1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE EL MINISTERIO PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

1.1 COMPETENCIA

1.1.1 COMPETENCIAS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Desde el Ministerio de Salud y Protección Social [En adelante MSPS o Ministerio], el Decreto Ley 4107 de 2011, determina "los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social", posiciona a la Oficina de Promoción Social [En adelante OPS] como asesora del Despacho del Ministro con responsabilidades en gestión y coordinación de acciones en materia de la promoción social en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud [En adelante SGSSS] y del Sistema de Protección Social [En adelante SPS]. Así mismo, en su artículo 13 define las funciones de la Oficina de Promoción Social, destacando:

- *Desarrollar y evaluar planes, programas y proyectos de promoción social y articularlos al desarrollo de las políticas y estrategias de promoción social del nivel nacional y territorial,*
- *Gestionar la adopción y aplicación de los planes, programas y proyectos de promoción social a cargo del Ministerio y sus dependencias, en las diferentes dependencias del Ministerio, entidades adscritas o vinculadas y demás actores públicos y privados, a nivel intersectorial en el orden nacional y territorial,*
- *Coordinar al interior del Ministerio la formulación, implementación y adopción de estrategias, planes, programas y proyectos dirigidos a poblaciones vulnerables y asistir técnicamente a las entidades descentralizadas territorialmente o por servicios en los temas a su cargo, entre otras.*

Por su parte, en la Resolución 2091 de 2013 "Por la cual se crean y conforman los Grupos Internos de Trabajo de la Oficina de Promoción Social Ministerio de Salud y Protección Social", se le asigna al Grupo Coordinador de Asuntos Étnicos, entre otras, las siguientes funciones:

1. *Formular, articular, monitorear y evaluar estrategias, planes, programas y proyectos de promoción social en salud con enfoque diferencial dirigidos a grupos étnicos, en cumplimiento de acciones de protección, garantía y restablecimiento de derechos y de los objetivos y funciones a cargo del Ministerio, a nivel nacional y territorial.*
2. *Gestionar la adopción y aplicación de planes, programas y proyectos de promoción social en salud para grupos étnicos al interior del Ministerio, sus entidades adscritas o vinculadas y con los demás actores públicos y privados, a nivel intersectorial, en el orden nacional y territorial.*
3. *Promover y gestionar procesos de diálogo, consulta, concertación y participación social y ciudadana para la formulación, seguimiento y evaluación de planes, programas y proyectos de promoción social en salud para grupos étnicos.*
4. *Desarrollar e integrar el enfoque diferencial en los planes, programas y proyectos de atención y promoción social en salud de los Grupos Étnicos, reconociendo diversidades de género, etarias, generacionales, por discapacidad y condición de víctimas del conflicto armado.*

5. *Participar en los procesos normativos y de producción de documentos relacionados con la promoción social en salud para los grupos étnicos.*
6. *Asistir técnicamente a las entidades descentralizadas territorialmente y por servicios en el diseño y la implantación de las estrategias, planes, programas y proyectos de promoción social en salud para los grupos étnicos.*
7. *Coordinar y articular el diseño, al interior del Ministerio y con las demás organizaciones públicas nacionales e internacionales, los procesos de consulta con los grupos étnicos sobre las medidas legislativas, gubernamentales o administrativas susceptibles de afectarles directamente relacionadas con los procesos de atención en salud, servicios de salud adecuados culturalmente y modelos de salud propia.*
8. *Participar en la formulación de políticas públicas en salud para los grupos étnicos y de manera específica, participar, monitorear y evaluar la formulación, diseño y organización en sus distintos componentes del Sistema de Salud Indígena Propio e Intercultural – SISPI.*
9. *Participar y apoyar el seguimiento de las medidas de asistencia, atención rehabilitación y reparación para víctimas del conflicto armado de grupos étnicos.*
10. *Apoyar la gestión y seguimiento del cumplimiento de las órdenes judiciales de las autoridades nacionales e internacionales y participar en la elaboración de los informes sobre la atención en salud y promoción social en salud de los grupos étnicos, en lo de competencia del Ministerio.*
11. *Participar en el diseño, ajuste, adecuación, seguimiento y evaluación de programas de atención en salud de los grupos étnicos, en especial en el diseño e implementación de modelos de salud propia e intercultural, en cumplimiento de las normas legales y decisiones judiciales, en lo que corresponden al Ministerio.*

1.1.2. COMPETENCIAS EN POBLACIÓN ÉTNICA

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.

Adicionalmente el Convenio 169 de 1989 de la Organización Internacional del Trabajo – OIT, incorporado a la legislación nacional mediante la Ley 21 de 1991, 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.

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.

***Artículo 20**. De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud. De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación."*

La **Resolución 429 de 2016**, por la cual adoptó la Política de Atención Integral en Salud – PAIS, señala que a partir de las estrategias definidas: (atención primaria con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial), se deben adoptar herramientas para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población, bajo condiciones de equidad y con una visión centrada en las personas, entre lo que se destaca el concepto de la Ruta Integral de Atención en Salud.

Igualmente, el Plan Nacional de Desarrollo "Colombia, potencia mundial de la vida", contiene un capítulo étnico que recoge los resultados de la Consulta Previa y desarrolla los aspectos necesarios para dar continuidad al proceso avanzado en años anteriores, con la Subcomisión Nacional de Salud en desarrollo de los diferentes componentes del SISPI, de acuerdo con lo establecido en el Decreto Ley 1953 de 2014.

El Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI más adelante se describe como la apuesta intercultural materializada en términos de política pública en salud indígena, cuyo propósito es preservar la vida y la cultura de los pueblos indígenas en Colombia. El diseño, la elaboración y consolidación técnica y consultiva fue asignada por las autoridades indígenas y el MSPS a la Mesa Coordinadora Nacional de Salud Indígena, y se crea mediante el Decreto

1973 de 2013, la ***Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas.***

1.1.3. COMPETENCIAS EN RELACION CON ELSISTEMA DE SALUD PROPIO E NTERCULTURAL – SISPI

El **Decreto 1953 de 2014** "Por el cual se crea un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas hasta que el Congreso expida la ley de qué trata el artículo 329 de la Constitución Política", define el SISPI como el conjunto de políticas, normas, principios, recursos, instituciones y procedimientos que se sustentan a partir de una concepción de vida colectiva, donde la sabiduría ancestral es fundamental para orientar dicho Sistema, en armonía con la madre tierra y según la cosmovisión de cada pueblo. Este Sistema se articula, coordina y complementa con el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, bajo la rectoría del MSPS o quien haga sus veces.

El SISPI se encuentra en construcción y se implementará de manera gradual, tal y como se establece en el Artículo 88 del citado Decreto, "***El SISPI se implementará gradualmente de acuerdo con la iniciativa y dinámica de cada Territorio Indígena****. Hasta tanto esto ocurra, el SGSSS garantizará el cuidado de salud de los pueblos indígenas a través de las instituciones de salud indígenas y no indígenas que operan al momento de la expedición del presente Decreto".*

El SISPI se encuentra conformado por cinco componentes (**Artículo 77, Decreto 1953 de 2014**), así:

1. Cuidado de Salud propia e intercultural, acciones en salud propia y complementaria que se realizan con las personas, las familias, la comunidad y con el territorio, que tiendan a promover y proteger la salud, y a prevenir y tratar la enfermedad con el propósito de promover, recuperar y mantener la armonía y el equilibrio.
2. Formación, capacitación, generación y uso del conocimiento, promueve y fortalece la investigación, la generación y uso del conocimiento, así como la gestión, planificación, diseño y orientación de los programas de formación propia e intercultural.
3. Sabiduría ancestral, conocimientos propios y espirituales de los pueblos indígenas, practicados culturalmente de forma milenaria y que se transmiten por generaciones a través de las autoridades espirituales permitiendo la existencia física y cultural de los pueblos indígenas.
4. Político organizativo, estructuras políticas y organizativas, en el nivel local, zonal, regional y nacional, que orientan, deciden, consolidan e implementan el SISPI.
5. Administración y gestión, orientación y administración de la información, los recursos físicos, territoriales, financieros, técnicos, tecnológicos y de talento humano para el buen funcionamiento del SISPI, en coordinación, articulación y con la complementación con el SGSSS.

Cómo parte de las funciones establecidas en el decreto mencionado, relacionadas con la rectoría del este Sistema, ***las áreas técnicas y dependencias del Ministerio, han venido liderando el proceso de construcción y***

consolidación del SISPI, en articulación con las organizaciones indígenas en las instancias de diálogo y concertación reconocidas a nivel nacional y territorial.

En desarrollo de este proceso, el MSPS ha destinado recursos dirigidos al diseño e implementación de acciones orientadas a la incorporación del enfoque diferencial étnico en salud y la construcción e implementación de modelos de salud propia e intercultural, a través de convenios establecidos con las organizaciones indígenas reconocidas a nivel nacional y territorial.

Desde el año 2010, antes de las disposiciones del mismo Decreto 1953 de 2014, se avanzó en la construcción de modelos de salud propia e intercultural para algunos pueblos y organizaciones indígenas, así como en la incorporación de acciones con enfoque diferencial, en el marco de la atención en salud, de igual manera, los pueblos y organizaciones indígenas avanzaron en la definición de los componentes del SISPI y en una propuesta inicial de contenidos.

Entre los años 2015 al 2020, al interior del Ministerio de Salud se desarrollaron acciones de articulación con las distintas áreas técnicas para armonizar las políticas públicas en salud existentes, a los contenidos y desarrollos del SISPI (tales como Plan Decenal de Salud Pública, PIC y la política de atención integral en salud), como parte de dicho proceso se ha avanzado en la construcción de instrumentos técnicos para facilitar a nivel territorial la adaptación la implementación de dichos instrumentos de política, teniendo en cuenta que el eje fundamental es la atención integral en salud del individuo, la familia y la comunidad.

Como parte de los procesos realizados cabe destacar las acciones desarrolladas en el marco del Convenio Interadministrativo No. 528 de 2017, entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Asociación de Cabildos Indígenas de Caldas – ACICAL, en el marco de dicho convenio se avanzó en la definición de los contenidos de los componentes del SISPI y en la construcción del primer documento técnico denominado “Documento Base del SISPI” para lo cual se realizó un ejercicio de recolección de información relacionada con los contenidos de los componentes de Administración y gestión, Político organizativo y Formación, capacitación, generación y uso del conocimiento desde lo establecido en el SGSSS, se definieron las líneas estratégicas y estructura de dicho documento: una primera parte del contexto general que incluye los antecedentes del proceso de construcción del SISPI, marco jurídico y normativo en salud, análisis actual del estado de salud integral de la población indígena del país y una segunda parte del cuerpo del documento que contiene definición de aspectos operativos interculturales del SISPI en sus cinco componentes, procesos propuestos desde el ámbito institucional en el marco de las políticas públicas en salud.

De igual manera se destaca el Convenio No 126 de 2018, suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Asociación de Cabildos Indígenas de Caldas – ACICAL, a través del cual se desarrollaron acciones de socialización y validación de los avances y resultados generados respecto a los contenidos del documento base del SISPI y de los resultados de las mesas de trabajo territoriales por componente, de igual manera, se realizó un inventario de los documentos básicos conceptuales, normativos, metodológicos y analíticos obtenidos a partir de convenios previos y como resultado de este proceso, se elaboró una nueva propuesta de documento base del SISPI.

Como parte del inventario de instrumentos normativos, se resalta la Circular No 011 de 2018, emitida por el Ministerio de Salud y protección Social, la cual brinda orientaciones y recomendaciones para armonizar y articular los avances del nivel nacional en la construcción e implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural- SISPI, con los actores del sistema en el nivel territorial, teniendo en cuenta las particularidades y características de cada

contexto; de igual manera se destaca la "*Guía Metodológica para la construcción de contenidos e implementación del SISPI*" de 2016, la cual desarrolla los contenidos estratégicos y metodológicos para la construcción e implementación del SISPI, a nivel territorial a través de los Modelos de Salud Propia e Intercultural.

Teniendo en cuenta la importancia de la Guía metodológica se presenta de manera general las fases y contenidos presentados en la misma:

Guía metodológica para la construcción de modelos de salud o formas del cuidado de la salud propia

El Artículo 81 del Decreto 1953 de 2014, señala que el cuidado de salud propia e intercultural son las acciones en salud propia y complementaria que se realizan con las personas, las familias, la comunidad y con el territorio, que tiendan a promover y proteger la salud, y a prevenir y tratar la enfermedad con el propósito de promover, recuperar y mantener la armonía y el equilibrio (éstas formas de cuidado se han denominado como *Modelos de Salud Propia e Intercultural)*. A su vez indica que, *"cada pueblo indígena diseñará las formas del cuidado de salud propia e intercultural en sus territorios para lo cual el Estado garantizará las condiciones financieras para su desarrollo, en coordinación, articulación y complementación con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social, desarrollando los mecanismos para operar las formas del* cuidado de la salud en el marco del SISPI de manera concertada".

En atención a lo anterior, durante los años 2015 y 2016, y como resultado de la valoración del avance en la construcción de los modelos de salud de los pueblos y organizaciones indígenas, en el marco de las sesiones de la Subcomisión Nacional de Salud, se elaboró el documento "*Guía Metodológica para la construcción de contenidos e implementación del SISPI*", en diálogo con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, esta guía brinda los elementos estratégicos y metodológicos para la construcción e implementación de los Modelos de Salud Propia e Intercultural.

Para efectos del diseño de cada Modelo, por parte de las organizaciones o pueblos indígenas, fueron definidos los siguientes ejes del marco estratégicos: (i) Leyes integrales de la vida, (ii) Autonomía, autodeterminación y gobierno propio; (iii) Territorio y territorialidad, (iv) Complementariedad para el cuidado de la salud y el Buen Vivir.

Dentro del *Marco Estratégico* de la mencionada Guía, el "Buen Vivir" es un concepto reiterado por las organizaciones indígenas, el cual se fundamenta en el fortalecimiento y mantenimiento de relaciones de armonía y equilibrio con el territorio, la madre tierra y todo lo que en ella habita. El Buen Vivir hace referencia esencialmente a la armonía y equilibrio que se establece entre la naturaleza y todos los seres vivos y es por ello, que el territorio es visto como un "todo" integrador de la conservación de los seres de la naturaleza, el buen desarrollo y calidad de vida de sus habitantes y la armonía con sus espíritus; solo de esta manera se llega a un desarrollo integral y sostenible desde la mirada de la cosmovisión de los pueblos indígenas, donde el hombre no es el centro de la tierra si no que hace parte fundamental de la misma, en igualdad de condiciones con los otros seres del territorio ancestral.

En su marco operativo, la Guía Metodológica establece tres Fases a partir de las cuales se operativiza la construcción de los modelos de salud propia en el marco del SISPI. Teniendo en cuenta la extensión cada fase, en su proceso de

desarrollo, se podrán generar fases parciales que corresponden a la ejecución parcial de los contenidos definidos en cada fase.

Primera Fase: CONTEXTO GENERAL DEL PUEBLO INDÍGENA

1. **Caracterización socio cultural en relación con los siguientes aspectos:** i) Aspectos culturales del pueblo indígena, ii) Aspectos Territoriales (ubicación geográfica y ambiental), iii) Aspectos demográficos y poblacionales, iv) Aspectos relacionados con estructuras propias y en especial estructuras propias de salu
    - Identificación de Instituciones propias de salud y su conformación (estructuras propias de los sabedores ancestrales, EPSI, IPSI, comités de salud, asambleas comunitarias, juntas directivas de autoridades indígenas, Congresos, Mingas de pensamiento, consejo de autoridades, etc.;
    - Relacionamiento del proceso de estructuración del SISPI con otros procesos propios e institucionales (planes de vida, de salvaguarda, comités o mesas técnicas de trabajo como: familia, mujer, ambiente, salud, etc.)
    - Estructura básica y conformación del equipo encargado del proceso de diseño de los contenidos del SISPI.

