta de promoción y	Instrumento de registro de seguimiento al

ACTIVIDAD/ PROCEDIMIENTO	QUIÉNES INTERVIENEN	RESULTADOS	INSTRUMENTO DE REFERENCIA
En la mitad de la apertura del Plan de Atención Integral, se realizará el seguimiento por parte del profesional de enfermería (Un seguimiento por cada Plan de Atención Integral ya sea individual o familiar), con el fin de verificar la implementación del plan de atención conforme a lo programado. *Profesional de enfermería* designado/a por la E.S.E. realizará seguimiento a los planes de la cohorte atendida en el componente de atención en salud, atendidos directamente por la E.S.E, y el coordinador municipal apoyará el seguimiento al cumplimiento de las sesiones de atención psicosocial. *Coordinador Municipal del Programa:* realizará seguimiento a los casos reportados en el PAP 40 de derivación a otra red prestadora y esta acción la deberá realizar -dependiendo el caso- en coordinación con la Secretaría Municipal de Salud o quien haga sus veces o con la Secretaría Departamental/Distrital de Salud o quien haga sus veces. De igual manera, el coordinador deberá consolidar todos los instrumentos de seguimiento al plan de atención integral elaborados por enfermería y entregarlos al EAI para planear las acciones requeridas. De igual manera, el coordinador municipal deberá consolidar las bases de datos generadas del proceso de sesión de aprobación del plan de atención integral y su seguimiento realizado por enfermería en conjunto.	Profesional de enfermería designado/a por la E.S.E. Promotor o promotora apoya la actividad	mantenimiento de acuerdo con la edad, sexo y situación de salud de las personas víctimas atendidas. Verificación de la programación y cumplimiento de las atenciones psicosociales. Conforme lo programado en el Plan de atención.	plan de atención integral. Aplicativo Web. cargue conjunto del PAP 020 y seguimiento por enfermería al cierre del plan de atención psicosocial. Este cargue lo realiza el profesional psicosocial. Nota: En este caso no se realiza cargue en el aplicativo de las fichas PAP 030 de las sesiones 2 a la 8. Las mismas quedaran en el archivo físico.

Fuente: Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas – Oficina de Promoción Social – Ministerio de Salud y Protección Social - 2026.

Tabla 20. Meta indicativa de atención para E.S.E de nivel primario

CONSECUTIVO	DEPARTAMENTO	COD MPIO	NOMBRE DE LA E.S.E	MUNICIPIO	NIT	META
316	RISARALDA	66045	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL APIA	APÍA	0914090175	300
317	RISARALDA	66687	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	SANTUARIO	0914017778	300
318	RISARALDA	66400	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO	LA VIRGINIA	0914016431	300
319	RISARALDA	66456	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL MISTRATO	MISTRATO	0914121260	300
320	RISARALDA	66318	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA	GUÁTICA	0914106610	300
321	RISARALDA	66594	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NAZARETH	QUINCHÍA	0914013007	300
322	RISARALDA	66170	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MONICA	DOSQUEBRADAS	0914116631	300
323	RISARALDA	66001	E.S.E SALUD PEREIRA	PEREIRA	0160050035	300
324	RISARALDA	66572	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE PUEBLO RICO RISARALDA	PUEBLO RICO	0914090254	300

Tabla 21.Instrumentos para registro de la atención integral

CÓDIGO FICHA	INSTRUMENTO DE REFERENCIA	USO	RESPONSABLE
Instrumento de Registro de sesión de aprobación del Plan de Atención Integral por parte del EAI	Formato sesión aprobación del Plan de Atención Integral.	Formato que contiene la descripción de la valoración física y mental y la sesión de acercamiento y reconocimiento, así como los procedimientos médicos a realizar y la definición de las atenciones psicosociales a desarrollar por los profesionales involucrados en el desarrollo del Plan de atención integral individual o familiar.	Equipo de Atención Integral: Profesionales de Medicina y Enfermería y profesionales psicosociales (Psicología o Trabajo Social o Desarrollo familiar dependiendo de la modalidad).
Ficha PAP010 Ficha PAP012	Ficha General de Acercamiento y Reconocimiento con Adultos. Ficha General de Acercamiento y Reconocimiento con NNA.	Formato que contiene las preguntas orientadoras para el acercamiento y reconocimiento individual o familiar.	Profesional Psicosocial
Ficha PAP020	Ficha para registro de atención, seguimiento y cierre con Adultos y NNA.	Formato donde se debe capturar la información correspondiente al desarrollo, seguimiento y conclusiones del plan de atención psicosocial individual o familiar.	Profesional Psicosocial

