ANEXO 1
ESTUDIOS PREVIOS

1. RESPONSABLE DE PLANEAR LA NECESIDAD CONTRACTUAL

SUBGERENCIA CIENTÍFICA

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER

La Empresa Social del Estado Red Salud Armenia, fue creada mediante el Acuerdo Nro. 016 de agosto 6 de 1998, emanado del Honorable Concejo Municipal de Armenia, como una entidad pública descentralizada del Orden Municipal, dotada de personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaria de Salud Municipal, encargada de prestar sus servicios de primer nivel de complejidad a los diferentes regímenes de aseguramiento del sistema de seguridad social en salud.

Red Salud Armenia E.S.E tiene como objetivo general, prestar servicios de salud con calidad y humanización, centrados en el usuario y su familia, orientados a la satisfacción de sus necesidades, que contribuya a la sostenibilidad económica y administrativa de la organización. Dentro de su portafolio ofrece los servicios de: Urgencias, Hospitalización, sala de partos, apoyo diagnóstico, laboratorio, apoyo terapéutico, consulta externa, odontología entre otros.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de las competencias conferidas por la **Ley 1448 de 2011** —modificada y prorrogada por las Leyes 2078 de 2021 y 2421 de 2024, diseñó y lidera la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado(PAPSIVI), el cual constituye una de las medidas esenciales de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial para las víctimas del conflicto armado.

El Programa se estructura en dos componentes principales: el primero, de atención integral en salud, se desarrolla a través del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial, que comprende las actividades y procedimientos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación necesarios para mejorar la salud física y mental de la población víctima, implementados por las Entidades Territoriales (departamentales, distritales y municipales), las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las entidades adaptadas y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas, privadas o mixtas, en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS) financiado con la Unidad de Pago por Capitación (UPC). El segundo componente, de atención psicosocial, se desarrolla mediante la Estrategia de Atención Psicosocial, cuyo propósito es favorecer la recuperación y mitigación de los daños psicosociales ocasionados a las víctimas, sus familias y comunidades, como consecuencia de las afectaciones generadas por el conflicto armado. Adicionalmente, el Programa contempla acciones transversales para garantizar la calidad en la atención, sustentadas en la coordinación Nación–Territorio, la participación efectiva de las víctimas, el desarrollo del talento humano y el seguimiento y monitoreo permanente.

Que mediante la Resolución 0327 del 25 de febrero de 2025, se asignó recurso a la ESE Red Salud Armenia por valor de $ 151.008.470. para el fortalecimiento del segundo componente de atención psicosocial, mediante la estrategia de Atención Psicosocial. Que, para ejecutar esta resolución, el Ministerio de salud y protección social, expidió los 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 VÍCTIMAS.

Que esta resolución da los perfiles y obligaciones a cumplir necesarias para la contratación del personal que ejecutara estas actividades que son: Perfil Coordinador Municipal del Programa, Perfil Promotor de Salud del Programa, Perfil profesional para la atención psicosocial, junto con la asignación salarial de cada perfil.

Que Red Salud Armenia dentro de su planta de personal, no cuenta con los perfiles bases necesario ni personal con experiencia para implementar esta estrategia, lo cual hace necesario contratar con un tercero que acredite los requisitos específicos para cada cargo.

3. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

La Constitución Política de 1991, señala en su Artículo 49. El estado debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación en salud.

La ley estatutaria 1751 de015(1) se regula la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y se establece como obligación del estado la formulación y adopción de políticas de salud dirigidas a "garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del sistema".

De acuerdo a lo establecido en la citada ley, la garantía del derecho a la salud comprende "el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud"; sin embargo, persisten en el país graves restricciones para el acceso a los servicios de salud (2) que se materializan en bajas coberturas de indicadores de protección específica y detección temprana (3), hospitalizaciones que pueden prevenirse con una atención oportuna y de calidad en el nivel primario, atención de enfermedades que tienen gastos muy altos derivados de tratamientos y medicamentos a pesar de que pueden prevenirse con el control de factores de riesgo (4) y mortalidad evitable.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de las competencias conferidas por la Ley 1448 de 2011 modificada y prorrogada por las Leyes 2078 de 2021 y 2421 de 2024, diseñó y lidera la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado, el cual constituye una de las medidas esenciales de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial para las víctimas del conflicto armado.