2. **ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EN SALUD DESDE LO PROPIO E INSTITUCIONAL** (componente cuidado de la salud propia e intercultural).

    a. **Caracterización del Estado de Salud desde lo propio:** i) Concepto de salud y buen vivir de los pueblos indígenas: salud, enfermedad, muerte, vida, concepto de sabedores ancestrales, qué es la salud indígena y la no indígena, qué es la ley de origen y complementariedad del cuidado de la salud y el buen vivir, ii) Situación de salud del pueblo indígena desde lo cultural: enfermedades propias y su relación con el ciclo de vida, iii) Identificación de factores de desequilibrio y desarmonía en la salud, en el marco de la medicina propia, iv) identificación de factores protectores de la salud desde lo propio, v) Identificación de afectaciones en la salud física y/o equilibrio espiritual, causadas por diferentes formas de violencia y conflictos internos y externos. Estado general de la medicina propia e identificación de necesidades de fortalecimiento, vi) Caracterización de sabedores ancestrales de la medicina propia, vii) identificación de las condiciones y estado de los sabedores ancestrales indígenas, viii) identificar los espacios físicos actualmente disponibles para el desarrollo de procesos administrativos necesario en la implementación del Sistema de Indígena de Salud Propia e Intercultural del pueblo indígena: infraestructura, recurso humano existente del área administrativa y de apoyo, etc., ix) Identificación de espacios físicos para el ejercicio de la medicina tradicional (sitios sagrados, ojos de agua, zonas de reservas, zonas de interés ambiental, de conexión y concentración energética, entre otros), x) Identificación de riesgos en la salud relacionados con determinantes socioculturales, económicos, políticos, ambientales, territoriales y autonomía alimentaria, xi) Estado del arte del sistema de información propio o institucional sectoriales y/o sistemas de información: identificación y caracterización de los instrumentos actualmente disponibles para la recolección de información, procesos de análisis, actores intervinientes, protocolos de articulación entre los actores institucionales y propios, entre otros, y xii) Con relación a los procesos de Inspección, Vigilancia y Control del sistema, Identificar la institucionalidad competente y de los respectivos procesos para la implementación en el marco de procesos propios para su desarrollo.

b. **Caracterización del estado de salud desde el SGSSS:**

- Análisis de Situación de Salud - ASIS (Institucional) que dé cuenta de i) Afectaciones a la salud (morbilidad y mortalidad), la situación actual de los determinantes de salud y prioridades en salud según dimensiones del PDSP, ii) Identificación de factores de riesgo en la salud relacionados con determinantes (ejemplo: garantías para la protección del patrimonio natural y cultural, garantía en la disponibilidad de agua potable y saneamiento básico, entornos saludables, territorio, seguridad alimentaria y nutricional, entre otros), iii) Identificación del estado actual del aseguramiento al SGSSS de las comunidades indígenas, iv) Identificación de procesos de participación de la comunidad en el marco del SGSSS (Consejo Territorial de Salud, Alianzas de Usuarios, etc.) y de los relacionados con asuntos indígenas creados por los entes territoriales Departamental y Municipales (mesas de concertación y/o coordinación interinstitucional para la atención de la población indígena), estableciendo posibles mecanismos de articulación entre estas, v) Estado del arte de la red del Departamento: caracterización de la red de prestación de servicios a la que accede el pueblo indígena; instituciones por nivel de atención e identificación de la institucionalidad occidental; caracterización del talento humano en salud (promotores, técnico, tecnológico, profesional y especialista en salud) que actualmente atiende la salud de la población indígena en el territorio y que opera la Red de Prestación en la zona, vi) Identificación de las respectivas barreras en el marco del SGSSS (aseguramiento, prestación, promoción y prevención), vii) Con relación a los procesos de Inspección, Vigilancia y Control del sistema, Identificar la institucionalidad competente y de los respectivos procesos para la implementación en el marco del SGSSS.

c. **Identificación y análisis de las desarmonías y desequilibrios (enfermedades) en salud de los pueblos indígenas.** En el marco general del estado de salud propia e intercultural, identificar las desarmonías y desequilibrios en salud de los pueblos indígenas (enfermedades) y su relacionamiento con el ciclo de vida de pueblo indígena.

d. Estimación de las necesidades de talento humano en salud acorde con los requerimientos del SISPI y la situación de salud del pueblo indígena para la identificación de acciones de gestión y formación del talento humano en salud. Aspectos claves a tener en cuenta: i) Identificar y relacionar el talento humano en salud propio e intercultural, ii) Identificar necesidades de fortalecimiento del talento humano en salud desde lo propio y lo no propio, iii) Definir las necesidades de formación propia y complementaria, iv) Identificación de los procesos de investigación en salud propia e intercultural libre e informado, v) Estrategias y desarrollos propios en investigación (temáticas y necesidades de apoyo para su desarrollo propio).

e. **Identificación del estado de avance desde lo intercultural:** i) identificación de avances y dificultades en el desarrollo de procesos interculturales en salud, formulados en el marco normativo, ii) Identificación de procesos de complementariedad terapéutica adecuados y pertinentes interculturalmente.

Segunda Fase: CONSTRUCCIÓN DE CONTENIDOS Y PLAN DE ACCIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISPI.

Realizadas los apartados de: 1) Caracterización socio cultural y 2) Análisis de salud desde lo propio e institucional, se presentan a continuación los aspectos fundamentales que deben incluirse en esta fase, a partir de las priorizaciones, propuestas de adecuación y actores competentes en su desarrollo, apoyados en los principales aspectos claves de los componentes del SISPI:

- CUIDADO DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL: i) Definición, coordinación y articulación de las acciones entre los actores del SISPI y e SGSSS en los distintos niveles de gobierno, ii) Establecimiento de estrategias para la armonización del cuidado de la salud desde lo propio e intercultural, iii) Definición de los actores propios y externos que intervienen en el cuidado de la salud integral, iv) Generación de propuestas técnicas del cuidado de la salud para su implementación con sus respectivos costos

- SABIDURÍA ANCESTRAL: i) Formulación de la propuesta de fortalecimiento de la sabiduría ancestral, a partir de su contexto general, con sus respectivos costos y ii) Identificación de actores propios y generación de propuestas y acuerdos necesarios para su implementación.

- POLÍTICO ORGANIZATIVO: i) Formulación de la propuesta de fortalecimiento del componente a partir de su contexto general, con sus respectivos costos, ii) Identificación de actores y generación de propuestas y acuerdos necesarios para su implementación, iii) Creación y/o transformación y fortalecimiento de las estructuras propias operativas en salud, teniendo en cuenta la legislación indígena especial en salud y iv) Definición de mecanismos de coordinación entre el SISPI y el SGSSS.

- FORMACIÓN, CAPACITACIÓN, GENERACIÓN Y USO DEL CONOCIMIENTO EN SALUD: i) Formulación de la propuesta de fortalecimiento del componente a partir de su contexto general, con sus respectivos costos, y aportes de cofinanciación institucional, ii) Formulación de planes de formación y capacitación de talento humano para el cuidado de la salud propia e intercultural, iii) Identificación de actores y generación de propuestas y acuerdos para su implementación.

- ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN; i) Formulación de la propuesta de fortalecimiento del componente a partir de su contexto general, con sus respectivos costos, ii) Identificación de actores y generación de propuestas y acuerdos para su implementación, iii) Propuesta del proceso de adecuación para la afiliación al SGSSS de la población indígena teniendo en cuenta contextos socio culturales y de tipo geográfico, iv) Definición de las necesidades de la infraestructura física intercultural de salud con los respectivos costos, v) Definición de requerimientos para la adecuación y el manejo de sistemas de información y sus respectivos costos de implementación, vi) Identificar los equipos de talento humano para el desarrollo de los diferentes componentes del SISPI y sus respectivos costos, vii) Generación de propuesta para la conformación del equipo en talento humano para el cuidado en salud, armonizado con la red de sabedores ancestrales, viii) Definición e identificación de procesos de cuidado de la salud propia e intercultural, atención intra hospitalarios y extra murales (con adecuaciones interculturales) y ix) Diseño de estrategias de evaluación y seguimiento al proceso construcción e implementación del SISPI.

Tercera fase – CONCERTACIÓN, COORDINACIÓN Y ARTICULACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISPI.

ACUERDOS INTERSECTORIALES Y COMUNITARIOS NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA: Con posterioridad a la implementación de las fases anteriores, se realiza en el marco de la mesa técnica de concertación con pueblos indígenas e instituciones los siguientes procesos: i) Identificar los canales de comunicación y articulación con los actores del SGSSS en los ámbitos local, departamental y nacional, necesarios para su implementación, ii) Establecer los acuerdos necesarios con entidades que intervienen en el proceso de implementación del SISPI, iii) Generar acuerdos para la financiación de las propuestas formuladas por cada uno de los componente del SISPI, iv) Generar acuerdos intersectoriales, en el marco de la intervención de los determinantes de la salud (ejemplo: garantías para la protección del patrimonio natural y cultural, garantía en la disponibilidad de agua potable y saneamiento básico, entornos saludables, territorio, autonomía alimentaria y nutricional, entre otros.) y v) Diseñar el Plan Operativo para la implementación de los acuerdos establecidos en la mesa de concertación con pueblos indígenas e instituciones.

Realizada esta tercera fase, culmina el proceso de construcción de los Modelos de Salud Propia e Intercultural; en su implementación, éste, se articula, coordina y complementa con el SGSSS, de acuerdo a lo establecido en el artículo 74 de Decreto 1953 de 2014.

Es importante mencionar que con base a lo definido en la Guía Metodológica y como parte de sus competencias y responsabilidades, el MSPS, ha destinado recursos dirigidos a la construcción e implementación de modelos de salud propia e intercultural, a través de convenios establecidos con las organizaciones indígenas reconocidas a nivel nacional y territorial o a través de trasferencias a las Entidades Territoriales.

A partir de los resultados de estas acciones y de las orientaciones desarrolladas en los instrumentos técnicos y normativos, las organizaciones indígenas han avanzado en el proceso de construcción e implementación del SISPI; este proceso de manera particular, responde a las particularidades, contexto y características político organizativas, por lo tanto, los desarrollos y avances son heterogéneos en todo el territorio nacional, es de mencionar que, la mayoría de las organizaciones se encuentran en una fase de construcción y por el contrario, una menor proporción se encuentra en una fase de implementación y operativización

Se resalta que proceso se ha realizado de manera gradual y progresiva y ha requerido del desarrollo de amplios procesos de diálogo y concertación con las organizaciones y comunidades indígenas y el establecimiento de compromisos y acuerdos con el Gobierno Nacional, los cuales se han incorporado a los diferentes Planes de Desarrollo – PND.

Es importante aclarar que entre tanto no se cuente con mecanismos que brinden las condiciones jurídicas, administrativas, financieras y técnicas para garantizar la operativización e implementación del SISPI de manera continua y sostenida, a través de una herramienta normativa (reglamentación del SISPI), el proceso de implementación se garantizará de conformidad a los avances, particularidades, características, usos y costumbres de cada pueblo y organización a través de convenios, en cumplimiento de los compromisos y acuerdos establecidos con dichas organizaciones a través de convenios o procesos contractuales.

El proceso de implementación requiere de una herramienta normativa que brinde las condiciones descritas previamente, lo cual implica un proceso de diálogo, concertación y revisión a profundidad por el Gobierno Nacional para determinar su viabilidad.

Adicionalmente, el proceso de implementación es particular, según las características de cada pueblo y organización. La Guía metodológica para la construcción e implementación de los contenidos de los componentes del SISPI, establece tres fases en el proceso: (i) construcción, (ii) consolidación e (iii) implementación, siendo las dos primeras las que fácilmente son cuantificables y medibles; la fase de implementación y operativización, requiere de las condiciones descritas, por lo que este proceso dependerá del desarrollo, por parte del Gobierno Nacional de los mecanismos y herramientas jurídicas y técnicas establecidas para tal fin.

1.1.4 COMPETENCIA EN RELACIÓN CON LA ORGANIZACIÓN INDÍGENA DEL PUEBLO AWÁ-UNIPA

El Gobierno Nacional en procura de defender los derechos fundamentales del pueblo indígena Awá sancionó el Decreto 1137 de 2011, por el cual se creó la *Mesa de Concertación para el Pueblo Awá,* (Macawa), escenario liderado por el Ministerio del Interior, en el que hace presencia el Ministerio de Salud. En dicho espacio se desarrollan procesos de diálogo y concertación entre las autoridades y se establecen compromisos y acuerdos por sector. Para el caso del sector salud se han establecido compromisos en el periodo 2019 – 2022. Es importante destacar que el pueblo Awá ha sido declarado sujeto de especial protección, lo cual ha sido reiterado por la Sentencia T- 025 del 2004 y los respectivos Autos 004 de 2009, 174 de 2011 y 620 de 2017.

Cómo antecedente mediato, en el año 2019, la organización ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AWÁ ORGANIZACIÓN UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWÁ – UNIPA , realizó *"La Minga por la defensa de la vida, el Territorio, la democracia, la Justicia y la Paz",* con el propósito de establecer el diálogo entre las entidades del orden nacional y local, incluido el Ministerio de Salud y Protección Social, para el sector salud en dicha minga se estableció, como compromiso avanzar en el "*diseño del modelo de salud propia e intercultural del pueblo indígena Awá UNIPA".* En escenarios posteriores, en el marco de la "Minga Humanitaria por la Vida y Dignidad del Pueblo Awá", se establecieron compromisos para dar continuidad al proceso de construcción de dicho modelo de salud.

Posteriormente la Vicepresidenta Francia Márquez como coordinadora de la Comisión Interinstitucional de Alto Nivel puso en marcha el *"Plan Urgente de Reacción y Contingencia para garantizar la protección inmediata de las comunidades del Pacifico Nariñense"*, en el marco de dicho plan, el 21 de diciembre de 2022, se llevó a cabo la *Comisión Interinstitucional de Alto Nivel* en la ciudad de Tumaco, en la cual hicieron presencia las organizaciones de los pueblos indígenas del Auto 620 Eperará Siapidará y Awá, en este escenario, el Ministerio de Salud y Protección Social se comprometió a llevar a cabo las acciones requeridas para la materialización de las propuestas y proyectos presentados por las comunidades.

En cumplimiento a lo anterior, en sesión con el Pueblo Awá,, llevada a cabo en la ciudad de Nariño, el 25 de mayo de 2023, este Ministerio se estableció el compromiso para dar continuidad al avance del modelo de salud en el marco de lo definido en por valor de $200.000.000 (doscientos millones de pesos) (Acta Mesa de trabajo Avances SISPI UNIPA-MSPS-USAID-IDSN – 25 de mayo de 2023); en una sesión posterior, llevada a cabo el 16 de agosto de 2023 se acordó una incremento en el recurso para un valor final de $500.000.000 (quinientos millones de pesos) (Acta Mesa de trabajo Avances SISPI 16 de agosto de 2023), lo anterior en el marco de las fases propuestas en la "*Guía Metodológica para la construcción de contenidos e implementación del SISPI*"

En este contexto y en consistencia con las responsabilidades de este Ministerio, las funciones asignadas tanto a la Oficina de Promoción Social como al Grupo Coordinador de Asuntos Étnicos a través de la Resolución 2091 de 2013, en el desarrollo de los procesos requeridos para apoyar las acciones de salud propia, en el marco de los avances en la construcción conjunta de lineamientos y herramientas para la construcción e implementación del SISPI con los pueblos indígenas en el ámbito nacional y territorial, que permitan fortalecer sus procesos organizativos, la protección de la sabiduría ancestral y el desarrollo de acciones de cuidado de la salud propia, se requiere dar cumplimiento a los compromisos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social con la ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AWÁ ORGANIZACIÓN UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWÁ – UNIPA, dentro de los cuales, se encuentra el Fortalecimiento de los procesos de Sabiduría Ancestral como base de la medicina propia y dar continuidad al proceso de construcción del modelo de salud propia e intercultural en el marco del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI.

1.2 NECESIDAD ESPECÍFICA

La construcción e implementación del SISPI requiere de la ejecución gradual de acciones que implican la conformación, organización y fortalecimiento de las estructuras propias, el desarrollo de mecanismos de diálogo y concertación, la adaptación y adecuación de las acciones de cuidado integral, individual y colectivo, la formación y capacitación de talento humano intercultural en salud, la definición de mecanismos de administración y gestión, entre otros. Dichos procesos por su complejidad son ejecutados de manera paulatina, progresiva, en fases y etapas armonizadas con las dinámicas propias de los pueblos indígenas[1].

La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), ha venido construyendo desde el año 2010 el Modelo de Salud Propia e Intercultural de este pueblo indígena, el cual a hoy y según los datos de la asociación cuenta con una población total de 25.632 habitantes ubicados en los municipios de Tumaco y Barbacoas del departamento de Nariño distribuidos por zonas así: Baja o Costa que comprende los resguardos de: La Brava, Peña la Alegría, Inda Sabaleta, Inda Guacaray, Gran Rosario, Pulgande Campo Alegre, Piguambi Palangala, Santa Rosita, Alto Albi, Chinguirito Mira, Quejuambi Feliciana, Hojal, La Turbia, Piedra Sellada, Sangulpi Palmar; Zona Media y Alta que comprende los Resguardos de Guelmambi Caraño, Guelmambí Bombo, Cuasbil La Faldada, Honda Río Guisa, Alto Ulbi Nunalbi, Gran Sábalo, Saundé Güiguay, Cuambí Yaslambí, Pingullo Sardinero, Chimbagal, Ñambí Piedra Verde, Pipalya Yaguapí, Corozal Indú, Tortugaña Telembí, Planadas Telembí, Tronquería Palicito. Para un total de 32 resguardos.

