ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACION DE CONTRATACION DIRECTA

EL SECRETARIO GENERAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el Artículo 2 de la Constitución Política de Colombia, se establecen como fines esenciales del Estado los siguientes: "*servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares*".

Que en el Artículo 7º de la misma norma reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana, razón por la cual la continuidad de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, sus culturas, sistemas e instituciones de organización social, política y normatividad se constituyen en elementos esenciales que el Estado Colombiano debe proteger y reconocer. En desarrollo de lo anterior, la Ley 70 de 1993 destaca que la "Comunidad negra" se considera como el "conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, comparten una historia y tienen sus propias tradiciones y costumbres dentro de la relación campo-poblado, que revelan y conservan consciencia de identidad que los distinguen de otros grupos étnicos" (Numeral 5, Artículo 2) y se establece en el numeral 3° del Artículo 2° de la precitada Ley, la obligatoriedad de garantizar la participación de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras y sus organizaciones, sin detrimento de su autonomía, en las decisiones que las afecten, y en el Artículo 47 la obligación del Estado de adoptar medidas para garantizarle a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras el derecho a desarrollarse económica y socialmente atendiendo los elementos propios de su cultura.

Que Artículo 49 de la Constitución Política, establece que la atención en salud es un servicio a cargo del Estado, a través del cual se debe garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, además, corresponde al Estado (...) "organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley".

Que la Ley 715 de 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los Artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.", dispuso frente a las competencias del Sector Salud para la Nación, lo siguiente:

"Artículo 42. Competencias en salud por parte de la Nación. Corresponde 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 las siguientes competencias, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:
42.1. Formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación.
42.2. 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.
42.3 Expedir la regulación para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
42.4. Brindar asesoría y asistencia técnica a los departamentos, distritos y municipios para el desarrollo e implantación de las políticas, planes, programas y proyectos en salud.

42.5. Definir y aplicar sistemas de evaluación y control de gestión técnica, financiera y administrativa a las instituciones que participan en el sector y en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; así como divulgar sus resultados, con la participación de las entidades territoriales.
42.6. Definir, diseñar, reglamentar, implantar y administrar el Sistema Integral de Información en Salud y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, con la participación de las entidades territoriales.
42.7. Reglamentar, distribuir, vigilar y controlar el manejo y la destinación de los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las competencias de las entidades territoriales en la materia.
42.8. Establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica y/o administrativa de las instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea para su liquidación o administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud en los términos que señale el reglamento. El Gobierno Nacional en un término máximo de un año deberá expedir la reglamentación respectiva.
(...)
42.19. Podrá concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo.
(...)
42.22 Aprobar los Planes Bienales de Inversiones Públicas, para la prestación de los servicios de salud, de los departamentos y distritos, en los términos que determine el Ministerio de la Protección Social, de acuerdo con la política de prestación de servicios de salud".

Que en este sentido, para la operación y funcionamiento de SGSSS, se han asignado funciones específicas a los actores que lo conforman según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y específicamente la Ley 715 de 20011, es así como la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud es en principio de la Nación.

Que en consecuencia, y de conformidad con el Artículo 1 del Decreto Ley 4107 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social [en adelante MSPS] tiene como objetivos primordiales la formulación, adopción, dirección, coordinación, ejecución y evaluación de la política pública en materia de salud, salud pública y promoción social en salud; además de dirigir, orientar, coordinar y evaluar el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Así mismo, el Decreto en mención, en su Artículo 2, determina las funciones del Ministerio, entre las cuales se destacan las siguientes:

> *"(...)*
> *2. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar los planes, programas y proyectos en materia de Salud y Protección Social.*
> *3. Formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución, planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional en materia de salud, salud pública, riesgos profesionales, y de control de los riesgos provenientes de enfermedades comunes, ambientales, sanitarias y psicosociales, que afecten a las personas, grupos, familias o comunidades.*
> *4. Formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y la calidad de vida, y de prevención y control de enfermedades transmisibles y de las enfermedades crónicas no transmisibles.*
> *5. Dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública.*
> *(...)*
> *8. Formular y evaluar las políticas, planes, programas y proyectos en materia de protección de los usuarios, de promoción y prevención, de aseguramiento en salud y riesgos profesionales, de prestación de servicios y atención primaria, de financiamiento y de sistemas de información, así como los demás componentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
> *(...)*
> *24. Promover acciones para la divulgación del reconocimiento y goce de los derechos de las personas en materia de salud, promoción social, y en el cuidado, protección y mejoramiento de la calidad de vida.*
> *25. Promover, de conformidad con los principios constitucionales, la participación de las organizaciones comunitarias, las entidades no gubernamentales, las instituciones asociativas, solidarias, mutuales y demás participantes en el desarrollo de las acciones de salud.*
> *26. Promover la articulación de las acciones del Estado, la sociedad, la familia, el individuo y los demás responsables de la ejecución de las actividades de salud, riesgos profesionales y promoción social a cargo del Ministerio. (...)*

