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, según resolución 327 de 2026.
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 además para la ejecución de estos recursos, la ESES debe disponer de insumos y otros elementos necesarios para que el personal a cargo ejecute su labor.
Que por consiguiente, se debe contratar con un tercero para que dispense los elementos necesarios, que vienen detallados en la resolución 327 de 2026.

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.
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 con un proveedor el suministro de elementos de papelería y otros para realizar las acciones descritas en los lineamientos y así dejar constancia de las actividades realizadas por el personal que ejecutara dichas actividades.

4. FORMULACIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL

SUMINISTRO DE MATERIAL DE PAPELERIA PARA ATENDER LAS NECESIDADES REQUERIDAS EN EL PROCESO DE IMPLEMENTACION 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.

5. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS SERVICIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD

CANT.	MATERIAL
3	RESMA PAPEL CARTA
3	CAJA DE ESFEROS x12
3	CAJA DE LAPICES x 12
60	PLIEGOS PAPEL PERIÓDICO
3	ROLLOS DE CINTA ENMASCARAR DELGADA
3	CAJA DE COLORES x 12
15	TIJERAS
3	CAJA DE MARCADORES DE COLORES SURTIDOS x 12
3	PAQUETE DE OCTAVOS DE CARTULINA x 25
1	PINCHOS (PALITOS) X 100
6	PAQUETE DE PAPEL IRIS DE COLORES SURTIDOS x 25
1	CAJA DE BORRADORES x100
3	ROLLOS DE CINTA ADHESIVA
3	TARROS MEDIANOS DE COLBON
3	PAQUETE DE LANA ESCOLAR DE COLORES SURTIDOS x12
3	PAQUETE ESCARCHA COLORES SURTIDOS
3	JUEGO DE FICHAS TIPO POST IT DE COLORES
3	CAJA DE MARCADORES PUNTA FINA X 12 COLORES SURTIDOS
3	CAJA DE TEMPERAS O VINILOS COLORES SURTIDOS x 12
1	JUEGO DE PINCELES x 25
3	PAQUETE DE VELAS BLANCAS X 12
5	VELADORA MEDIANAS 30 UNIDADES
3	CAJA DE PLASTILINA COLORES SURTIDOS x 12
30	FOTOCOPIAS DE MANDALAS
3	GANCHOS CLIP MARIPOSA CAJA
3	HUELLERO

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

Nº	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

Nº	¿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 tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Calificación Total					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
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	Hasta 30 de noviembre 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 30 de noviembre 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. Entregar oportunamente y según solicitud todos los elementos de papelería impresa requeridos por Red Salud Armenia E.S.E, de acuerdo a los pedidos solicitados y autorizados por el supervisor del contrato.
2. Garantizar que los elementos e insumos sean entregados de tal manera que estén protegidos contra pérdidas, daños, deterioros durante el transporte y almacenamiento por lo cual deben ser empacados en forma adecuada, para lo cual deben emplearse las mejores prácticas de preservación y protección contra la humedad, la corrosión, entre otros, al igual cumplir con las demás exigencias adicionales que le haga la entidad en cuanto al empaque y embarque de los mismos.
3. Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo con el plazo estipulado, y, a las especificaciones técnicas requeridas.
4. Garantizar la entrega de los pedidos en el Hospital del Sur, Avenida Montecarlo, frente a guaduales de la villa o en un lugar diferente, previo común acuerdo de las partes, luego de ser solicitados en un plazo no superior a dos (2) días hábiles y cuando se trate de materiales de carácter especial como extras que no estén relacionados dentro de la cotización, por necesidad del servicio, el plazo será de máximo ocho (8) días calendario.
5. Los costos que ocasione la legalización de este contrato serán a cargo de contratista.
6. Entregar factura de venta al almacén de la entidad y en la cuenta de cobro mensual el certificado de pago al Sistema General de Seguridad Social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de diciembre 27 de 2002 y la ley 828 de 2003 y demás normas vigentes.
7. El contratista deberá aportar estampillas que se requieran y autorizar el descuento que por ordenanzas o acuerdo están establecidos.
8. Suministrar los demás elementos y afines que no hayan sido relacionados en la propuesta, siempre y cuando la necesidad institucional así lo requiera y los precios se ajusten a los valores actualizados en el mercado, siempre debe mediar solicitud escrita por parte del supervisor o la subgerencia científica.

9. Emplear por su cuenta y riesgo el personal y elementos necesarios para el cumplimiento del objeto contractual.
10. La devolución de un producto no acarreará costos adicionales para la entidad, ni liberará al contratista de la responsabilidad de cumplir con las especificaciones técnicas solicitadas.
11. El contratista es responsable por todos los elementos y materiales incluidos en el contrato hasta que sean recibidos a satisfacción por parte de la entidad. La pérdida o daño de cualquier elemento será plena responsabilidad del contratista, durante el embarque, transporte y descargue hasta la entrega final.
12. Asumir los gastos de transporte y entrega de insumos de papelería, útiles de oficina y afines que sean solicitados.
13. Realizar la respectiva reposición en caso de que los elementos no cumplan con la calidad solicitada o no responder a las expectativas esperadas por la ESE de los insumos de papelería impresos, y afines, así mismo deberá aplicar la garantía que corresponda.
14. El contratista deberá presentar, cuenta de cobro conforme al suministro realizado, en el cual se anexen 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
15.

10.DURACIÓN DE LA NECESIDAD

El contrato se ejecutará desde la Suscripción del acta de inicio hasta 30 de noviembre de 2026.

MARIA ALEJANDRA SALGADO ANDRADE
Subgerente Científica

Proyecto y Elaboro:	Paola Andrea López Caicedo - Técnica Administrativa Subgerencia científica	
Revisó Fundamentos técnicos	Sandra Rodríguez /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.