El pueblo indígena Awá, se ha propuesto fortalecer el conocimiento y las formas propias del cuidado y la salud en sus territorios y dado que su IPSI UNIPA, realiza acciones de atención integral en salud, como prestación de servicios, brigadas de promoción y prevención, intervención de los determinantes de la salud entre otras, es fundamental el

[1] Los 115 pueblos indígenas presentes en el país, han establecido, de acuerdo a sus capacidades y particularidades propias, en el marco de su autonomía y de acuerdo a la normatividad vigente, asociaciones y otras formas organizativas; los avances en el proceso de construcción e implementación del SISPI desarrollados por estas organizaciones, son diversos y heterogéneos, por lo que a nivel nacional, se identifican organizaciones con mayor nivel de avance y otras en contraste, con avances iniciales o incipientes; estos resultados se relacionan con la capacidad técnica, operativa de estas formas organizativas

desarrollo paralelo del modelo de salud propio e intercultural en el marco del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI, que responda al contexto socio cultural, las necesidades propias y el fortalecimiento de la medicina ancestral, de la mano de los sabedores, como puntos de encuentro para la coordinación, articulación y complementación de ambos sistemas para maximizar los logros en salud. En este proceso el Ministerio de Salud y Protección Social, ha acompañado, dando apoyo técnico y financiero, proceso que se resume en diferentes momentos y que se resume en los siguientes momentos:

- **Año 2010.** La Primera Fase del Modelo de Salud, realizada con los recursos transferidos al Departamento de Nariño, el Instituto Departamental de Salud suscribió un convenio con la Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Awa – Organización Unidad Indígena del Pueblo Awa – UNIPA se basó en un diagnóstico general de las condiciones de salud por Resguardos y comunidades de la zona alta, media y baja del territorio Awá de UNIPA. La aplicación de encuestas en las comunidades fue parte del ejercicio de capacitación de los estudiantes que llegaron a ser Técnicos Awá en Salud Publica y que actualmente forman parte de los actores sociales que aplican además otras estrategias de intervención en salud con la población infantil y con población en general (estos resultados corresponden a avances en la ejecución de la Primera Fase de acuerdo con la Guía Metodológica).

- **Año 2011**. En el marco del convenio efectuado entre el Ministerio de Salud y Protección Social y OIM, se suscribió un contrato de prestación de servicios con la Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Awa – Organización Unidad Indígena del Pueblo Awa – UNIPA donde se socializaron los resultados obtenidos en la primera fase y se involucró a otros Resguardos y comunidades que complementaron el diagnostico con nueva información referente a sus factores de riesgo y factores protectores para la salud del pueblo indígena Awá de UNIPA, siendo evidente que la población más afectada es la infancia Awá (estos resultados corresponden a avances en la ejecución de la Primera Fase de acuerdo con la Guía Metodológica).

- **Años 2012-2013**. Con la suscripción de un convenios interadministrativos entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Awa – Organización Unidad Indígena del Pueblo Awa – UNIPA, se identificaron actores sociales comunitarios para trabajar en una estrategia denominada Awá Kuinthakin desde un enfoque etnocultural que consiste en la consejería sobre el autocuidado ante enfermedades propias y externas, sobre la protección del entorno y la vivienda, sobre los patrones de crianza y los cuidados durante la pubertad, embarazo, parto, puerperio y la relación de pareja abordando temas sobre sexualidad y resolución de conflictos (estos resultados corresponden a avances en la ejecución de la Primera Fase de acuerdo con la Guía Metodológica).

- **Año 2014.** Con la suscripción de un convenios interadministrativos entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Awa – Organización Unidad Indígena del Pueblo Awa – UNIPA, la construcción del Modelo de salud UNIPA se orientó al fortalecimiento de la estrategia Agua, Vida y Entorno Saludable con la finalidad de complementar el diagnostico e identificar los factores de riesgo que afectan el entorno, la vivienda y la vida del pueblo indígena Awá; siendo la población infantil quienes reciben el mayor impacto y se traduce en su morbilidad y mortalidad (estos resultados corresponden a avances en la ejecución de la Primera Fase de acuerdo con la Guía Metodológica).

- **Año 2015.** Con la suscripción de un convenios interadministrativos entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Asociación de Autoridades Tradicionales Indígenas Awa – Organización Unidad Indígena del Pueblo Awa –

UNIPA, respondió a la necesidad de profundizar el trabajo con la primera infancia Awá para contar con la estandarización de procesos de promoción, prevención entre la medicina propia y la medicina institucional de la IPSI lo que permitió contribuir con la perspectiva de protección y garantía de derechos a la población infantil indígena Awá de UNIPA (estos resultados corresponden a avances en la ejecución de la Segunda Fase en lo relacionado al Componente de Cuidado de la salud propia e intercultural, de acuerdo con la Guía Metodológica).

- **Año 2017:** mediante convenio interadministrativo 281 de 2017, se desarrolló como objeto contractual: "Identificar el estado de la salud propia y los procesos de Atención primaria en salud que aplican los médicos tradicionales indígenas Awá en las comunidades indígena Awá", realizando el análisis de los factores de riesgo para la salud que son intervenidos por los Médicos Tradicionales indígenas Awá y con acciones propias de Atención Primaria en Salud en las comunidades priorizadas de las zonas baja, media y alta (estos resultados corresponden a avances en la ejecución de la Segunda Fase en lo relacionado al Componente de Cuidado de la salud propia e intercultural, de acuerdo con la Guía Metodológica).

- **Año 2020**, Mediante convenio interadministrativo con el Instituto Departamental de Salud de Nariño, con recursos de la resolución 1173 de 2019 del MSPS, se suscribió el convenio 511 el cual tuvo por objeto, *"Construir los Protocolo de la Ruta de Salud Mental Intercultural Para los Problemas de Suicidio y Víctimas del Conflicto Armado en el Pueblo Awá"*

La ejecución de estos convenios, han permitido el desarrollo y avance de las acciones propias en salud, mediante la cual se ha logrado avanzar en cuanto a las fases de la Guía Metodológica, así:

Primera Fase - Diagnóstico comunitario en salud.

- Análisis e identificación de la situación actual de salud de todas las mujeres Awá y en especial gestantes y lactantes indígenas de UNIPA y de los procesos de atención de la mujer Awá desde la medicina indígena e institucional, a partir de la línea base producto de la caracterización efectuada y del perfil epidemiológico y como insumo para la construcción de la estrategia "Awa Ashampa Kuinthakin"
- Se elaboró un documento de caracterización sobre Agua, Salud y Entorno saludable en el Territorio Indígena y las comunidades Awá de UNIPA.
- Diagnóstico comunitario sobre las fortalezas, debilidades y oportunidades en la aplicación de las estrategias del modelo de salud propio e intercultural Awá de UNIPA articuladas a los programas de salud de la IPSI para la Atención Primaria en Salud de la población Infantil Awá Unipa

Segunda Fase - En el marco del componente de Cuidado de la salud propia:

- Ruta metodológica de adecuación de programas en salud, así como de propuestas y alternativas de intervención integral de los programas adecuados con enfoque culturalmente para familias y comunidades Awá de UNIPA.

- Líneas estratégicas para la continuidad en la formulación del modelo de salud intercultural, diseñado, ajustado y avalado por los actores de salud.
- Propuestas y alternativas integrales de programas adecuados con enfoque cultural mente para familias y comunidades AWA UNIPA
- Diseño de la estrategia "Awa Ashampa Kuinthakin" con la medicina indígena Awá, de manera concertada con agentes de salud indígena y con el equipo de salud de la IPS
- Elaboración de una propuesta de programa adecuado y con enfoque diferencial para la atención de la problemática de salud ambiental identificada en la caracterización de la situación de salud del pueblo Awá realizada, que incluye un diagnóstico participativo y definición de estrategias para su manejo.
- Se elaboró un documento con propuestas para un sistema de atención integral en salud ambiental con la estrategia de Agua, vida, vivienda y entorno saludable intercultural de UNIPA
- Análisis de las estrategias identificadas durante el proceso de diseño de las formas del cuidado de la salud (modelo) y sus los avances en el proceso de articulación con los Programas de Salud de la IPSI en la Atención Primaria de la Población Infantil, que han contribuido con la disminución de los factores de riesgo en salud en la población infantil indígena Awá de UNIPA.
- Definición de mecanismos necesarios para la estandarización de proceso de atención donde los actores comunitarios aplican las estrategias del Modelo de salud junto con los programas de salud con la población infantil Awá en las comunidades de las zonas baja, media y alta del territorio Awá UNIPA.

Ahora bien, en el marco del cumplimiento de los compromisos establecidos en la *Mesa de Concertación para el Pueblo Awá,* (Macawa) y del *"Plan Urgente de Reacción y Contingencia para garantizar la protección inmediata de las comunidades del Pacifico Nariñense"- Comisión Interinstitucional de Alto Nivel* y teniendo en cuenta: 1) la ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AWÁ ORGANIZACIÓN UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWÁ – UNIPA como parte del proceso de construcción del Modelo de Salud propia e intercultural para el pueblo Awá; 2) Los avances y resultados en la ejecución de convenios previos; 3) la necesidad de avanzar en el proceso de construcción del modelo para su posterior implementación en cumplimiento de las fases establecidas por la Guía metodológica y 4) las necesidades de fortalecimiento de la sabiduría ancestral identificadas en el territorio del desarrollo), en atención a las competencias y responsabilidades de este Ministerio y en consistencia con las funciones asignadas tanto a la Oficina de Promoción Social como al Grupo Coordinador de Asuntos Étnicos, **se requiere el desarrollo de las acciones y líneas definidas en la Segunda Fase, en el componente de Sabiduría Ancestral**, como pilar del modelo, desde el concepto de salud para la comunidad indígena Awá, de acuerdo a lo acordado en las sesiones de trabajo con los delegados técnicos de ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AWÁ ORGANIZACIÓN UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWÁ – UNIPA y del Ministerio de Salud y las cuales fueron desarrolladas en la propuesta técnica y financiera presentada por la Organización.

Actualmente la necesidad a cubrir se financiará con cargo a los recursos de inversión asignados a la Oficina de Promoción Social y al proyecto BPIN 2018011000059 – Fortalecimiento de los actores para la apropiación del enfoque diferencial en la atención en salud y promoción social en salud nacional en las actividades de la cadena de valor "Identificar y socializar buenas prácticas de Inclusión del enfoque diferencial en las agendas de trabajo" y "Conformar, identificar y garantizar procesos de articulación territorial entre los actores que convoca la Circular 011 de 2018, los pueblos indígenas para la implementación del SISPI".

1.2 DEFINICIÓN TÉCNICA DE LA FORMA EN QUE EL MINISTERIO PUEDE SATISFACER SU NECESIDAD

De acuerdo con la necesidad descrita, la ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AWÁ ORGANIZACIÓN UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWÁ (UNIPA), solicita apoyo para **avanzar con el diseño del modelo de salud propia e intercultural del pueblo indígena Awá – UNIPA del Departamento de Nariño**, específicamente con el fortalecimiento de la Sabiduría Ancestral, siendo esta la base fundamental del desarrollo de la medicina propia de los pueblos indígenas.

La ejecución de las acciones y actividades para dar cumplimiento a la necesidad serán realizadas en tres (3) etapas, así:

- **Etapa No 1_ Alistamiento:** en esta etapa se desarrollarán los procesos preparatorios para la ejecución. Se realizará la planeación operativa de actividades, selección y contratación del equipo coordinador, personal operativo y talento humano de apoyo para el desarrollo de la etapa de ejecución.

- **Etapa No 2_ Ejecución:** en esta etapa se desarrollarán las acciones propuestas de conformidad a las líneas definidas.

- **Etapa No 3 _ Sistematización y consolidación de información:** en esta etapa, la cual es transversal a las otras dos etapas, se realizarán los procesos de sistematización, consolidación y síntesis de información, de conformidad a las líneas definidas y sus productos respectivos.

1.3 OBJETIVO

Desarrollar acciones técnicas dirigidas a avanzar con el diseño del modelo de salud propia e intercultural del pueblo indígena Awá – UNIPA del Departamento de Nariño, específicamente con el fortalecimiento de la Sabiduría Ancestral, cómo componente fundamental de los modelos de salud propia indígenas durante la vigencia 2023, en el marco de los avances en el proceso de implementación y operatividad del Sistema Indígena Salud Propia e Intercultural – SISPI.

2 OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS

2.1 OBJETO

Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para avanzar en el diseño del modelo de salud propia e intercultural de la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) del Departamento de Nariño, en el marco del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural - SISPI, conforme a los acuerdos establecidos con esta Asociación.

2.1.1 ALCANCE DEL OBJETO

Las acciones a realizar en este convenio darán continuidad al proceso de consolidación de los contenidos del Modelo de salud propia e intercultural del pueblo Awá, *en lo relacionado a la Segunda Fase, de acuerdo en el componente de Sabiduría Ancestral establecido en la Guía metodológica*, y no incluye ni desarrolla los acuerdos establecidos con otras organizaciones indígenas en el marco de mingas y otros escenarios de diálogo social.

2.2 ESPECIFICACIONES DEL OBJETO

Este proyecto será ejecutado bajo la metodología socio-critica, participativa e inter-organizativa con enfoque investigativo cualitativo. Se llevarán a cabo reuniones del equipo técnico de salud de UNIPA, salidas, reuniones generales con las comunidades de las tres zonas del territorio (alta, media y baja) la participación estará abierta a la comunidad del Pueblo Awa. talleres con un nivel significativo de participación comunitaria que permitan la reflexión, construcción de conceptos, componentes y toma de decisiones a que haya lugar en los talleres sobre los procesos de avance del modelo de salud propio e intercultural bajo el liderazgo de los médicos tradicionales indígenas Awá encargados del componente de sabiduría ancestral, en el marco de la construcción de las formas del cuidado de la salud (modelo de salud propio e intercultural) del pueblo Awá de UNIPA, tomando como base su realidad social, la estadística sobre enfermedades propias y la situación actual de salud de las zonas baja, media y alta.

Para el desarrollo de la propuesta se ejecutarán en las etapas y líneas de trabajo que se describen a continuación:

I. ETAPA DE ALISTAMIENTO

Propósito: Esta etapa tiene como propósito desarrollar los procesos de preparación operativa y metodológica ara el desarrollo de la etapa de ejecución.

Actividades:

a. Conformación del equipo:

- Equipo técnico profesional: ejecución del proyecto
- Equipo técnico intercultural: gestión y apoyo en el desarrollo de los encuentros

Tabla 1. Equipo técnico profesional

TALENTO HUMANO	PERFIL ESPECÍFICO	RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS	CANTIDAD
Coordinador general del proyecto (referente indígena)	Experto indígena en el área social y/o salud con experiencia mínima de 48 meses profesional	a) Coordinar la elaboración del plan y cronograma de trabajo	1

	de trabajo en el componente de sabiduría ancestral, mínimo tres años certificada por una organización indígena respecto de procesos de trabajo con los sabedores y/o médicos tradicionales y agentes propios de salud en el marco del SISPI.	b) Apoyar en la programación y el seguimiento a las acciones que garanticen el cumplimiento de los objetivos y el alcance de la implementación del convenio. c) Reportar oportunamente los avances y/o dificultades que ameriten revisión y ajuste ante la supervisión del convenio. d) Preparar y divulgar los avances y resultados del proceso que le sean requeridos por la supervisión del convenio. e) Brindar apoyo en la gestión al equipo técnico del proyecto en la implementación de las actividades. f) Promover espacios de articulación con las comunidades indígenas y sus autoridades. g) Presentar un (1) informe mensual de avance del convenio conforme a la estructura diseñada por el MSPS. h) Todas aquellas que sean derivadas en el marco de la implementación de las fases de trabajo	
Médico general	Profesional en el área del conocimiento de Ciencias de la Salud, núcleo básico del conocimiento: Medicina, con experiencia profesional mínimo de 24 meses de experiencia profesional en el área de la salud desde el SGSSS, trabajo comunitario, participación de encuentros y conocimiento en el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural certificada por la organización indígena.	a) Apoyar la elaboración del plan de trabajo y cronograma de actividades para la ejecución del convenio b) Apoyar estructuración del documento de marco estratégico del componente de Sabiduría Ancestral con sus respectivos: eje estratégico, líneas operativas y actividades orientadoras. c) Apoyar el diálogo intercultural entre la medicina tradicional y la medicina alopática en los relacionado con las adecuaciones interculturales de los programas en salud. d) Apoyar las mesas de trabajo para la definición metodológica e instrumentos en el desarrollo de los encuentros en territorio. e) Apoyar la realización de informes técnico-parciales y final del proyecto	2
Enfermera Profesional	Profesional en el área del conocimiento de Ciencias de la Salud, núcleo básico del conocimiento: Enfermería, con experiencia profesional mínima de 12 meses relacionada en el área de la salud, trabajo	a) Apoyar la elaboración del plan de trabajo y cronograma de actividades para la ejecución del convenio b) Apoyar estructuración del documento de Estado del Arte del componente de Sabiduría Ancestral, a partir de los insumos identificados.	1