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACION DE CONTRATACION DIRECTA

Que la Constitución Política de 1991, en sus Artículos 7 y 246, reconoce al país como multilingüe y pluricultural y establece que los grupos étnicos (pueblos Indígenas, comunidades negras o afrocolombianas, raizales del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y pueblo Rrom o Gitano), deben contar con la efectiva protección del Estado y con la garantía de los derechos al reconocimiento de su identidad cultural y a la seguridad social, así como a potencializar el acervo cultural de estas comunidades, y sus condiciones materiales de existencia, respetando su territorialidad y cosmovisión para el fortalecimiento de su integridad como sujetos colectivos.

Que el Convenio 169 de 1989 de la Organización Internacional del Trabajo – OIT, incorporado a la legislación nacional mediante la Ley 21 de 1991 "Por medio de la cual se aprueba el Convenio número 169 sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes, adoptado por la 76ª. reunión de la Conferencia General de la O.I.T., Ginebra 1989", señala, en su artículo 24 que: "Los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna" y, en su artículo 25, establece que se debe velar porque los servicios de salud sean adecuados, se organicen de manera comunitaria, se planeen y administren en cooperación con estos pueblos teniendo en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales o se les proporcionen los medios a estos pueblos para prestar dichos servicios, y que se le dé preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.

Que adicionalmente, en dicho Convenio se insta a los Gobiernos a realizar la consulta previa, entre otros tópicos, a las medidas de carácter legislativo o administrativo susceptible de afectar de manera directa a los pueblos indígenas. De acuerdo con lo dispuesto en el Convenio 169 de la OIT, el Gobierno Nacional debe dar cumplimiento al artículo 6 del mismo que establece:

> *"Al aplicar las disposiciones del Presente Convenio, los gobiernos deberán":*
>
> - *Consultar a los pueblos interesados, mediante procedimientos apropiados y en particular a través de sus instituciones representativas, cada vez que se prevean medidas legislativas o administrativas susceptibles de afectarles directamente;*
> - *Establecer los medios a través de los cuales los pueblos interesados puedan participar libremente, por lo menos en la misma medida que otros sectores de la población, y a todos los niveles en la adopción de decisiones en instituciones efectivas y organismos administrativos y de otra índole responsables de políticas y programas que les conciernan;*
> - *Establecer los medios para el pleno desarrollo de las instituciones e iniciativas de esos pueblos, y en los casos apropiados proporcionar los recursos necesarios para este fin;*
> - *Las consultas llevadas a cabo en aplicación de este Convenio deberán efectuarse de buena fe de una manera apropiada a las circunstancias, con la finalidad de llegar a un acuerdo o lograr el consentimiento de las medidas propuestas"*

Que la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido clara en la aplicación del derecho fundamental a la consulta previa de medidas legislativas, acorde con lo establecido en el Convenio 169 de la OIT (Sentencias: C-030 de 2008; C-461 de 2008; C-702 de 2010; C-366 de 2011; C-253 de 2013; T-245 de 2013; T-660 de 2015) respecto al derecho de consulta previa, la Corte Constitucional en la sentencia C-461 de 2008, entre otras, realizo las siguientes precisiones: "(...) 4.1.5. En relación con el derecho de los grupos étnicos a la realización de la consulta previa en relación con las medidas susceptibles de afectarles directamente, la Corte realizó las siguientes precisiones: "En relación con el deber de consulta de las medidas que sean susceptibles de afectar directamente a los pueblos indígenas y tribales, la Corte ha dicho que el mismo es consecuencia directa del derecho que les asiste a las comunidades nativas de decidir las prioridades en su proceso de desarrollo y preservación de la cultura[6] y que, cuando procede ese deber de consulta, surge para las comunidades un derecho fundamental susceptible de protección por la vía de la acción de tutela, en razón a la importancia política del mismo, a su significación para la defensa de la identidad e integridad cultural y a su condición de mecanismo de participación."