En la implementación del Programa, se articulan las disposiciones de la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 con la normativa especial dirigida a la atención y rehabilitación de las víctimas reconocidas en la Ley 1448 de 2011 y en las decisiones judiciales de carácter nacional e internacional. La Ley 1751 de 2015, en su artículo 11, consagra que las víctimas del conflicto armado, entre otros grupos poblacionales, gozarán de especial protección por parte del Estado. Esto implica que las entidades responsables del sector salud deben adoptar medidas concretas y diferenciadas que permitan garantizar la atención integral en salud, entendida no solo como la prestación de servicios médicos, sino como un abordaje amplio que incluya la atención psicosocial y la rehabilitación física y mental. En cumplimiento de esta disposición, el Ministerio desarrolla el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado previsto en el artículo 137 de la Ley 1448 de 2011. Con el objetivo de armonizar los componentes de atención, asistencia y reparación integral de la política pública de víctimas, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 4800 de 2011, compilado posteriormente en el Decreto 1084 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Inclusión Social y Reconciliación. Posteriormente, el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en el Capítulo 1 del Título 1 de la Parte 9 del Libro 2 —modificado por el Decreto 1650 de 2022—, adoptó formalmente el programa como parte del SGSSS, cuyo objeto es brindar medidas de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial a la población víctima del conflicto armado. En este marco, el artículo 2.9.1.1. del mismo título establece que son víctimas del conflicto armado aquellas personas reconocidas en el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011 e inscritas en el Registro Único de Víctimas, así como aquellas reconocidas administrativas o judicialmente mediante instrumentos nacionales o internacionales de protección.

Con la expedición de la Ley 2078 de 2021, se prorrogó la vigencia de la Ley 1448 de 2011 con el fin de avanzar en el cumplimiento de sus objetivos y se establecieron los términos para implementar la medida de rehabilitación, en coherencia con el CONPES 4031 de 2021. Este documento fija metas de atención psicosocial a 2031, incorporadas en la actualización de la Política de Atención, Asistencia y Reparación Integral a las Víctimas y en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. De acuerdo con estas metas, el MSPS debe reportar semestralmente el número de víctimas que acceden a la atención psicosocial por demanda y búsqueda activa, proyectando para 2031 un total de 1.716.322 personas atendidas. Para 2026, la meta es alcanzar 146.450 atenciones, acumulando así 837.621 personas atendidas entre 2021 y 2026. En agosto de 2024, la Ley 2421 de 2024 introdujo disposiciones relevantes para la atención a víctimas: el artículo 36 ordena al MSPS elaborar y expedir la Política Pública Nacional de Atención Psicosocial y en Salud para la Reparación Integral, formulada de manera participativa con víctimas, organizaciones sociales, representantes legales, academia

especializada y demás actores cualificados, en el marco de un documento CONPES. El artículo 37 modifica el artículo 137 de la Ley 1448 de 2011, estableciendo la creación del Programa dentro del Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, priorizando las zonas con mayor concentración de población afectada. Si bien el Programa se implementa desde 2014, deberá ajustarse a los criterios de esta nueva ley y a la información recabada en los procesos de consulta de la Política Pública. Adicionalmente, se prevé un valor adicional de la UPC para la población víctima, priorizando zonas rurales apartadas y comunidades étnicas incluidas en el Registro Único de Víctimas. En concordancia con la Política Nacional de Salud Mental 2024–2033, la Red Nacional de Salud Mental se integrará a las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS) y operará a través de tres niveles de articulación: Centro de Referencia Nacional, Centros Regionales de Referencia en Salud Mental y prestadores de servicios de salud.