	comunitario, participación de encuentros, recolección y análisis de información cualitativa, conocimiento en el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural, así como en el diseño e implementación de metodologías cualitativas y procesos de convocatoria y concertación con comunidades indígenas, certificada por la organización	c) Apoyar estructuración del documento de marco estratégico del componente de Sabiduría Ancestral con sus respectivos: eje estratégico, líneas operativas y actividades orientadoras. d) Apoyar las mesas de trabajo para la definición metodológica e instrumentos en el desarrollo de los encuentros en territorio. e) Apoyar la realización de informes técnico-administrativo parciales y final del proyecto f) Sistematizar los resultados de los encuentros con sus respectivos soportes	
Psicólogo	Profesional en el área del conocimiento de Ciencias humanas o ciencias de la salud, núcleo básico del conocimiento: psicología con experiencia profesional mínima de 24 meses relacionada en el área social, de inclusión y de la salud, trabajo comunitario, participación de encuentros, recolección y análisis de información cualitativa, conocimiento en el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural, así como en el diseño e implementación de metodologías cualitativas y procesos de convocatoria y concertación con comunidades indígenas, certificada por la organización	a) Apoyar la elaboración del plan de trabajo y cronograma de actividades para la ejecución del convenio b) Apoyar estructuración del documento de Estado del Arte del componente de Sabiduría Ancestral, a partir de los insumos identificados. c) Apoyar estructuración del documento de marco estratégico del componente de Sabiduría Ancestral con sus respectivos: eje estratégico, líneas operativas y actividades orientadoras. d) Apoyar las mesas de trabajo para la definición metodológica e instrumentos en el desarrollo de los encuentros en territorio. e) Apoyar la realización de informes técnico administrativo-parciales y final del proyecto Sistematizar los resultados de los encuentros con sus respectivos soportes	5
Diseñador gráfico o afines	Profesional en el área del conocimiento de comunicación y diseño gráfico, núcleo básico del conocimiento: diseño gráfico o afines con experiencia profesional mínimo 24 meses.	a) Apoyar la elaboración del plan de trabajo y cronograma de actividades para la ejecución del convenio. b) Diseñar material original respecto a los temas trabajados c) Elaborar entrevista y material creativo como recurso de comunicación de la población Awá	1
Técnico auxiliar de enfermería	Técnico auxiliar de enfermería con experiencia profesional mínima de 12 meses de relacionada en el área de la salud, trabajo comunitario,	a) Apoyar al equipo técnico en la estructuración del documento de Estado del Arte del componente de Sabiduría Ancestral, a partir de los insumos recolectados.	4

	participación de encuentros, recolección de información cualitativa, conocimiento en el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural y procesos de convocatoria y concertación con comunidades indígenas, certificada por la organización.	b) Apoyar al equipo técnico en la estructuración del documento de marco estratégico del componente de Sabiduría Ancestral con sus respectivos: eje estratégico, líneas operativas y actividades orientadoras. c) Apoyar al equipo técnico para la realización de informes técnico-administrativo parciales y final del proyecto d) Apoyar al equipo técnico en la sistematización de los resultados de los encuentros con sus respectivos soportes	

Para el desarrollo de las actividades propuestas se requiere de la participación y apoyo de sabedores y equipo indígena, para lo cual se otorgará un reconocimiento con lo cual se cubrirán necesidades de tipo logístico, materiales, insumos y otros (no implica contratación ni pago de honorarios, solo se entregará el reconocimiento) (Rubro ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN TERRITORIO de la propuesta financiera y Anexo de costos).

Tabla 2. Equipo indígena y/o sabedores ancestrales (por reconocimiento y encuentro)

TALENTO HUMANO	PERFIL ESPECÍFICO	RESPONSABILIDADES ESPECIFICAS	CANTIDAD
Sabedor ancestral	Sabedor ancestral	a) Realizar el acompañamiento en los encuentros dirigidos a la armonización de los espacios. b) Aportar desde su conocimiento propio la elaboración y definición de los conceptos armonizados durante los encuentros.	33
Gestor comunitario/agentes comunitarios/ agentes ambientales	Líder comunitario indígena con mínimo 24 meses de experiencia en apoyo al desarrollo de proyectos con las comunidades indígenas del territorio Awá – UNIPA, con conocimiento en procesos de convocatoria, organización de la comunidad y conocimiento propio de salud ambiental del territorio. Requisito: Aval de la organización Unidad Indígena del pueblo Awà	a) Realizar el acompañamiento en los encuentros dirigidos a la armonización de los espacios b) Apoyar la elaboración de la metodología y desarrollo en los encuentros comunitarios. c) Apoyar la recolección y relatoría de la información de los encuentros	4
Traductor Indígena	Líder indígena del pueblo Awá UNIPA hablante de la lengua Awá pit y lengua castellana	a) Realizar el acompañamiento en los encuentros dirigidos a la armonización de los espacios	2

	Requisito: Aval de la organización Unidad Indígena del pueblo Awà UNIPA	b) Apoyar la elaboración de la metodología y desarrollo en los encuentros comunitarios. c) Apoyar la recolección y relatoría de la información de los encuentros	

b. Realización de mesa técnica de alistamiento del equipo:

- Socialización técnica y normativa del proceso de construcción del modelo de salud propio e intercultural en el marco del SISPI y de las políticas en salud para pueblos y comunidades indígenas.

- Diseño del plan operativo y cronograma del proyecto, metodología e instrumentos de trabajo

c. Realización de mesas técnicas de trabajo para el desarrollo de las siguientes actividades:

- Identificación y recolección de insumos a partir de convenios efectuados por la asociación los cuales incluyen convenios con el MSPS, insumos de la asociación a través de sus Consejerías incluidas las efectuadas por la Consejería de Salud, entre otras fuentes de información.

- Construcción de estado del arte de la información relacionada con la sabiduría ancestral a partir del análisis de la información identificada.

  a. Identificación de aspectos de caracterización, problemáticas, propuestas de fortalecimiento, que orienten la propuesta de marco estratégico con líneas operativas y actividades orientadoras, responsables y actores institucionales.

  b. Construcción de la propuesta técnica del componente de sabiduría ancestral: como principal insumo para su socialización en campo.

  c. Socialización para observaciones, ajustes y aprobación técnica por parte de la Consejería de Salud de UNIPA de la propuesta técnica elaborada por el equipo.

  d. Alistamiento técnico y logístico de los encuentros en territorio: diseño de la agenda, metodología de trabajo, instrumentos, los cuales estarán consignados en una guía de trabajo de campo la cual será socializada a los apoyos logísticos de campo:

     i. Médico tradicional
     ii. Agente comunitario
     iii. Guardia indígena
     iv. Un traductor

*Para el desarrollo de las mesas del equipo técnico solo se requerirá de gastos de desplazamiento para el equipo técnico, dichos gastos se encuentran relacionados en el rubro de Costos Administrativos de la propuesta técnica y del Anexo de costos.

Producto No 1:

- Plan de operativo y cronograma de trabajo para el desarrollo del Convenio y de entrega de informes y productos.
- Documento metodológico para la ejecución del convenio (Guía de trabajo)
- Plan de inversión de los recursos del convenio durante el periodo de ejecución, conforme la a estructura del presupuesto.
- Base de datos (en el formato definido por el MINISTERIO), contratos y/o modificaciones, y soportes que contengan la totalidad del talento humano contratado, conforme al plan operativo para la ejecución del Convenio.

*Documento metodológico: Al tratarse de un documento técnico, contiene como mínimo los siguientes apartados:

- Información General
- Objetivo general
- Objetivo Específico
- Metodología

Producto No 2:

- Documento técnico que contenga el estado del arte del componente de sabiduría ancestral a partir de insumos en el marco del diseño del modelo, insumos propios de la organización UNIPA y otras fuentes de información.

*La definición de apartados que tendrá el Producto No 2, se definirá en conjunto entre el equipo técnico de la organización y del Ministerio en las sesiones del comité asesor.

II. ETAPA DE EJECUCIÓN

1. Línea de trabajo - desarrollo de encuentros en territorio:

Realización de ***tres encuentros*** orientados a la socialización de la propuesta del componente de sabiduría ancestral efectuado por el equipo técnico del proyecto, con el propósito de que a través de los conversatorios se identifique los insumos aportados por los sabedores en convenio anteriores, ajuste de la propuesta técnica, las observaciones y entrega de aportes que conlleven a la validación del componente de acuerdo a los requerimientos de los mismos, de las autoridades y de la comunidad en general

Efectuando las siguientes actividades:

- Concertación con autoridades indígenas: socialización del propósito de las actividades del proyecto y acuerdos de tipo político y logístico.
- Convocatoria dirigida a los participantes: lugar, día y agenda propuesta
- Alistamiento logístico: desplazamiento, alimentación (refrigerios y almuerzo), entre otros.
- Consentimientos informados: para el registro fotográfico y entrevistas (en caso de presentarse)
- Desarrollo de la guía de campo: agenda, metodología e instrumentos
- Realización del acta y cierre del encuentro con conclusiones y recomendaciones generales.

ENCUENTRO UNO (1): "Jtaparuz kasa wamkit paran- los mayores reunidos en dialogo"

LUGAR DE ENCUENTRO	Zona estratégica de Resguardos: Gran Sabalo, Tortugaña Telembi, pulgande Tronqueria, chimbagal, Watsalpi, Honda Rios Guiza, Guelmambi Caraño, Guelmambi el Bombo, Pipalta Palvi, cuambi Yaslambi, Ñambi piedra verde, cuasbil la faldada, Alto ulbi Nunalbi, Pingullo Sardinero -BARBACOAS
TOTAL DE PARTICIPANTES	120 habitantes de las comunidades pertenecientes a los resguardos en mención
OBJETIVO	Socializar, revisar, ajustar y validar a través de conversatorios con sabedores, agentes propios en salud y líderes comunitarios del pueblo AWA, los insumos consolidados, su análisis y propuesta de estructuración del componente de sabiduría ancestral, efectuado por el equipo técnico.
ACTIVIDADES	• Concertación con autoridades indígenas: socialización del propósito de las actividades del proyecto y acuerdos de tipo logístico. • Convocatoria dirigida a los participantes: lugar, día y agenda propuesta • Alistamiento logístico: desplazamiento, alimentación (refrigerios y almuerzo), entre otros. • Consentimientos informados: para el registro fotográfico y entrevistas (en caso de presentarse) • Desarrollo de la guía de campo: agenda, metodología e instrumentos • Realización del acta y cierre del encuentro con conclusiones y recomendaciones generales
PRODUCTO	Documento técnico que contenga los resultados del análisis de las relatorías de la asamblea, con los respectivos soportes: listados de asistencia, formatos de relatorías, actas, registros fotográficos, consentimientos informados e imágenes con insumos (carteleras, fichas, etc.) y entrevistas en caso de ser aplicadas.

ENCUENTRO DOS (2): "Jtaparuz kasa wamkit paran- los mayores reunidos en dialogo"

LUGAR DE ENCUENTRO	Zona estratégica de Resguardos: Alto albi, Chinguirito mira, Gran Rosario, la Turbia- TUMACO
TOTAL DE PARTICIPANTES	120 habitantes de las comunidades pertenecientes a los resguardos en mención
OBJETIVO	Socializar, revisar, ajustar y validar a través de conversatorios con sabedores, agentes propios en salud y líderes comunitarios del pueblo AWA, los insumos consolidados, su análisis y propuesta de estructuración del componente de sabiduría ancestral, efectuado por el equipo técnico
ACTIVIDADES	Concertación con autoridades indígenas: socialización del propósito de las actividades del proyecto y acuerdos de tipo logístico. • Convocatoria dirigida a los participantes: lugar, día y

	agenda propuesta • Alistamiento logístico: desplazamiento, alimentación (refrigerios y almuerzo), entre otros. • Consentimientos informados: para el registro fotográfico y entrevistas (en caso de presentarse) • Desarrollo de la guía de campo: agenda, metodología e instrumentos • Realización del acta y cierre del encuentro con conclusiones y recomendaciones generales
PRODUCTO	Documento técnico que contenga los resultados del análisis de las relatorías de la asamblea, con los respectivos soportes: listados de asistencia, formatos de relatorías, actas, registros fotográficos, consentimientos informados e imágenes con insumos (carteleras, fichas, etc.) y entrevistas en caso de ser aplicadas.

ENCUENTRO TRES (3): "Jtaparuz kasa wamkit paran- los mayores reunidos en dialogo"

LUGAR DE ENCUENTRO	Zona estrategica de resguardos: Inda Guacaray, Inda Sabaleta, Kejuambi feliciana, La Brava, Peña Alegria, Piedra Sellada, Piguambi Palangala, Pulgande campo Alegre, Sangulpi Palmar, Santa Rosita- TUMACO
TOTAL DE PARTICIPANTES	120 habitantes de las comunidades pertenecientes a los resguardos en mención
OBJETIVO	Socializar, revisar, ajustar y validar a través de conversatorios con sabedores, agentes propios en salud y líderes comunitarios del pueblo AWA, los insumos consolidados, su análisis y propuesta de estructuración del componente de sabiduría ancestral, efectuado por el equipo técnico
ACTIVIDADES	Concertación con autoridades indígenas: socialización del propósito de las actividades del proyecto y acuerdos de tipo logístico. • Convocatoria dirigida a los participantes: lugar, día y agenda propuesta • Alistamiento logístico: desplazamiento, alimentación (refrigerios y almuerzo), entre otros. • Consentimientos informados: para el registro fotográfico y entrevistas (en caso de presentarse) • Desarrollo de la guía de campo: agenda, metodología e instrumentos • Realización del acta y cierre del encuentro con conclusiones y recomendaciones generales
PRODUCTO	Documento técnico que contenga los resultados del análisis de las relatorías de la asamblea, con los respectivos soportes: listados de asistencia, formatos de relatorías, actas, registros fotográficos, consentimientos informados e imágenes con insumos (carteleras, fichas, etc.) y entrevistas en caso de ser aplicadas.

Producto No 3:

- Documento técnico que contenga los resultados de los encuentros en territorio: Municipio de Tumaco y Barbacoas con los respectivos soportes (listados de asistencia, formatos de relatorías, actas, registros fotográficos, consentimientos informados e imágenes con insumos (carteleras, fichas, etc.) y entrevistas en caso de ser aplicadas).

  * Al tratarse de un documento técnico, contiene como mínimo los siguientes apartados:

- Introducción
- Antecedentes
- Objetivos
- Metodología
- Resultados
- Conclusiones

2. Línea de trabajo – Estructuración de la propuesta de componente

Efectuados los encuentros, el equipo técnico deberá en mesas de trabajo:

- Consolidación y análisis de los insumos de los encuentros, con el equipo técnico de la IPSI UNIPA y la Consejería de Salud de UNIPA.
- Efectuar su incorporación como aporte en cuanto a los ajustes requeridos por los sabedores, la comunidad y sus autoridades.
- Realizar el plan operativo que contenga los requerimientos de tipo financiero y responsables para su ejecución

Producto No 4:

- Documento técnico que contenga la propuesta de avance del modelo de salud propia e intercultural, específicamente en lo relacionado con el fortalecimiento del componente de sabiduría ancestral para la revisión y aprobación por parte de la Consejería en Salud de la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA).

- *La definición de apartados que tendrá el Producto No 4, se definirá en conjunto entre el equipo técnico de la organización y del Ministerio en las sesiones del comité asesor.

-

2.3 AWÁ ORGANIZACIÓN UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWÁ (UNIPA)

2.3.1 COMPROMISOS GENERALES

1. Cumplir directamente con el objeto pactado en el presente convenio, las especificaciones previstas en los estudios previos, las condiciones técnicas de la propuesta presentada, y los aspectos técnicos, administrativos, financieros, contables y jurídicos requeridos para garantizar la correcta ejecución del convenio dando pleno cumplimiento a los lineamientos y políticas establecidos por EL MINISTERIO y a las instrucciones que este imparta a través del supervisor.