Que la Corte Constitucional mediante sentencia T- 576 del 4 de agosto de 2014, precisó respecto del derecho de participación de los grupos étnicos en decisiones que los afectan, que la CONSULTA PREVIA DE COMUNIDADES Y GRUPOS ÉTNICOS es una obligación impuesta al Estado cada vez que se vayan a adoptar medidas legislativas o administrativas que los afecten directamente y expresó: *"(...) De lo que se trata, es de garantizar que los pueblos indígenas y tribales cuenten con la oportunidad de pronunciarse sobre aquellos proyectos o decisiones que puedan alterar sus formas de vida, incidir en su propio proceso de desarrollo o impactar, de cualquier manera, en sus costumbres, tradiciones e instituciones. La convicción sobre la forma en que esa garantía de participación materializa otros derechos fundamentales de esas comunidades, como su autonomía y su subsistencia, es el punto de partida del deber de consulta que el Convenio 169 les impuso a sus Estados parte, con la intención de sustituir el criterio integracionista que rigió las relaciones entre los pueblos indígenas y tribales mientras el Convenio 107 de 1957 estuvo vigente por uno consecuente con el enfoque de derechos humanos que se impuso en el escenario internacional"*

Que la Ley 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones" establece:

"Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:(...)

i) Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;

m) protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);

n) Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres. (...)"

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, determina elementos claves para el respeto de las diferencias culturales existentes en el país, así como a partir del reconocimiento de saberes, prácticas, conocimientos tradicionales y complementarios en los procesos de salud, atención y recuperación.

Que la Ley 1599 de 2022, estableció los lineamientos para garantizar el acceso a los servicios de salud a toda la población, mediante la implementación de la operación de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS, contemplando las áreas geográficas para la gestión en salud como un instrumento necesario para reducir las brechas de inequidad existentes frente al acceso, atendiendo las realidades diferenciales que existen en el territorio colombiano.

Que entre los principales referentes jurídicos de reconocimiento de la diversidad étnica y de los derechos colectivos, en Colombia, la Ley 21 de 1991 ratificó el Convenio 169 de la OIT "Sobre grupos étnicos y tribales en países independientes", el cual incluye, entre otros, lineamientos normativos referentes a la participación, la consulta previa, tierras, contratación y condiciones de empleo, formación profesional e industrias rurales, seguridad social y salud, educación y medios de comunicación. En el Artículo 5 de la precitada Ley se estableció que deberán adoptarse disposiciones con la participación y cooperación de los pueblos interesados, las cuales estarán encaminadas a allanar las dificultades que estos experimenten y,

en su Artículo 33, se dispuso que la planificación, coordinación, ejecución y evaluación de las medidas previstas en el Convenio adoptado, deberá contar con la participación de dichos pueblos.

Que el literal a del Artículo 6 de la Ley 21 de 1991, impone al Gobierno Nacional la obligación de consultar a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras del país, como grupo étnico, "mediante procedimientos apropiados y en particular a través de sus instituciones representativas, cada vez que se prevean adoptar medidas legislativas o administrativas, susceptibles de afectarles directamente" a dichas comunidades.

Que el Gobierno Nacional consideró conveniente acoger y validar las pautas acordadas para la regulación del Espacio Nacional de Consulta Previa, por lo que expidió el Decreto 1372 de 2018 "Por el cual se adiciona el Capítulo 4, al Título 1, de la Parte 5, del Libro 2 del Decreto 1066 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo del Interior, para regular el Espacio Nacional de Consulta Previa de las medidas legislativas y administrativas de carácter general, susceptibles de afectar directamente a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, y se dictan otras disposiciones", es así que el objetivo fue el de Regular el Espacio Nacional de Consulta Previa de las medidas legislativas y administrativas de carácter general, susceptibles de afectar directamente a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras rurales y urbanas del país, como una institución representativa, legítima y operativa, por ende se encuentran regulado igualmente en este Decreto.