En este marco, la operación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado se articulará con las E.S.E. de orden departamental o distrital que cuenten con servicios especializados en salud mental y que se proyectan como Centros Regionales de Referencia en Salud Mental, con el propósito de fortalecer la promoción de la salud mental, la prevención de las afectaciones psicosociales y la atención integral de las víctimas del conflicto armado y la violencia sociopolítica.
Por todo lo anterior, con el fin de dar cumplimiento a las políticas emanadas del MSPS, y siendo Red Salud La ESA municipal de relevancia, se necesita contratar talento humano con los perfiles establecidos en los lineamientos 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 víctimas

4. FORMULACIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO EN EL TERRITORIO, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN RED SALUD ARMENIA ESE

5. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS SERVICIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD

El contratista debe presentar aquella documentación o cualquier otro tipo de requisito que le permita demostrar su formación e idoneidad:

1. Víctima del conflicto armado que acredite terminación y aprobación de noveno bachillerato.
2. Fotocopia Rut
3. Fotocopia Cedula De Ciudadanía.
4. Presentar propuesta.
5. La Empresa Social del Estado, Red Salud Armenia, asignará un supervisor de su contrato, al cual el contratista le debe ofrecer la colaboración e información requerida por este.
6. Hacer uso racional de los recursos públicos disponibles.
7. La Empresa Social del Estado, Red Salud Armenia, podrá modificar los requerimientos inicialmente planteados según las necesidades del servicio.

6. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA

CONTRATACIÓN DIRECTA, De conformidad con en el artículo 49 del acuerdo No. 010 del 18 de julio de 2022, "Por medio del cual se expide el manual de contratación, supervisión e Interventoría de la E.S.E RED SALUD ARMENIA E.S.E", podrá contratar bajo la modalidad de contratación directa.

"1. Contratos cuya cuantía no exceda 200 SMMLV sin importar la naturaleza del contrato.
(...)

17. contratos de prestación de prestación de servicios profesionales, técnicos, de apoyo a la gestión o para la ejecución de trabajos artísticos (...)"

7. FACTORES DE SELECCIÓN

N.A

8. RIESGOS DEL CONTRATO Y MECANISMOS DE COBERTURA.

En desarrollo del Artículo **2.2.1.1.1.6.3. del Decreto 1082 del 2015**, que establece que la entidad debe evaluar el riesgo que el proceso de contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos, de acuerdo con los manuales y guías que para el efecto expida Colombia Compra Eficiente, se realiza el siguiente análisis de riesgo, a partir del **Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)** publicado en la página www.colombiacompra.gov.co

TABLA 1: Matriz de Riesgos

N°	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Qué puede pasar y, cómo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad
1	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento en las obligaciones acordadas mediante el contrato de prestación de servicios.	Se incumplirían los objetivos propuestos para el adecuado funcionamiento del área a la que fue asignado	1	1	Bajo	Bajo
2	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	No tomar las medidas pertinentes para solucionar las dificultades que se presenten dentro del término de ejecución del contrato	Trastornos en la ejecución, ocasionando que no se logren los objetivos para el cual fue celebrado.	1	1	Bajo	Bajo

N°	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Calificación Total					¿Como se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuando?
1	Contratista	Realizar informe de actividades mensual donde se logre evidenciar el cumplimiento de cada obligación adquirida por parte del contratista	Improbable	Menor	Menor	No	Supervisor y contratista	Desde la suscripción del acta de inicio	Hasta 31 de diciembre de 2026	Realizar revisión de los informes y productos entregados por el contratista	Mensual
2	Contratista	Establecer con el supervisor y/o interventor, y demás contratistas de la E.S.E. Un canal de comunicación donde se establezca un término para dar respuesta a las dudas o dificultades que se presenten al igual que acordar reuniones periódicas con el fin de evidenciar las dificultades que presenta en la ejecución del objeto contratado.	Improbable	Menor	Menor	No	Supervisor y contratista	Desde la suscripción del acta de inicio	Hasta 31 de diciembre de 2026	Llevar un archivo físico de las novedades presentadas dentro del término de ejecución del contrato.	Cuando surja la novedad o solicitud.

9. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

El contratista, en cumplimiento del objeto contractual deberá apoyar las siguientes actividades:

1. Apoyar en la presentación del Programa de Atención Psicosocial a Víctimas del conflicto armado en los escenarios que corresponda y se acuerde con la Entidad Territorial.
2. Apoyar al profesional que implementara el programa, en la elaboración del análisis de contexto municipal mediante la identificación y recolección de información comunitaria y territorial relevante para la implementación del Programa.
3. Adelantar el proceso de focalización y georreferenciación, para el alcance de las metas de cobertura del Programa y conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Brindar apoyo en la validación de la condición de víctima de la población a atender en el RUV y las bases de datos de personas reconocidas en órdenes judiciales y administrativas, con apoyo de la E.S.E o la entidad territorial.
5. Brindar apoyo en la validación del listado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y la identificación de la población víctima no asegurada, e informar novedades a la entidad territorial.
6. Apoyar en la identificación de casos de víctimas que presenten necesidades de atención en salud física, mental y /o psicosocial y orientar a la ruta de atención del Programa.
7. Brindar orientación e información a los integrantes de las Mesas de Participación Efectiva de Víctimas, las organizaciones de víctimas y las víctimas en general, acerca de sus derechos, deberes y rutas de acceso al Programa.
8. Participar en las acciones que integran el Desarrollo al Talento Humano [formación, acompañamiento técnico y cuidado emocional] y las reuniones convocadas para tal fin.
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. Deberá contar con servicio telefónico o pago de conectividad para apoyar el ejercicio de focalización y contactibilidad de las víctimas.
11. El contratista deberá presentar, informe de actividades mensualmente dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de corte, en el cual se detalle las actividades realizadas y se anexe las respectivas evidencias en físico o medico magnético, así como el pago respectivo de la seguridad social, al supervisor, quien será el encargado de avalar la información ante el ordenador del gasto para la autorización del respectivo pago.
12. Acreditar el pago al sistema integral de Seguridad Social en atención a la normatividad vigente. (Salud, pensión, riesgos laborales) de conformidad con lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2.002, Ley 828 del 2.003 y Ley 1562 del 2012
13. Guardar la debida y completa reserva sobre la información y los documentos de que tenga conocimiento a los que tenga acceso en virtud de la ejecución del contrato.
14. El contratista no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato, salvo autorización escrita y expresa del contratante.
15. Realizar todas aquellas actividades, procedimiento e intervenciones que se requieran para el adecuado desarrollo y cumplimiento de los diferentes programas manejados en la institución.
16. El contratista no podrá estar incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades señaladas por la constitución política y la ley.

17. El contratista deberá autorizar el descuento de estampillas que por ordenanza o acuerdo están establecidas
18. El contratista deberá presentar el certificado de pago al Sistema General de Seguridad Social, de conformidad con la legislación vigente
19. El contratista se obliga a conocer, participar y aplicar los conocimientos impartidos en la cartilla de inducción, así mismo, se compromete a leer, comprender y cumplir estrictamente los lineamientos, políticas, valores, código de integridad y procedimientos contenidos en el manual o carta de inducción institucional

10.DURACIÓN DE LA NECESIDAD

El contrato se ejecutará desde la Suscripción del acta de inicio hasta 31 de diciembre de 2026.

MARIA ALEJANDRA SALGADO ANDRADE
Subgerente Científica

Proyecto y Elaboro:	Paola Andrea López Caicedo - Técnica Administrativa Subgerencia científica	
Revisó Fundamentos técnicos	Sandra Rodriguez./Trabajo social	
Revisó Fundamentos Jurídicos:	Ana Mara Botero Londoño – PU Oficina Asesora Jurídica	
Revisó Fundamentos Jurídicos:	Bladimir Morales Correa – Asesor Jurídico	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y soportes (de ser el caso) y lo encontramos ajustado en términos técnicos y administrativos; así como a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la correspondiente firma.		