2. Aportar la contrapartida en especie para la ejecución de las actividades propias del convenio, de acuerdo con el presupuesto establecido en los estudios previos y en la propuesta.
3. Entregar al Ministerio soportes, listados de asistencia, actas, registros fotográficos derivados de la ejecución de las actividades del convenio,
4. Designar a las personas que en nombre del Asociado conformarán el comité asesor y comité técnico de seguimiento al convenio.
5. Disponer o abrir una cuenta bancaria individual y exclusiva, para el manejo de los recursos objeto de este Convenio en una entidad financiera reconocida por la Superintendencia Financiera de Colombia
6. Tener un sistema contable a nombre de la organización, en el cual se registre la ejecución de los recursos del Convenio por Centro de Costos, que permita reportar la contabilidad en forma separada e independiente de la propia y de la contabilidad de otros Convenios/contratos que ejecute. Esta contabilidad deberá estar discriminada por fuentes y rubros de conformidad con las normas internacionales de contabilidad, y sus soportes deberán estar disponibles cuando El MINISTERIO lo requiera.
7. Presentar Informes mensuales de ejecución presupuestal y contable dentro de los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente al reportado, que den cuenta de los gastos efectuados con cargo a los aportes del MINISTERIO y de la contrapartida, de acuerdo con lo establecido en el presupuesto del convenio. La propuesta los informes deberán presentarse en el formato establecido por el Ministerio, en el que se detalle como mínimo los siguientes aspectos: 1. El estado de ejecución contable por fuentes y rubros y 2. El estado de la contratación y su ejecución, debidamente respaldados con certificación expedida por Representante Legal y/o Revisor Fiscal si hay lugar, de la organización asociada.
8. Presentar de forma oportuna los informes técnicos y productos por escrito y en medio magnético, requeridos en el presente documento, en los plazos y condiciones señalados por El MINISTERIO y los demás que sean solicitados por el supervisor del Convenio. Los Informes parciales de implementación técnica. darán cuenta del estado de cumplimiento de las actividades desarrolladas en el marco de los compromisos pactados y de la ejecución técnica y operativa y deberán ser entregados para el trámite de cada uno de los desembolsos establecidos en el marco del Convenio de Asociación.
9. Reportar al supervisor de manera inmediata cualquier novedad o anomalía que afecte la ejecución del convenio.
10. Atender los lineamientos dados por EL MINISTERIO en materia de procesos y procedimientos relacionados con el Sistema Integrado de Gestión-SIG.
11. Cumplir con las políticas de seguridad de la información y los lineamientos dados por el MINISTERIO relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
12. Firmar un compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por el asociado durante la ejecución del convenio, cuando a ello hubiere lugar, para mantener estricta reserva sobre la información y documentos a que tenga acceso con ocasión de la celebración y ejecución del convenio, salvo instrucción de autoridades competentes o autorización previa y expresa otorgada por EL MINISTERIO.
13. Constituir la garantía a favor de EL MINISTERIO por los valores y con los amparos previstos en el mismo y mantenerla vigente durante el término establecido por la entidad, así mismo deben cargarla a la plataforma SECOP II a más tardar dentro los tres (3) días hábiles siguientes a la aceptación del convenio por las partes, para la revisión y aprobación por parte del MINISTERIO.

14. Realizar el manejo de la imagen institucional acorde con las directrices de estandartes de diseño y de identidad corporativa que rigen al MINISTERIO.

15. Llevar el archivo de toda la documentación técnica de la ejecución del Convenio y al final de este, hacer entrega al MINISTERIO de la copia digital de los mismos, acorde a lo establecido en los productos e informes requeridos y pactados y certificar la debida custodia de originales conforme con las normas de archivo vigente. El archivo en físico deberá quedar ubicado en la sede del Asociado de acuerdo con lo establecido en el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación.

16. Llevar el archivo de toda la documentación financiera de la ejecución del Convenio y al final de este, hacer entrega al MINISTERIO de la copia digital de los mismos, acorde a lo establecido en los productos e informes requeridos y pactados y certificar la debida custodia de originales conforme con las normas de archivo vigente. El archivo en físico deberá quedar ubicado en la sede del Asociado de acuerdo con lo establecido en el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación.

17. Acreditar, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el cumplimiento del pago mensual de los aportes de sus empleados y/o contratistas a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal, según el caso. De igual forma, acreditar el cumplimiento de los aportes de que trata el Decreto 1273 de 2018.

18. Asumir los riesgos establecidos en la matriz de riesgos del proceso.

19. Cumplir con la legislación en Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental vigentes, entre otras la Ley 1562 de 2012 y el Decreto único reglamentario 1072 de 2015 de conformidad con las actividades a desarrollar según el objeto del convenio.

20. El Asociado declara que cuenta con una Política de Seguridad y Salud en el trabajo y cumple con lo establecido en la normatividad nacional vigente y aquella que lo reglamente, modifique y/o complemente, aplicable para la protección de los eventuales trabajadores que, durante la ejecución del presente convenio deba vincular, directa o indirectamente, a fin de cumplir los compromisos pactados. Además, que cumple con las auditorías periódicas, certificados de capacitación en el tema y demás medidas establecidas en normas concordantes; tendientes al cumplimiento Íntegro de las políticas del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo que le corresponden.

21. Dar cumplimiento a la Decreto 397 del 17 de marzo de 2022 y las disposiciones que la deroguen, modifiquen o sustituyan, relativa a la política de austeridad referente al gasto público, según lo señalado por el supervisor.

22. No incurrir en faltas a la ética, a la moralidad administrativa, y conductas inapropiadas con los profesionales a su cargo u otras que afecten la correcta ejecución del convenio o el buen nombre del MINISTERIO y garantizar que todo contratista, empleado, o trabajador vinculado al convenio incurran en dichas faltas. Este compromiso se verificará en cada una de las sesiones del Comité Asesor y en las valoraciones de seguimiento que realice el MINISTERIO. De igual manera EL ASOCIADO deberá entregar para cada desembolso una certificación en el que manifieste su cumplimiento.

23. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del convenio, evitando dilaciones y cualquier acción que afecten el objeto del convenio Este compromiso se verificará en cada una de las sesiones del Comité

Asesor y en las valoraciones de seguimiento que realice el MINISTERIO. De igual manera EL ASOCIADO deberá entregar para cada desembolso una certificación en el que manifieste su cumplimiento.

24. Responder ante las autoridades competentes o terceros por sus actos u omisiones durante el plazo de ejecución del convenio, cuando en ellos se causen daños o perjuicios a la administración o a terceros y que provengan de causas que le sean imputables. Este compromiso se verificará en cada una de las sesiones del Comité Asesor y en las valoraciones de seguimiento que realice el MINISTERIO. De igual manera EL ASOCIADO deberá entregar para cada desembolso una certificación en el que manifieste su cumplimiento.

25. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúan por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, cuando se presenten tales peticiones o amenazas EL ASOCIADO deberá informar inmediatamente de su ocurrencia al Ministerio y a las demás autoridades correspondientes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios. El incumplimiento de esta obligación y la celebración de pactos o acuerdos prohibidos podrá dar lugar a la declaratoria de incumplimiento e imposición de las sanciones a que haya lugar. Este compromiso se verificará en cada una de las sesiones del Comité Asesor y en las valoraciones de seguimiento que realice el MINISTERIO. De igual manera EL ASOCIADO deberá entregar para cada desembolso una certificación en el que manifieste su cumplimiento.

26. Asumir o pagar según corresponda, todos los impuestos, tasas y contribuciones que se generen debido al desarrollo y ejecución del convenio.

27. El valor total del aporte del MINISTERIO se destinará única y exclusivamente para el desarrollo de las actividades descritas en el objeto del convenio, sus compromisos y los ítems descritos en el presupuesto, en consecuencia, si se observa la ejecución de más números de actividades o por un mayor valor o distintas a las allí descritas, dichas actividades deben ser asumidas por el Asociado. Así mismo en caso de que se evidencie un menor valor en la ejecución de las actividades descritas en el presupuesto, es deber del Asociado, reintegrar dichos excedentes al Tesoro Nacional, dentro de un plazo máximo de treinta (30) días siguientes a la terminación del presente Convenio.

28. Concurrir a la liquidación del convenio dentro de los plazos y en las condiciones establecidas en la Ley, y el mismo convenio.

29. Los demás compromisos que se deriven de las características técnicas, estudios previos, anexo técnico (si aplica) y de la propuesta presentada, documentos que forman parte integral del convenio y aquellas que estén directamente relacionadas con el objeto.

2.3.2 COMPROMISOS ESPECÍFICOS

1. Formular el Plan Operativo y Metodológico detallado para la ejecución del convenio, el cual debe contener el plan de inversión de los recursos del convenio y el cronograma de actividades y presentarlo para aprobación del supervisor en sesión del Comité Técnico de Seguimiento, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al inicio del convenio. Este compromiso corresponde al Producto No. 1, el cual deberá ser presentado de acuerdo con los desembolsos establecidos.

2. Conformar y disponer en forma permanente del Equipo Profesional, que atienda el cumplimiento de los compromisos del Convenio de Asociación, manteniendo durante su plazo de ejecución, el registro completo

y actualizado de todo el talento humano que realizará actividades para su cumplimiento, según lo establecido por EL MINISTERIO, asegurando que la remuneración económica de este corresponda a la estructura definida en el Anexo de Costos del presente convenio, sin que pueda ser afectado por descuentos, contribuciones, donaciones o aportes que reduzcan su valor, salvo las deducciones definidas en la normatividad vigente, de carácter tributario y/o salarial. En caso de detectarse que el personal no cumple con el perfil establecido en el numeral de especificaciones Técnicas del Estudio Previo, deberá ser reemplazado inmediatamente, y no se le reconocerá el pago de honorarios, por lo que El ASOCIADO deberá verificar que el personal cumpla con lo establecido.

3. Cumplir cada una de las actividades y productos previstos en la *Etapa No 1. Alistamiento*.
4. Cumplir cada una de las actividades y productos previstos en la *Etapa No 2. Ejecución*.
5. Cumplir cada una de las actividades y productos previstos en la *Etapa No 3. Sistematización y consolidación de información.*
6. Cumplir con los productos previstos en el numeral 2.6 del presente documento.

2.3.3 COMPROMISOS DEL MINISTERIO

2.3.3.1 COMPROMISOS GENERALES

1. Realizar el direccionamiento y acompañamiento técnico a la ejecución de las acciones realizadas en función del SGSSS y los componentes del SISPI.
2. Informar sobre las medidas que adopta el Gobierno Nacional que deban ser acogidas dentro de la autonomía de la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena Del Pueblo Awá (UNIPA)
3. Tramitar la aprobación de las piezas radiales por parte de la Oficina Asesora de Comunicaciones, antes de su realización para la respectiva aprobación.
4. Coordinar la articulación de acciones que se hagan necesarias con los demás actores del SGSSS.
5. Ejercer la supervisión del convenio para verificar el cumplimiento de los compromisos de la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena Del Pueblo Awá (UNIPA)
6. Designar el/los funcionarios competentes para conformar el comité asesor y el comité técnico de seguimiento al convenio.
7. Aprobar el Plan Operativo y metodológico con sus actividades específicas.
8. Desembolsar a la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) el valor correspondiente al aporte del MSPS de acuerdo con lo establecido en el Estudio Previo, y en el mismo convenio, dentro de los plazos y con las condiciones establecidas. Para el efecto, el MINISTERIO a través de la supervisión y atendiendo la naturaleza y prestaciones de la relación negociar, procederá a establecer el plan de desembolsos del convenio considerando para el efecto el porcentaje de ejecución del mismo, el cual se verá reflejado en la plataforma SECOP II.
9. Conceptuar y aprobar los informes y documentos técnicos presentados por de la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena Del Pueblo Awá (UNIPA), previo aval de la supervisión.
10. Concurrir con el asociado a la liquidación del convenio.

2.4 COMITÉ TÉCNICO DE SEGUIMIENTO:

Se prevé la conformación de los siguientes Comités durante el desarrollo del presente convenio.

A. COMITÉ TÉCNICO DE SEGUIMIENTO.

Conformado por el supervisor del convenio y el representante legal o delegado de la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena Del Pueblo Awá (UNIPA), el cual se reunirá de manera presencial o virtual al menos una vez durante la ejecución del convenio

Las funciones del Comité Técnico de Seguimiento son:

1. Aprobar el Plan Operativo y de Inversión por parte del supervisor, así como las modificaciones a las que haya lugar. Dichas modificaciones podrán realizarse siempre y cuando no se afecte el objeto del convenio ni el valor total del presupuesto establecido en los Estudios Previos.

2. Analizar las situaciones de riesgo frente a la totalidad de la ejecución del convenio (administrativo, técnico y financiero) que puedan llegar a alterar el normal desarrollo en los términos aquí planteados y aprobar los planes de contingencia que se requieran para mitigar los mismos.

3. Verificar el avance de las actividades, productos y la ejecución técnica, administrativa y financiera definida en el plan operativo y plan de inversión y analizar la viabilidad de solicitar modificaciones al convenio

4. Verificar el cumplimiento y ejecución de la contrapartida establecida en el Convenio de Asociación, conforme a lo establecido en la propuesta técnica presentada por el Asociado.

5. Definir y aprobar las modificaciones y creación de conceptos de gastos entre las diferentes variables que componen el anexo de costos y plan de inversión a que hubiere lugar, para lograr el objeto del presente convenio, buscando la eficiencia en la ejecución de los recursos. Dichas modificaciones podrán realizarse siempre y cuando no se afecte el objeto del convenio ni el presupuesto total establecido en los Estudios Previos. En caso de requerir adición de recursos o cambio en el objeto contractual o ajuste en los compromisos del convenio se deberá tramitar su modificación, la cual deberá ser aprobada por el Comité de Contratación del Ministerio.

B. COMITÉ ASESOR.

El Comité Asesor es un órgano técnico que asesora el desarrollo del convenio, aclara y emite conceptos que se requieran por parte del Comité Técnico de Seguimiento o la Supervisión para la adecuada ejecución del convenio. Se reunirá mensualmente de manera presencial o virtual y está compuesto por mínimo dos (2) personas del MINISTERIO, designados por el jefe de la Oficina de Promoción Social y por mínimo dos (2) designados por la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena Del Pueblo Awá (UNIPA)

Las funciones del Comité Asesor son:

1. Revisar y concertar el Plan Operativo y de Inversión, para someterlo a aprobación por parte del supervisor en el Comité Técnico de Seguimiento y proponer los ajustes necesarios para la adecuada implementación del convenio siempre y cuando los ajustes no superen el tope de los rubros aprobados.

2. Verificar y validar que el equipo de trabajo requerido para la ejecución del Convenio de Asociación cumpla con los perfiles establecidos en los Estudios Previos. Dicha verificación y validación será realizada por los designados por parte del Ministerio y se llevará cabo de manera aleatoria a través de la revisión de las hojas de vida de las personas seleccionadas y contratadas por El Asociado. En caso de detectarse que el personal no cumple con el Anexo de Especificaciones Técnicas, deberá ser reemplazado conforme al perfil señalado en los documentos soporte del convenio, y no será objeto de reconocimiento, por lo que El Asociado deberá verificar que el personal cumpla con lo establecido.

3. Apoyar el seguimiento técnico, operativo y financiero del desarrollo del convenio. Lo anterior incluye la revisión de avances en el cumplimiento del desarrollo de los compromisos y/o actividades pactadas de acuerdo con el plan operativo y cronograma de trabajo; revisar los productos entregados, formular solicitud de ajustes a los mismos cuando se considere que no cumplen con los objetivos o las condiciones técnicas requeridas o; avalarlos ante el supervisor del Ministerio cuando se logre el resultado satisfactorio en los términos pactados entre las partes.

4. Concertar y aprobar las propuestas técnicas que sean presentadas para la ejecución del convenio y que no impliquen modificación al Plan Operativo y de Inversión, como tampoco a los documentos constitutivos del Convenio de Asociación. Dichas propuestas deberán estar enmarcadas conforme a lo establecido las Especificaciones Técnicas.

5. Analizar las situaciones de riesgo frente a la totalidad de la ejecución del convenio (administrativo, técnico y financiero) que puedan llegar a alterar el normal desarrollo en los términos aquí planteados, con el fin de concertar el plan de contingencia para ser presentado al Comité Técnico de Seguimiento.

6. Hacer seguimiento a los planes de contingencia aprobados por el Comité Técnico de Seguimiento.

7. Someter ante el Comité Técnico de Seguimiento los ajustes necesarios sobre rubros del presupuesto aprobado, que surjan por circunstancias particulares del proceso de implementación.

Nota: En ninguna circunstancia los comités tendrán facultades para modificar el convenio, toda modificación debe hacerse por escrito por mutuo acuerdo y debe estar avalada por las instancias firmantes del convenio.

2.5 INFORMES

Informes parciales de implementación técnica. Dichos informes darán cuenta del estado de cumplimiento de las actividades desarrolladas en el marco de los compromisos pactados y de la ejecución técnica y operativa y deberán ser entregados para el trámite de cada uno de los desembolsos establecidos en el marco del Convenio de Asociación.

Informes mensuales de ejecución financiera de los recursos aportados por las partes, en el formato establecido por el Ministerio, en el que se detalle como mínimo los siguientes aspectos: 1. El estado de ejecución contable por fuentes y rubros y 2. El estado de la contratación y su ejecución, debidamente respaldados con certificación expedida por Representante Legal y/o Revisor Fiscal si hay lugar, de la organización asociada.

Un Informe Final de Implementación Técnica y Financiera. El mismo deberá contener los resultados de la ejecución de las actividades, los compromisos pactados y de la ejecución financiera de los recursos aportados por las partes, en el que se detallen como mínimo los siguientes aspectos: 1. El estado de ejecución contable por rubros y fuentes y 2. El estado de la contratación, ejecución y actas de liquidación de los contratos derivados si a ello hubiere lugar. 3. Los compromisos adquiridos al finalizar el plazo de ejecución del Convenio que se encuentran pendientes de pago. 4. El reintegro de recursos no ejecutados, debidamente respaldado con Certificación expedida por el área financiera del MSPS.

2.6 PRODUCTOS

A continuación, se describen los productos que deberán ser entregados por parte de la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)

Las fechas de programación para la entrega y avance de los productos deberá estar incorporadas en el plan operativo y cronograma de actividades, definido en coordinación con el MINISTERIO y sujeto a la aprobación por parte del Supervisor del convenio.