CÓDIGO FICHA	INSTRUMENTO DE REFERENCIA	USO	RESPONSABLE
Ficha PAP030	Ficha General para Registro de Asistencia.	Formato donde se debe capturar la información correspondiente a los participantes de atención en todas las modalidades. (Para el caso del diligenciamiento de esta ficha en la modalidad familiar, se podrá diligenciar en digital la información de cada integrante y fotocopiar para realizar únicamente el registro de la firma en físico durante cada sesión)	Profesional Psicosocial
Instrumento de Registro de seguimiento al Plan de Atención Integral	Formato de seguimiento al Plan de Atención Integral	Formato donde se debe reportar la información recopilada en el marco de los seguimientos por enfermería y coordinador al Plan de Atención Integral.	Coordinador Municipal del Programa con apoyo de Profesional de Enfermería
PAP 040 Ficha de remisión a otros servicios (cuando aplique)	Ficha de derivaciones a entidades del SNARIV	Formato donde se debe capturar la información correspondiente a las derivaciones realizadas para la atención u orientación de entidades que integran SNARIV, diferentes al sector salud (cuando aplique).	Profesional Psicosocial
Historia Clínica o Plan de Manejo		Documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.	Profesionales de los EMS y especialistas

Fuente: Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas – Oficina de Promoción Social – Ministerio de Salud y Protección Social - 2026

Tabla 22. Verificación de soportes de la atención integral

PROCESO	VERIFICACIÓN	SOPORTE
Apertura Plan de Atención Integral.	Verificación en soporte y reporte oficial del desarrollo de la valoración psicosocial. Verificación en soporte y reporte oficial del desarrollo de las sesiones del EAI para la aprobación de cada uno de los Planes de Atención Integral (individuales y familiares).	Formato físico ficha PAP 010 ó PAP 012. Acercamiento y Reconocimiento (sesión 1), Formato de sesión de aprobación del Plan por parte del EAI y ficha PAP 030 de la sesión 1. *Primer cargue:* Soporte digital de los formatos señalados anteriormente, unificados, en un solo archivo PDF y cargado en Aplicativo Web en la sesión 1. Reporte oficial descargado del Aplicativo Web.
Desarrollo del Plan de Atención Integral.	Verificación en soporte y reporte oficial del número de sesiones psicosociales realizadas.	Formato físico ficha PAP 020 Registro general para atención, seguimiento y cierre (Sesiones 2 a 8) y Fichas PAP 030 (Soporte de Asistencia). Reporte oficial descargado del Aplicativo Web.
Seguimiento y Cierre componente psicosocial del Plan de Atención Integral.	Verificación en soporte y reporte oficial del desarrollo de un seguimiento de cada uno de Planes de Atención Integral (individuales y familiares) realizado a los dos meses de abierto el Plan.	Soporte digital de la ficha PAP 020, cargada en Aplicativo Web al cierre del proceso de atención psicosocial. Formato físico de seguimiento realizado por el profesional de enfermería a cada uno de Planes de Atención Integral - PAI (individuales y familiares). *Segundo y ultimo cargue:* Soporte digital PAP 020 y el instrumento de seguimiento PAI, unificados en un solo archivo PDF y cargados al Aplicativo Web al cierre del proceso de atención psicosocial.

Fuente: Grupo de Asistencia y Reparación a Víctimas – Oficina de Promoción Social – Ministerio de Salud y Protección Social - 2026.

Tabla 27.Conceptos Línea De Atención Integral

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	VALOR
1. Plan de Atención psicosocial.	Este ítem incluye los siguientes aspectos: A. Valor de ocho (8) sesiones de atención psicosocial por persona atendida. Lo cual corresponde a un valor unitario por sesión de $31.170.	$ 249.360
	B. Valor de una (1) sesión de trabajo conjunto por parte del Equipo de Atención Integral para la aprobación del plan de atención integral. Este valor se reconoce por cada plan de atención integral.	$ 107.170
	Total Plan de Atención Psicosocial	**$ 356.530**
2. Transporte por cada profesional psicosocial.	Este ítem incluye: A. Pago mensual de transporte por cada profesional psicosocial.	$ 650.000