Que la construcción de un lineamiento para la atención en salud de las comunidades Negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras (En adelante lineamientos), es consecuente con lo determinado en el Art. 3 de la Ley 1438 de 2011, en donde se señala el principio de "enfoque diferencial" a través del cual se "reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia para las cuales el Sistema General de Seguridad Social en Salud ofrecerá especiales garantías y esfuerzos encaminados a la eliminación de las situaciones de discriminación y marginación" (Numeral 3.6.) Por otra parte, el MSPS en este ejercicio de construcción conjunta, debe incluir en los lineamientos, el enfoque étnico diferencial en salud para el pueblo raizal, de acuerdo con el fallo de Acción de Cumplimiento No. 2017-0059, 2017-0097 y 2017-0098 del Consejo de Estado.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social de conformidad con lo establecido en la sesión de la Comisión Tercera del Espacio Nacional de Consulta Previa, realizada en Bogotá los días 10 y 11 de octubre de 2023 según lo estipulado en el artículo 2.5.1.4.5 del decreto 1372 de 2018, en donde concertó la ruta metodológica para la consulta previa, libre e informada de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras", con la participación del Ministerio del Interior, la Comisión III, el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social de conformidad con lo establecido ARTÍCULO 2.5.1.4.12 del decreto 1372 de 2018 Financiación del proceso de consulta previa concertó con la Comisión Tercera del ENCP suscribir contrato con la organización que ésta designara siempre y cuando cumpliera con los requisitos legales y técnicos exigidos por la normatividad vigente y aplicable para este tipo de contratación (Pág. 6, Acta Sesión Comisión Tercera del 10 al 11 de octubre

Que, por lo anterior la Comisión Tercera del ENCP avala CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO como operador étnico para el presente proceso de contratación, de conformidad con lo establecido en la Ley 2160 de 2021. (Pág. 6, Acta Sesión Comisión Tercera del 10 al 11 de octubre de 2023.

Que el CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO con NIT 900.978.316-4,goza de capacidad jurídica, con personería jurídica, patrimonio propio y con autonomía administrativa, está inscrito en el Registro Público Único Nacional de Consejos Comunitarios, Formas y Expresiones Organizativas, y Organizaciones de Base de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras del Ministerio del Interior, mediante Resolución 044 del 4 de junio de 2013 y se encuentra representada legalmente por el Wilson Rentería Riascos, identificado con cédula de

ciudadanía No. 16.858.644 expedida en el Cerrito Valle. y su objetivo principal es la protección, reivindicación y promoción de los derechos humanos, sociales, culturales, económicos, políticos, territoriales y ambientales de la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera -NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS-, con garantía de autonomía y autodeterminación de los pueblos

Que el CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO es una entidad de reconocida idoneidad de conformidad con lo indicado por la Comisión III del ENCP, para desarrollar las actividades que son objeto de la presente contratación, ya que ha ejecutado varias iniciativas comunitarias técnica y financieramente en su totalidad, así como suscripción de contratos para desarrollar y fortalecer programas para comunidades afrodescendientes en ese sentido cuenta con la experiencia requerida, en la defensa y protección de los derechos de la comunidades NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS del país, entre los contratos ejecutados se encuentra el Contrato 074 de 2023 con este mismo Ministerio para consolidar los lineamientos de atención integral en salud

Que, en concordancia con lo previsto en la Constitución Política, y la Ley 2160 de 2021 es necesario suscribir una alianza estratégica que permita materializar los fines y mandatos asignados a este Ministerio a través de las disposiciones legales, planes, programas y proyectos que promuevan del mejoramiento de la calidad de los habitantes del país, en este caso población étnica particularmente las comunidades NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS.

Que, su representante legal se encuentra facultado para presentar propuestas y suscribir contratos de conformidad con la comunicación emitida el 13 de octubre de 2023, por la Junta Directiva del Consejo Comunitario de los Corregimientos de San Antonio y El Castillo, además se adjuntó certificación del Ministerio del Interior y reglamento interno del consejo comunitario; Adicionalmente una vez revisados los antecedentes fiscales, disciplinarios y judiciales se identificó que ni el representante legal ni el Consejo Comunitario registran antecedentes..

Que con la celebración de esta contratación se promovería el beneficio a las comunidades NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS que habitan el territorio colombiano en la medida que posibilita los procesos de construcción del lineamiento de atención en salud en el marco del cumplimiento de los acuerdos del PND.

Que la Oficina de Promoción Social del MSPS, elaboró los estudios previos y documentos anexos donde se detalla y justifica el convenio de asociación que se pretende suscribir.