Tabla 5. Productos

ETAPA	PRODUCTO	DESCRIPCIÓN
ALISTAMIENTO	**Producto No 1**	1. Plan de operativo y cronograma de trabajo para el desarrollo del Convenio y de entrega de informes y productos, 2. Documento metodológico para la ejecución del convenio (Guía de trabajo) ** Al tratarse de un documento técnico, contiene como mínimo los siguientes apartados: (Información General, Objetivo general, Objetivo Específico, Metodología, Resultados esperados y Productos).* 3. Plan de inversión de los recursos del convenio durante el periodo de ejecución, conforme la estructura del presupuesto.

		4. Base de datos (en el formato definido por el MINISTERIO), contratos y/o modificaciones, y soportes que contengan la totalidad del talento humano contratado, conforme al plan operativo para la ejecución del Convenio.
EJECUCIÓN	**Producto No 2**	Documento técnico que contenga el estado del arte del componente de sabiduría ancestral a partir de insumos en el marco del diseño del modelo, insumos propios de la organización UNIPA y otras fuentes de información
	Producto No 3	Documento técnico que contenga los resultados de los encuentros en territorio: Municipio de Tumaco y Barbacoas con los respectivos soportes (listados de asistencia, formatos de relatorías, actas, registros fotográficos, consentimientos informados e imágenes con insumos (carteleras, fichas, etc.) y entrevistas en caso de ser aplicadas).
	Producto No 4	Documento técnico que contenga la propuesta de avance del modelo de salud propia e intercultural, específicamente en lo relacionado con el fortalecimiento del componente de sabiduría ancestral para la revisión y aprobación por parte de la Consejería en Salud de la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA).

2.7 DURACIÓN DEL CONVENIO

El plazo de ejecución será de hasta el 30 de diciembre de 2023, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Convenio de Asociación.

2.8 LUGAR DE EJECUCIÓN/ DOMICILIO CONTRACTUAL

El lugar de ejecución del convenio serán los territorios de la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena Del Pueblo Awá (UNIPA), Departamento de Nariño, Municipios de Tumaco y Barbacoas.

El sitio de entrega de los productos será en la ciudad de Bogotá D.C.

El domicilio contractual será la ciudad de Bogotá D.C.

2.9 CONVENIO A CELEBRAR

La relación jurídica que se creará será un Convenio de Asociación.

2.10 AUTORIZACIONES, PERMISOS, LICENCIAS, CERTIFICACIONES O COMPROMISOS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

De conformidad con el Manual de Contratación del Ministerio, previamente a solicitar la contratación, cuando a ello hubiera lugar, se debe contar con la siguiente autorización y/o permisos:

AUTORIZACIÓN O PERMISO	REQUIERE (SI/NO)
Convenios con objetos transversales a diferentes áreas.	NO
Compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por EL/LA CONTRATISTA durante la prestación del servicio, cuando a ello hubiere lugar.	SI
Autorización expresa del representante legal del Ministerio (ministro) para suscribir el convenio de asociación.	NO

2.11 IDENTIFICACIÓN DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS

El presente proceso está codificado en el clasificador de bienes y servicios UNSPSC como se indica en la siguiente Tabla.

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Producto	Código UNSPSC	Descripción
[F] servicios	[93000000] Servicios Políticos y de Asuntos Cívicos	93140000] Servicios comunitarios y sociales	93141500] Desarrollo y servicios sociales	93141501] Servicios de Política Social	93141501	Servicios de política social

3 MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN

3.1 MODALIDAD DE SELECCIÓN

La selección del asociado se realiza de acuerdo con el régimen especial establecido en el artículo 355 de la Constitución Política, el Decreto 252 de 2020 o las normas que las modifiquen o sustituyan.

3.2 FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

De conformidad con lo establecido en el artículo 355 de la Constitución Política de Colombia, “el Gobierno, en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal podrá, con recursos de los respectivos presupuestos, celebrar contratos con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad con el fin de impulsar programas y actividades de interés público acordes con el Plan Nacional y los planes seccionales de Desarrollo”.

Conforme al artículo 96 de la ley 489 de 1998, se permite a las entidades estatales, cualquiera sea su naturaleza y orden administrativo, con la observación de los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución, asociarse con personas jurídicas particulares, mediante la celebración de convenios de asociación para el desarrollo conjunto de actividades en relación con los cometidos y funciones que les asigna a aquéllas la ley.

La Corte Constitucional al analizar la constitucionalidad del citado artículo 96 de la Ley 489 de 1998, en sentencia C - 671 de 1999 consideró que: "La autorización que en su inciso primero se otorga a entidades estatales para que con observancia de los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución puedan celebrar convenios de asociación con personas jurídicas de derecho privado o participen en la creación de personas jurídicas de este carácter para desarrollar actividades propias de "los cometidos y funciones" que la ley asigna a las entidades estatales, no vulnera en nada la Carta Política, por cuanto se trata simplemente de un instrumento que el legislador autoriza utilizar para el beneficio colectivo, es decir, en interés general y, en todo caso, con acatamiento a los principios que rigen la actividad administrativa del Estado.

Cabe anotar que, el artículo 96 de la ley 489 de 1998, indica que los convenios de asociación a que se refiere dicho artículo se celebrarán de conformidad con lo dispuesto en el artículo 355 de la Constitución Política.

Teniendo en cuenta que las comunidades indígenas son sujetos de especial protección constitucional y en cumplimiento de los compromisos establecidos en la consulta previa al Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2022, respecto de la capacidad jurídica y régimen de contratación de las autoridades, cabildos, asociaciones y demás organizaciones indígenas, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 252 de 21 de febrero de 2020.

El documento de Memoria Justificativa que antecedió al Decreto 252 de 2020, elaborado por el Ministerio del Interior, señala que "(…) las organizaciones indígenas que se han constituido como entidades privadas sin ánimo de lucro, se integran por miembros o filiales conformados por las diferentes formas organizativas y de representación de los pueblos indígenas, entre ellas, los cabildos, resguardos, asociaciones de autoridades o cabildos, etc. Lo cual les da una característica específica que las diferencia étnica y culturalmente de las demás personas jurídicas sin ánimo de lucro que, por tanto, hace necesario una regulación normativa diferencial para poder realizar la contratación que facilite el cumplimiento de los fines del Estado Social de Derecho en lo que atañe a estos pueblos y la garantía de sus derechos (…)"

Por su parte, el artículo 1 del Decreto 252 del 2020 "Por el cual se adiciona el Decreto 1088 de 1993" establece lo siguiente:

"Artículo 1. Adiciónese al artículo 10 del Decreto 1088 de 1993, el siguiente parágrafo: Artículo 10. Naturaleza de los actos y contratos.
(…)

Parágrafo. Además de las anteriores asociaciones las organizaciones indígenas, también podrán celebrar contratos o convenios de manera directa con las entidades estatales de acuerdo con lo contemplado en el presente artículo y en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, siempre y cuando estén conformadas

exclusivamente por cabildos indígenas, resguardos indígenas, asociaciones de cabildos, asociación de autoridades u otra forma de autoridad indígena propia.

Para la ejecución contractual, la entidad estatal deberá exigir la constitución de una garantía única que consistirá en una póliza de seguros que cubrirá suficientemente los riesgos del contrato o convenio.

La entidad estatal podrá terminar unilateralmente el contrato o convenio en caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo de la organización indígena.

En estos convenios se tendrá como aporte de las organizaciones indígenas el conocimiento ancestral.

Cabe recordar que el Decreto 1088 de 1993 reguló la creación de las Asociaciones de Cabildos y/o Autoridades Tradicionales Indígenas, y estableció en el artículo 10 lo relacionado con la naturaleza de los actos y contratos de dichas asociaciones.

Ahora bien, analizado integralmente el contenido del Decreto 252 de 2020 se encuentran lo siguiente:

1. El Decreto toma como marco de referencia la contratación con entidades sin ánimo de lucro prevista en el artículo 355 de la Constitución Política. Esto implica que las entidades sin ánimo de lucro deben contar con reconocida idoneidad y el contrato o convenio debe celebrarse con el fin de impulsar programas y actividades de interés público acordes con el plan nacional y los planes seccionales de desarrollo.

2. En la parte considerativa establece que una de las formas de organizarse de las comunidades indígenas, es a través de las organizaciones legalmente constituidas, entendidas éstas como los organismos que agrupan y representan a los pueblos indígenas colombianos. Es decir, reconoce que además de las asociaciones de Cabildos y/o Autoridades Tradicionales Indígenas, existen otras formas de organización de los pueblos y comunidades indígenas legalmente constituidas, que deben ser incluidas y tenidas en cuenta para que puedan celebrar contratos o convenios de manera directa con las entidades estatales.

3. El artículo 1 del Decreto 252 de 2020 señala las condiciones que deben cumplir las organizaciones indígenas para poder celebrar contratos o convenios al amparo del Decreto, indicando que dichas organizaciones deben estar conformadas exclusivamente por cabildos indígenas, resguardos indígenas, asociaciones de cabildos, asociación de autoridades u otra forma de autoridad indígena propia.

4. Las condiciones contractuales especiales, aplicables a los contratos o convenios que regula el Decreto 252 de 2020 son las siguientes:

Se celebran de forma directa y de acuerdo con el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. Entendemos que se refiere a las pautas y principios generales señalados en el referido estatuto para la contratación de las entidades estatales; ii) la entidad estatal debe solicitar una garantía que ampare los riesgos del convenio o contrato; iii) en caso de incumplimiento de la organización indígena la entidad estatal podrá terminar el contrato o convenio de manera unilateral; iv) se tendrá como aporte de las organizaciones indígenas el conocimiento ancestral.

Al respecto se considera que si la organización indígena de manera autónoma decide realizar aportes (en dinero o en especie) como contrapartida para estos contratos o convenios, estos pueden integrarse a la ejecución del convenio.

Adicionalmente en virtud de lo indicado por Colombia Compra Eficiente en Concepto C – 213 de 2021 del 12 de mayo de 2021. "(..) el artículo 1 del Decreto 252 de 2020 permite que las asociaciones de cabildos o asociaciones de autoridades tradicionales indígenas y las «organizaciones indígenas» contraten con las entidades estatales definidas en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, y además pueden hacerlo de manera directa –sin necesidad de participar en licitaciones u otro proceso de selección–, pero condicionado a la composición de esas organizaciones, cuyos miembros deben ser, exclusivamente: i) cabildos indígenas, ii) resguardos indígenas, iii) asociaciones de cabildos indígenas, iv) asociaciones de autoridades indígenas, y v) otras formas de autoridad indígena .

En ese sentido, i) la norma le confirió a las «organizaciones indígenas» capacidad para contratar con el Estado y ii) también autorizó a todas las entidades estatales a contratar con ellas de manera directa. (…) En todo caso, el Decreto 252 de 2020 no califica a las «organizaciones indígenas» como entidades estatales, no regula su naturaleza o régimen legal, sino que establece la regulación indicada en materia contractual. (…)" (subrayado fuera de texto).

Por tanto, la capacidad para contratar de las asociaciones y organizaciones indígenas indicadas no tiene limitaciones en cuanto al objeto del convenio o por la fuente de los recursos, toda vez que de acuerdo con el artículo 1 del Decreto 252 de 2020, existe una facultad o autorización amplia para la mencionada contratación directa" (subrayado fuera de texto).

En este orden de ideas, la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), con NIT No. 840000269-1, goza de capacidad jurídica, - es una entidad pública de carácter especial de derecho público, sin ánimo de lucro, reconocida mediante la Resolución 037 de 1998 expedida por el Ministerio del interior y su Dirección de Asunto Étnicos, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa conforme a lo establecido en el Decreto 1088 de 1993 y en la Ley 21 de 1.991, adscrita a la Organización Nacional Indígena - ONIC.

La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) es reconocida jurídicamente como una Entidad pública de carácter especial, de reconocida idoneidad para desarrollar las actividades que son objeto del presente convenio de promover el fortalecimiento de la organización indígena en la defensa y desarrollo del proyecto indígena de salud, la medina tradicional, los derechos particulares en salud reconocidos por la Ley, el acceso oportuno y adecuado socio – culturalmente a los servicios de salud, de promoción, prevención, atención y recuperación de la salud en todos los niveles y en general de todas aquellas acciones que garanticen los derechos fundamentales de la población indígena asociada para el mejoramiento de la calidad de vida y la seguridad social universal. Así mismo, puede desarrollar las funciones de fomento en las comunidades Awá programas y proyectos de: salud, educación, vivienda, producción, protección ambiental, actividades culturales, deportivas, recreativas y demás relacionadas con el mejoramiento de la calidad de vida del pueblo Awá, directamente o en coordinación con las respectivas autoridades tradicionales, regionales o locales con sujeción a la Ley Awá y a las normas legales pertinentes y de implementación y organización del modelo de salud propio e intercultural como base para a formulación, actualización y evaluación de las políticas en salud en los pueblos indígenas

Con lo anterior, se identifica que la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), es idónea, ya que cuenta con la experiencia en la ejecución de proyectos con entidades del orden territorial y nacional, lo cual es evidencia que dispone de los aspectos técnicos y la capacidad.

Este convenio se lleva a cabo con el fin de dar cumplimiento a los compromisos adquiridos con la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), por el Ministerio en el marco de lo definido en los compromisos de la Minga Awá 2019 para la vigencia 2023, para lo cual se determinó, en espació autónomo, que la entidad ejecutora de las acciones sería La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA).

Finalmente, se tiene que en concordancia con lo previsto en el artículo 355 de la Constitución Política, el Decreto 252 del 2020, 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 indígena.

Por lo anterior, se estima pertinente la suscripción del presente Convenio de Asociación por ser la vía idónea para la consecución de objetivos comunes, relacionados en el objeto de este convenio orientados al desarrollo de acciones para avanzar en el diseño del modelo de salud propio e intercultural, específicamente avanzar en cuanto al fortalecimiento de la Sabiduría Ancestral, cómo componente fundamental del mismo.

Adicionalmente, se garantiza el cumplimiento de los principios de economía, transparencia y, en especial del deber de selección objetiva, establecidos en la Ley 80 de 1993 y demás normas que lo modifican o reglamentan.

4 ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO Y DE LOS OFERENTES

Para efectos del cumplimiento de los compromisos adquiridos por el Gobierno Nacional con el presente convenio de asociación será ejecutado por la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), por tanto, no se requiere análisis de sector económico y de oferentes. Según acuerdo en espacio de concertación, entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)

4.1. ASPECTOS GENERALES.

4.1.1 TÉCNICO

Dentro del ejercicio de las funciones a cargo de la Oficina de Promoción Social, se hace necesario buscar un aliado estratégico con capacidades técnicas que propenda por la construcción de planes y programas con enfoque intercultural, que contemple el reconocimiento de las formas del cuidado de salud propia colectiva que las comunidades realizan de forma milenaria y su articulación a las intervenciones del Sistema General de Salud en Salud; lo anterior en el marco de los componentes del SISPI, i) cuidado de Salud propia e intercultural, acciones en salud propia y complementaria que se realizan con las personas, las familias, la comunidad y con el territorio, que tiendan a promover y proteger la salud, y a prevenir y tratar la enfermedad con el propósito de promover, recuperar y

mantener la armonía y el equilibrio; ii) sabiduría ancestral, conocimientos propios y espirituales de los pueblos indígenas, practicados culturalmente de forma milenaria y que se transmiten por generaciones a través de las autoridades espirituales permitiendo la existencia física y cultural de los pueblos indígenas; y iii) político organizativo, estructuras políticas y organizativas, en el nivel local, zonal, regional y nacional, que orientan, deciden, consolidan e implementan el SISPI y fortalecimiento al programa de salud de la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA).

En este sentido, se desarrollarán las acciones requeridas para el desarrollo de acciones para avanzar en el diseño del modelo de salud propio e intercultural, específicamente avanzar en cuanto al fortalecimiento de la Sabiduría Ancestral, cómo componente fundamental del SISPI, el cual se desarrolla en este convenio de asociación.

La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), siendo de carácter regional cuenta con reconocimiento y representatividad a nivel nacional respaldada mediante la Resolución 037 de 1998 expedida por el Ministerio del interior y su Dirección de Asunto Étnicos, desarrolla el seguimiento de los compromisos adquiridos por el Gobierno Nacional con el pueblo indígena Awá - UNIPA, por ende represente a diferentes líderes, autoridades, sabedores ancestrales de la salud y comunidades indígenas que conforman este pueblo, cuyas disposiciones rigen la ejecución de los compromisos adquiridos con el Gobierno Nacional, además de contar con su propia Consejería de Salud e IPS Indígena, desde el cual se fundamenta el conocimiento y experiencia de trabajo en salud con pueblos y comunidades indígenas, especialmente en la valoración, incorporación, articulación y complementación del saber ancestral en salud y de la medicina tradicional en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, para que aporte desde su conocimiento especializado y desde su experiencia en la generación de propuestas de articulación intercultural entre el SGSSS y el componente de cuidado de la salud propia e intercultural del SISPI, en busca de garantizar su atención diferencial en salud y propuestas de fortalecimiento de su medicina tradicional.

1.1.2. LEGAL

En el marco de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, se establece que se garantizará el derecho a la salud para los pueblos indígenas a través del SISPI, para que confluyan el derecho a la salud como derecho fundamental y el derecho de los pueblos indígenas en Colombia (establecidos por la Constitución Política de Colombia de 1991, el Convenio 691 de la OIT (Ley 21 de 1991) y la Ley 691 de 2001).

El Decreto 4107 de 2011, que determina “los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social”, posiciona a la Oficina de Promoción Social [como asesora del Despacho del Ministro, con responsabilidades en materia de gestión y coordinación de acciones en materia de la promoción social en el marco del SGSSS y del Sistema de Protección Social (SPS), tal y como se señala en el artículo 13, en el cual se definen las funciones de la OPS, entre las cuales se destaca la siguiente:

“(…) Asesorar al ministro en la gestión de la promoción social y de la atención en salud de las víctimas de la violencia y el desplazamiento forzado y realizar seguimiento y evaluación en coordinación con la Oficina (…)”

En este sentido, el Artículo 96 de la Ley 489 de1998, señala que "Las entidades estatales, cualquiera sea su naturaleza y orden administrativo podrán, con la observancia de los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución, asociarse con personas jurídicas particulares, mediante la celebración de convenios de asociación o la creación de personas jurídicas, para el desarrollo conjunto de actividades en relación con los cometidos y funciones que les asigna a aquellas la ley".

Así mismo, la Ley 691 de 2001 reglamenta la participación de los grupos étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Si bien los pueblos indígenas hacen parte del SGSSS, de acuerdo a lo estipulado en su artículo 21 se establece que los planes y programas de servicios de salud tendrán en consideración el saber y las prácticas indígenas y por lo tanto respetarán los contextos socioculturales particulares, en tal sentido, es imperativo para el Ministerio la participación de tales pueblos en la estructuración del SISPI, siendo la vía idónea, la suma de esfuerzos y recursos entre el Ministerio y tales grupos.

De otro lado la Corte Constitucional profirió la Sentencia T-025 de 2004 declarando la existencia de un estado de "cosa inconstitucional en la situación de la población desplazada", debido a la falta de concordancia entre la gravedad de la afectación de los derechos reconocidos constitucionalmente y desarrollados por la ley, de un lado, y el volumen de recursos efectivamente destinado a asegurar el goce efectivo de tales derechos y la capacidad institucional para implementar los correspondientes mandatos constitucionales y legales, y que en virtud del seguimiento especial de la sentencia en comento, se han expedido sendos Autos de seguimiento que permiten establecer el avance o no de las ordenes establecidas; dentro de estos, se encuentran el Auto 004 en donde se ordena, implementen, dentro de sus respectivas órbitas de competencia, un Programa de Garantía de los Derechos de los Pueblos Indígenas Afectados por el Desplazamiento, con el nombre que los responsables gubernamentales estimen aconsejable ponerles.

Es así como este programa deberá ser adoptado, junto con un cronograma para su implementación y seguimiento, posteriormente, se profiere el Auto 174 de 2011 en donde se ordena (Adopción de medidas cautelares urgentes para la protección de los derechos fundamentales del pueblo indígena AWÁ ubicado en el Departamento de Nariño), en el que se imparten órdenes a diferentes carteras ministeriales, entre ellas, al Ministerio de Salud y Protección Social, para adoptar, como medida cautelar, un Plan Provisional Urgente de Reacción y Contingencia (PPURC), que atienda de manera inmediata e integral, las necesidades más apremiantes de atención humanitaria en salud y cualquier otra medida urgente requerida para asegurar la pervivencia del pueblo Awá de los Departamentos de Nariño y Putumayo, así como establecer las partidas presupuestales previstas para su ejecución y la ficha del proyecto registrado en el Banco de proyectos de Inversión Nacional, con la asignación de recursos de destinación específica.

A partir del seguimiento del Auto 174 de 2011, donde se ordena la implementación del Plan Provisional Urgente de Reacción y Contingencia que atienda de manera inmediata la medidas tomadas, a efectos de cumplir las acciones propuestas; que para el sector salud se efectuaron mesas de seguimiento, lideradas por el Ministerio del Interior, dentro de las cuales se surtieron las reuniones y mesas en las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social acudió a las convocatorias, para determinar los compromisos establecidos para el Ministerio.

Esta serie de incumplimientos de los compromisos gubernamentales concertados con el pueblo Awá – UNIPA, reiterados en la Sentencia T- 025 del 2004 y los respectivos Autos 004 de 2009, 174 de 2011 y 620 de 2017, conllevó a la manifestación de los citados incumplimientos en el marco de la *"Minga por la defensa de la vida, el Territorio, la*

democracia, la Justicia y la Paz", lo que instó a una serie de citaciones por parte del Ministerio Público y en especial al Ministerio del Interior y al territorio, con el propósito de establecer el diálogo entre las entidades del orden nacional y local, incluido el Ministerio de Salud y Protección Social, donde se estableció, como compromiso por parte de la Oficina de Promoción Social el "*diseño del modelo de salud propio e intercultural del pueblo indígena Awá UNIPA".*

Como forma organizativa propia, con personería jurídica y como consta en acta de compromiso suscrita por este Ministerio, la contratación de este convenio se adelantará con la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), gozando esta de capacidad jurídica, con personería jurídica, patrimonio propio y con autonomía administrativa, inscrita ante la Dirección de Asuntos Indígenas, Rrom y Minorías del Ministerio del Interior, se encuentra representada legalmente por **RIDER PAY NASTACUAS,** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 87.433.382.

Que, consultadas las bases de datos institucionales de registro de Autoridades y/o Cabildos indígenas de esta Dirección, se encuentra registrado el señor **RIDER PAY NASTACUAS** identificado(a) con cédula de ciudadanía número 87.433.382, en el cargo de consejero Mayor de la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), según Acta de elección

4.2. ESTUDIO DE LA DEMANDA

Para el desarrollo de las actividades del presente convenio, dirigidas a los pueblos indígenas, existen Asociaciones de Cabildos y/o Autoridades Tradicionales Indígenas que cuentan con la experiencia en el desarrollo de proyectos de salud y en la estructuración de sus sistemas o formas del cuidado de la salud propios, cuya creación debe ser registrada por la Dirección de Asuntos Indígenas, Rom y Minorías del Ministerio del Interior en concordancia con el artículo 11 de Decreto 1088 de 1993 modificado por el Articulo 35 de la Ley 962 de 2005.

El proceso de construcción de SISPI se ha dado de manera gradual y progresiva acorde a las dinámicas propias de diálogo y concertación con los pueblos indígenas. Parte de este proceso ha implicado el desarrollo de convenios Interadministrativos entre el Ministerio de Salud y Protección Social y diferentes organizaciones indígenas; específicamente este Ministerio ha establecido convenios con la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), cuyo objeto se ha enmarcado en los procesos de avance e implementación del SISPI; así como al desarrollo de acciones diferenciales – étnicas en salud, dirigidas a los pueblos indígenas ubicados en el Departamento de Nariño, entre los que se encuentran:

ENTIDAD	MODALIDAD CONTRATACIÓN	CONVENIO / CONTRATO SUSCRITO	NOMBRE PROYECTO	VALOR ENTIDAD	VALOR CONTRAPARTIDA	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	RESULTADOS	OBJETO
Ministerio de Salud y Protección Social	CONTRATO DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	No 896-2012	Diseño Modelo de Salud Intercultural Marco SISPI	50.000.000	10.000.000	28-dic-012	30-abr-013	Finalizado - Cumplimiento 100%	Apoyar diseño de modelos de salud integrales e interculturales para pueblos

									indígenas en el marco del SISPI
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 2013000810	Socialización y Aplicación Ruta Atención Psicosocial y Salud Mental Enfoque Intercultural	50.000.000	0	26-jun-013	31-dic-013	Finalizado - Cumplimiento 100%	Socialización y Aplicación de la Ruta General de Atención Psicosocial y de Salud Mental enfoque Intercultural
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 2013000813	Implementación y Desarrollo de Entornos Saludables	15.000.000	0	27-jun-013	31-dic-013	Finalizado - Cumplimiento 100%	Implementación y Desarrollo de Entornos Saludables
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 012-2013	Acciones de salud Pública	188.000.000	0	01-mar-013	31-dic-013	Finalizado - Cumplimiento 100%	Prestación de Servicios por acciones de Salud Pública. PSP en el Municipio de Tumaco
Ministerio de Salud y Protección Social	CONTRATO DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	No 085-2014	Recopilación, sistematización y análisis de información para la construcción de Modelo Salud Propia e Intercultural	90.000.000	15.000.000	24-ene-014	31-jul-014	Finalizado - Cumplimiento 100%	Anuar esfuerzos para la recopilación, sistematización y análisis de información como insumo para la construcción de modelos de salud propia, integrales e interculturales.
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 007-2014	Acciones de salud Pública	220.000.000	0	29-ene-014	30-dic-014	Finalizado - Cumplimiento 100%	Prestación de Servicios por acciones de Salud Pública. **PSP**. Del Municipio de **Tumaco.**
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO	No 001-2014	Acciones de salud Pública	100.000.000	0	18-ene-014	31-dic-014	Finalizado - Cumplimiento 100%	Prestación de Servicios por acciones de Salud Pública.

	PRESTACIÓN DE SERVICIOS								**PSP**. Del Municipio de **Barbacoas.**
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 2015000488	Fortalecimiento de la Ruta Psicosocial	50.000.000	0	19-may-015	31-dic-015	Finalizado - Cumplimiento 100%	Fortalecimiento de la Ruta Psicosocial
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 003-2015	Acciones de salud Pública	255.300.000	0	02-feb-015	30-dic-015	Finalizado - Cumplimiento 100%	Prestación de Servicios por acciones de Salud Pública. **PSP**. Del Municipio de **Tumaco.**
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 001-2015	Acciones de salud Pública	100.000.000	0	13-ene-015	31-dic-015	Finalizado - Cumplimiento 100%	Prestación de Servicios por acciones de Salud Pública. **PSP**. Del Municipio de **Barbacoas.**
Ministerio de Salud y Protección Social	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 529-2015	Formas De Cuidado De Salud Propia E Intercultural.	50.000.000	2.400.000	2-oct-015	30-nov-015	Finalizado - Cumplimiento 100%	Formas De Cuidado De Salud Propia E Intercultural.
Instituto Departamental de Salud de Nariño	CONTRATO DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	No 2015000743	Acciones Prioritarias En Salud Para Prevenir Y Controlar Enfermedades En El Pueblo Awá De Nariño	375.188.838	43.537.514	06-nov-015	31-dic-015	Finalizado - Cumplimiento 100%	Acciones Prioritarias En Salud Para Prevenir Y Controlar Enfermedades En El Pueblo Awá De Nariño
ALCALDÍA DE TUMACO	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	C - 002 - 2016	Acciones de salud Pública	250.000.000	0	15-Ene-016	30-Dic-016	Finalizado - Cumplimiento 100%	Acciones de Promoción y Prevención de Riesgos en Plan de Salud Pública, Vigencia 2016. Tumaco
ALCALDÍA DE	CONTRATACIÓN DIRECTA -	2016 - 002	Acciones de salud Pública	75.000.000	0	01-Ago-016	31-Dic-016	Finalizado - Cumplimiento 100%	Acciones de Promoción y Prevención de

BARBACOAS	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO								Riesgos en Plan de Salud Pública, Vigencia 2016. Barbacoas
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	2017000280	Ruta de Atención en Salud Mental y Psicosocial	50.000.000	0	3-may-017	31-ago-017	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ruta de Atención en Salud Mental y Psicosocial
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	2017000281	Atención Primaria en Salud Propia	100.000.000	0	3-may-017	31-ago-017	Finalizado - Cumplimiento 100%	Atención Primaria en Salud Propia
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	C - 006 - 2017	Acciones de salud Pública	336.035.600	0	De 31-ene-017	30-dic-017	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2017 en el Municipio de Tumaco. Dimensiones de Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles; Convivencia Social y Salud Mental; Seguridad Alimentaria y Nutricional; Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos; Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles y Gestión Diferencial de

									Poblaciones Vulnerables.
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	C - 2017 - 002	Acciones de salud Pública	60.000.000	0	De 02-ene-017	31-dic-017	Finalizado - Cumplimiento 100%	Acciones de promoción y prevención de los riesgos establecidos en el plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas contemplado en el Plan Operativo 2017 para las dimensiones de: Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles; Convivencia Social y Salud Mental; Seguridad Alimentaria y Nutricional; Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos; Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles; Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 2018000440	Protocolos de Salud Mental y Ruta Psicosocial para las Enfermedades Espirituales	50.000.000	0	De 24-oct-018	30-dic-018	Finalizado - Cumplimiento 100%	Protocolos de Salud Mental y Ruta Psicosocial para las Enfermedades Espirituales
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMI	No 019-2018	Acciones de salud Pública	315.964.400	0	De 10-abr-018	30-dic-018	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en

	NISTRATIVO								salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Tumaco.
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	2018-002	Acciones de salud Pública	75.000.000	0	De 15-ene-018	31-dic-018	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Barbacoas.
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	No 2019000376	APS - Intervenciones Colectivas	190.000.000	0	De 5-Jun-019	31-dic-019	Finalizado - Cumplimiento 100%	Intervenciones Colectivas Dimensión de Convivencia social y Salud Mental y Gestión Diferencial
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 022-2019	Acciones de salud Pública	443.148.082	0		31-dic-019	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Tumaco.
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	2019-002	Acciones de salud Pública	90.000.000	0	De 15-ene-019	31-dic-019	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de

									Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Barbacoas.
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 2020000449	APS - Intervenciones Colectivas	182.907.997	0	De 3-ago-020	31-dic-020	Finalizado - Cumplimiento 100%	Intervenciones Colectivas Dimensión de Convivencia social y Salud Mental y Gestión Diferencial
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 202000511	Salud Mental	50.000.000	0	De 26-ago-020	31-dic-020	Finalizado - Cumplimiento 100%	Construir los protocolos de la ruta de salud mental intercultural para los problemas de suicidio y victimas de conflicto armado en el pueblo indígena awá
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	No 025-2020	Acciones de salud Pública	534.274.302	0	De 27-mar-020	31-dic-020	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Tumaco.
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 2020000430	Acciones de salud Pública	104.866.361	0	De 4-mar-020	31-dic-020	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Barbacoas.

Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 013-2021	Acciones de salud Pública	534.274.302	0		31-dic-021	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Tumaco.
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 2021000091	Acciones de salud Pública	104.866.361	0	De 16-feb-021	31-dic-021	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Barbacoas.
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	012 - 2022	Acciones de salud Pública	534.274.302	0	De 3-ene-022	31-dic-022	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Tumaco.
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	2022000130	Acciones de salud Pública	104.866.361	0	De 28-ene-022	31-dic-022	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones

									Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Barbacoas.

Sabiendo que la contratación actual es un Convenio de Asociación entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), se revisará el mercado con el fin de evidenciar posibles contrataciones que han realizado otras entidades y además poder concluir que el proponente idóneo es la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA). El análisis del sector económico se realizará usando el código UNSPSC 93000000 Servicios Políticos y Asuntos Cívicos.

Teniendo en cuenta la anterior clasificación, la necesidad requerida se encuentra ubicada dentro del sector Servicios sociales, comunales y personales, dentro de los cuales se encuentran los servicios sociales y de salud de mercado.

En Colombia según el DANE, las actividades económicas de servicios sociales han obtenido un crecimiento constante amparado en el importante incremento en el gasto de administración pública, defensa, seguridad social y educación pública.

De acuerdo con el informe de cuentas nacionales del DANE, muestra que el PIB decrece 0,2% con respecto al mismo periodo del año anterior, en la siguiente gráfica se puede observar el desagregado para cada una de las ramas de actividades económicas:

Tasas de crecimiento en volumen[2]
Segundo trimestre 2023[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2023[pr]-II / 2022[pr]-II	2023[pr]/ 2022[pr]	2023[pr]-II / 2023[pr]-I
Actividades profesionales, científicas y técnicas	-1,3	0,02	0,5
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	0,6	1,5	0,8
Actividades profesionales, científicas y técnicas[1]	**-0,2**	**0,8**	**-0,8**

Fuente: DANE, Cuentas nacionales

[pr]preliminar

[1]Actividades profesionales, científicas y técnicas; actividades de servicios administrativos y de apoyo.

[2]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PIB/bol-PIB-IItrim2023.pdf

Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo decrece en 0,8%, explicado por:

- Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 0,5%.
- Actividades de servicios administrativos y de apoyo decrece 0,8%.