Que la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social consideró al CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO como idónea, capaz y con la experiencia requerida para el cabal cumplimiento del objeto del Contrato; además porque de acuerdo a los compromisos adquiridos en la Comisión Tercera del ENCP el objeto del contrato solo lo puede desarrollar esta organización quien demuestra experiencia e idoneidad para operar las acciones requeridas para la ejecución del contrato.

Qué en consideración de anteriormente descrito, se encuentra soportada la justificación de la procedencia de la contratación en razón a la causal contenida en el literal m) del numeral 4 del Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Artículo 2 de la Ley 2160 de 2021 que define cuando aplicar esta modalidad, así:

"4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos:(...) m) Los contratos que las entidades estatales suscriban con los consejos comunitarios de las comunidades negras, regulados por la Ley 70 de 1993, que se encuentren incorporados por el Ministerio del Interior en el correspondiente Registro Público Único Nacional y que hayan cumplido con el deber de actualización de información en el mismo registro, cuyo objeto esté relacionado con el fortalecimiento del gobierno propio, la identidad étnica y cultural, el ejercicio de la autonomía, y/o la garantía de los derechos de los pueblos de las mismas comunidades.

Que por otra parte, procede lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1. del Decreto 1082 de 2015 en relación con la necesidad de expedir un acto administrativo que justifique la contratación directa.

Como consecuencia de lo anterior.

RESUELVE

PRIMERO: Declarar justificada la contratación directa conforme a lo dispuesto en el literal m) del Numeral 4° del Artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Artículo 2 de la Ley 2160 de 2021 con **EL CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO - MUNICIPIO DE EL CERRITO - VALLE DEL CAUCA** cuyo objeto consiste en: *Apoyar al Ministerio de Salud y Protección Social para garantizar el derecho fundamental a la consulta y consentimiento libre, previo e informado de las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, mediante la implementación de la ruta metodológica concertada con la Comisión III del Espacio Nacional de Consulta Previa en la etapa de preconsulta de la consulta previa libre e informada del proyecto de ley 339 de 2023 por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones, las medidas relacionadas con el derecho fundamental a la salud de estas comunidades.*

SEGUNDO: El valor del contrato a suscribirse será hasta la suma de **ONCE MIL MILLONES DE PESOS M/CTE ($11.000.000.000)** incluido IVA, además de todos los impuestos, gastos y costos a que haya lugar.

TERCERO: El valor del contrato por parte del MINISTERIO se financiará con recursos de la vigencia fiscal 2023 para lo cual se cuenta con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal**, así:

NO.	FECHA	VALOR	PROYECTO O POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	RECURSO	USOS PRESUPUESTALES
221523	07-09-2023	**$ 12.000.000.000**	A-03-04-01-009 PROGRAMA ATENCIÓN ÁREAS MARGINADAS Y POBLACIÓN DISPERSA (LEY 100 DE 1993) (NO DE PENSIONES)	10	03-04-01-009 SERVICIOS PROPORCIONADOS POR OTRAS ASOCIACIONES

CUARTO: Las condiciones exigidas a **EL CONSEJO COMUNITARIO DE LOS CORREGIMIENTOS DE SAN ANTONIO Y EL CASTILLO - MUNICIPIO DE EL CERRITO - VALLE DEL CAUCA** se encuentran en el estudio previo y demás documentos que integran el proceso de contratación.

QUINTO: Los estudios previos y demás documentos previos a la contratación podrán ser consultados en la plataforma SECOP II: www.colombiacompra.gov.co.

SEXTO: El presente acto administrativo rige a partir de su expedición y contra el mismo no procede recurso alguno de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 de la ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo).

SÉPTIMO: Se ordena publicar el presente acto administrativo en la página web del SECOP II, www.colombiacompra.gov.co en cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

Para constancia se firma en Bogotá D.C. a los ocho (8) días del mes de noviembre de 2023.

GONZALO PARRA GONZÁLEZ
Secretario General del Ministerio de Salud y Protección Social.

Proyectó: *Paola Yisselly Moreno Bulla – Contratista Grupo de Gestión Contractual.*
Revisó: *Kevis Sireck Diaz. - Contratista Grupo de Gestión Contractual.*
Revisó y Aprobó: *Pedro Fredy Arévalo Villalobos – Coordinador Grupo de Gestión Contractual*
Aprobó: *Esperanza Martínez Garzón – Contratista Asesora Secretaria General.*