Tasa de crecimiento en volumen[1]
2018-I / 2023[pr]-II



Fuente: DANE, Cuentas nacionales
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015
[pr]preliminar
[p]provisional

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PIB/bol-PIB-IItrim2023.pdf

En el segundo trimestre de 2023pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 0,3% respecto al mismo periodo de 2022pr. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,5% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 12,2% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).
- Explotación de minas y canteras crece 3,8% (contribuye 0,2 puntos porcentuales a la variación anual).

Durante el primer semestre de 2023pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento 1,7%. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; Actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 15,5% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).
- Actividades financieras y de seguros crece 12,7% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana.

Tasas de crecimiento en volumen[1]
Segundo trimestre 2023[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Año corrido	Trimestral
	2023[pr]-II / 2022[pr]-II	2023[pr]-/ 2022[pr]	2023[pr]-II / 2023[pr]-I
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	-1,4	-0,3	0,4
Explotación de minas y canteras	3,8	4,1	1,1
Industrias manufactureras	-4,0	-1,6	-2,6
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	1,3	1,3	1,2
Construcción	-3,7	-3,6	0,5
Comercio al por mayor y al por menor[3]	-3,2	-1,3	-2,9
Información y comunicaciones	1,1	1,8	0,5
Actividades financieras y de seguros	3,7	12,7	-3,0
Actividades inmobiliarias	1,8	1,9	0,4
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	-0,2	0,8	-0,8
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	4,5	3,2	3,4
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	12,2	15,5	-2,2
Valor agregado bruto	**0,3**	**1,6**	**-1,0**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	0,8	2,4	-0,3
Producto Interno Bruto	**0,3**	**1,7**	**-1,0**

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PIB/bol-PIB-IItrim2023.pdf

Cuentas nacionales preliminar: 1. Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015. 2 Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental. 3 Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida. 4 Actividades profesionales, científicas y técnicas; actividades de servicios administrativos y de apoyo. 5Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y

de servicios sociales. 6Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio.

El sistema en salud está compuesto básicamente por tres entes:

- El estado (Gobierno): actúa como ente de coordinación, dirección y control. Sus organismos son: El Ministerio de la Salud y Protección Social (Colombia), y la Superintendencia Nacional de Salud que vigila y controla a los actores del sistema.
- Los aseguradores: Son entidades privadas que aseguran a la población, actúan como intermediarias y administradoras de los recursos que provee el estado en forma de prima anual denominada Unidad de Pago por Capitación -UPC-. Son las entidades promotoras de salud (EPS) y las administradoras de riesgos laborales (ARL).
- Los prestadores: son las instituciones prestadoras de salud (IPS), son los hospitales, clínicas, laboratorios, etc. que prestan directamente el servicio a los usuarios y aportan todos los recursos necesarios para la recuperación de la salud y la prevención de la enfermedad, los profesionales independientes de salud (médicos, enfermeras/os, etc.) y los transportadores especializados de pacientes (ambulancias).

En consecuencia con lo anteriormente expuesto se requiere que la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) realice este convenio de asociación, además de la idoneidad contractual descrita por ser conocedora de los procesos y acuerdos adelantándose en el Departamentos de Nariño, y sus territorios constitutivos donde cuenta con el aval y autorización de las autoridades indígenas para realizar dicho convenio, ya que esto hace posible que el proceso de autónomo y legítimo y que los diferentes productos derivados posean la validez en el territorio y los Pueblos indígenas objeto del convenio.

4.3. ESTUDIO DE LA OFERTA

En cumplimiento de los compromisos del Gobierno Nacional, específicamente del Ministerio de Salud y Protección Social el día 28 de mayo de 2023, conoció la propuesta para avanzar en el diseño de salud propia e intercultural del pueblo awá - UNIPA, acordando para la vigencia 2023 aunar esfuerzos para desarrollar acciones para avanzar en el diseño del modelo de salud propio e intercultural, específicamente avanzar con el fortalecimiento de la Sabiduría Ancestral, cómo componente fundamental del mismo, definiendo la contratación con la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA).

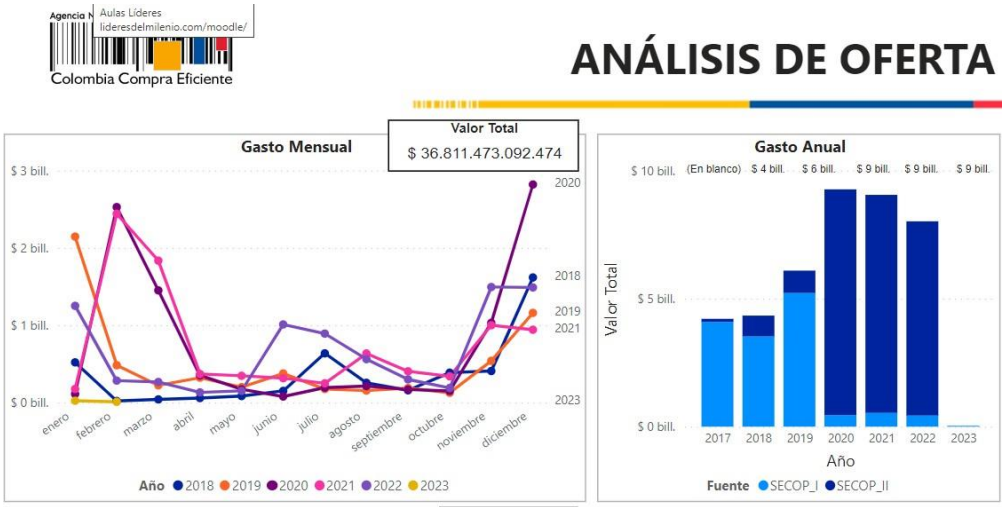
La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), es una entidad pública especial, cuyos integrantes son miembros de una comunidad indígena, elegidos y reconocidos por esta, con una organización sociopolítica propia de los pueblos indígenas, cuya función es representar legalmente a la comunidad, ejercer la autoridad y realizar las actividades que le atribuyen al derecho mayor, derecho propio y las leyes, sus usos, costumbres y mandatos internos de cada pueblo o comunidad.

En este orden de ideas, la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), con NIT No. 840000269-1, goza de capacidad jurídica, - es una entidad pública de carácter especial de

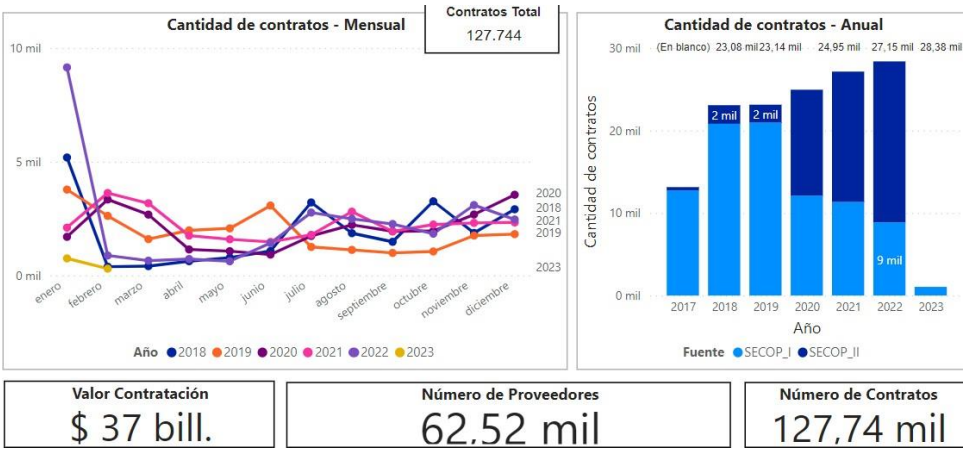
derecho público, sin ánimo de lucro, reconocida mediante la Resolución 037 de 1998 expedida por el Ministerio del interior y su Dirección de Asunto Étnicos, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa conforme a lo establecido en el Decreto 1088 de 1993 y en la Ley 21 de 1.991, adscrita a la Organización Nacional Indígena - ONIC.

La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), fue reconocido legalmente por el Ministerio del Interior mediante esta, la resolución 037 de 1998, como una entidad pública de carácter especial de derecho público, sin ánimo de lucro, integrada por 32 resguardos y 157 comunidades, ubicados en los MunicipioMunicipios de Tumaco, Barbacoas, Roberto Payán y Samaniego.

Al realizar el análisis de la oferta a través de la herramienta que ofrece Colombia Compra Eficiente, se puede encontrar que el segmento 93 Servicios políticos y asuntos cívicos, familia 9314 servicios comunitarios y sociales, podemos encontrar que el gasto mensual desde el año 2018 a 2022 equivale a $36.811.473.092.474 en la suscripción de 127.744 contratos, encontrándose 62,52 mil proveedores a nivel nacional para este servicio.

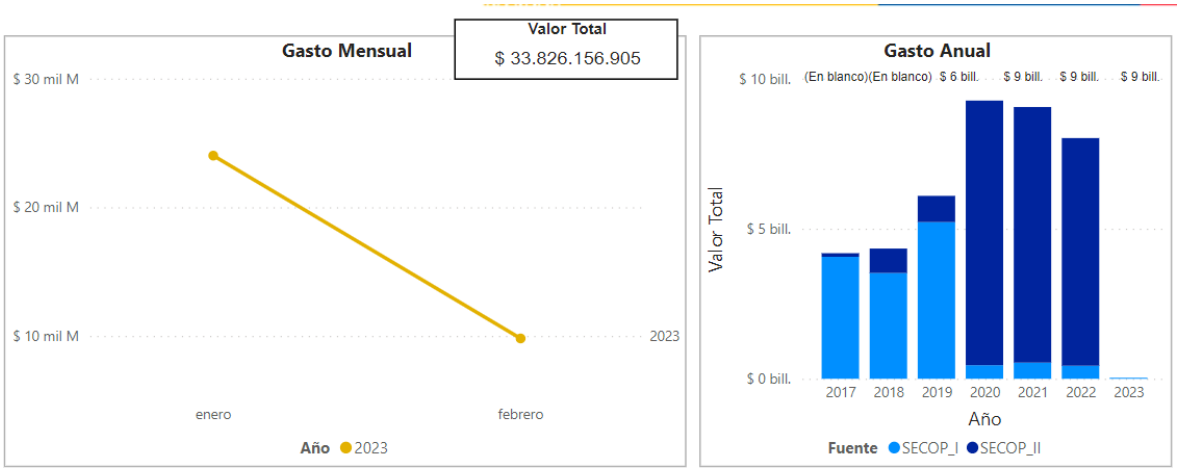


Fuente: Colombia Compra Eficiente – Modelo de Abastecimiento Estratégico
Análisis de la Demanda.

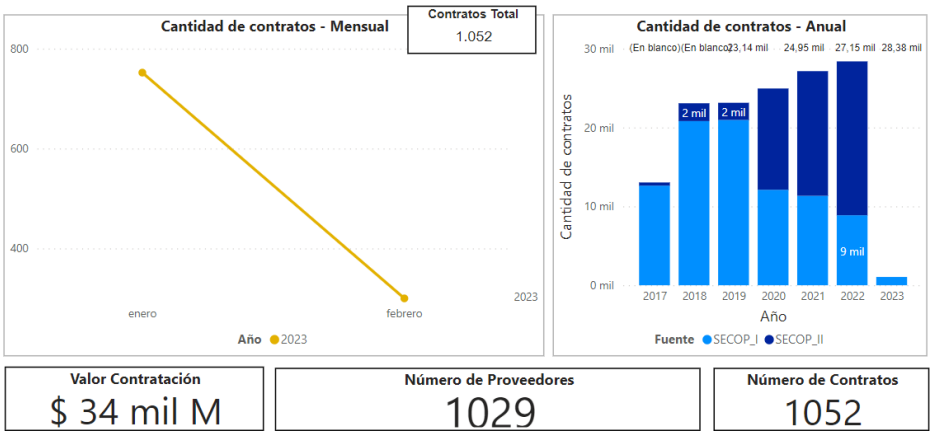


Fuente: Colombia Compra Eficiente – Modelo de Abastecimiento Estratégico
Análisis de la Demanda.

Finalmente, es importante denotar que en lo recorrido de 2023 se tiene que existe un gasto mensual por Desarrollo y servicios sociales – servicios de política social 93141501 equivalente a $33.826.156.905 en la suscripción de 1.052 contratos y un total de 1.029 proveedores para este servicio.

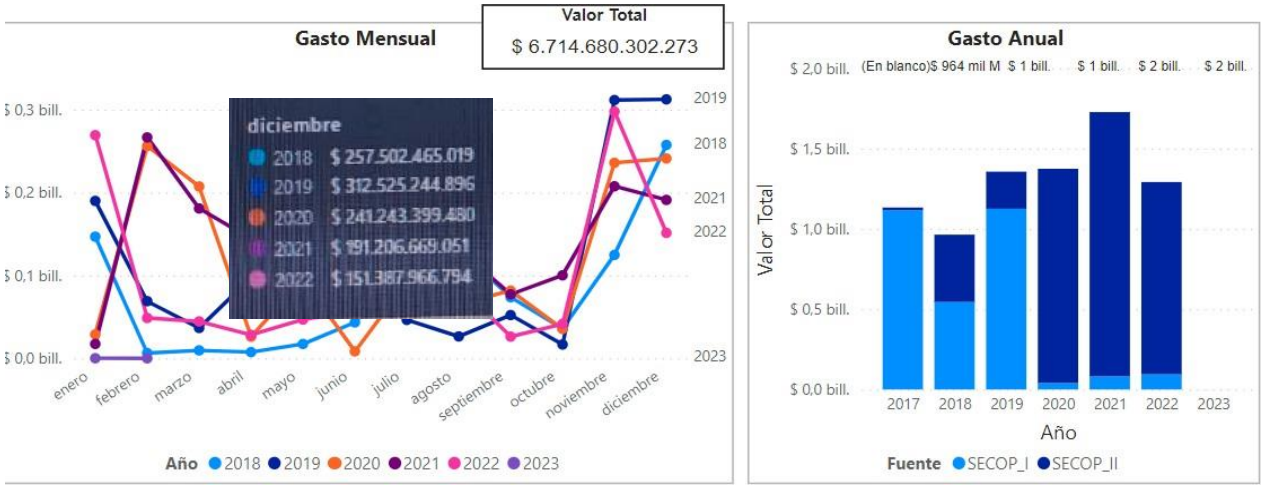


Fuente: Colombia Compra Eficiente – Modelo de Abastecimiento Estratégico
Análisis de la Demanda.



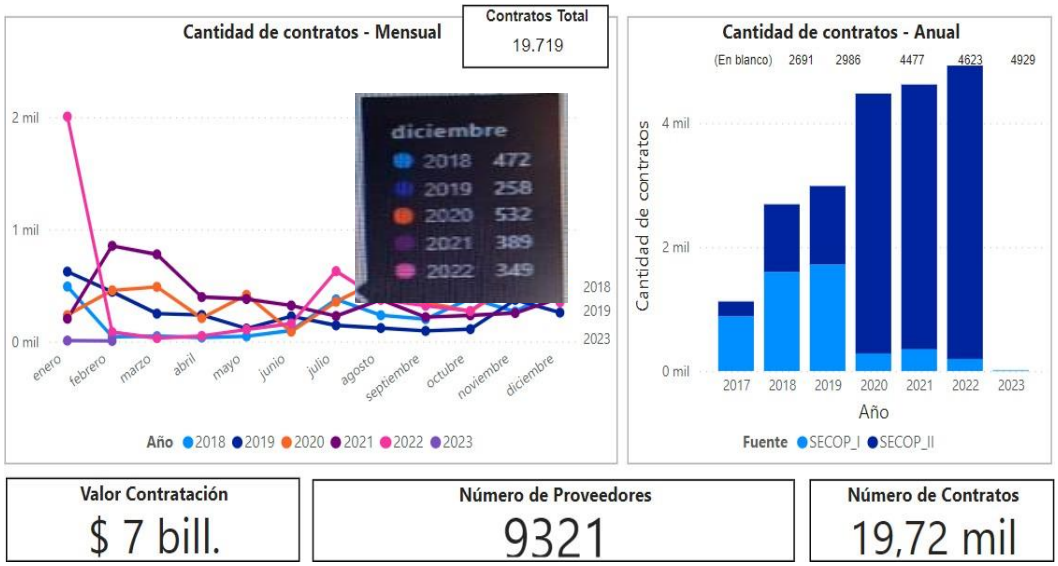
Fuente: Colombia Compra Eficiente – Modelo de Abastecimiento Estratégico
Análisis de la Demanda.

Ahora, bien al realizar el análisis de la oferta para el Distrito Capital de Bogotá en la herramienta de Colombia Compra Eficiente, para el segmento de 93141501 denominadas Desarrollo y servicios sociales – servicios de política social, entre los años 2018 y 2022 podemos, se observa que en la vigencia 2018 y 2019 se presenta una mayor ejecución en estos contratos como muestra en la gráfica.



Fuente: Colombia Compra Eficiente – Modelo de Abastecimiento Estratégico
Análisis de la Demanda.

Podemos concluir que en el periodo comprendido entre el 2018 y 2022 se tienen como gasto mensual equivalente a $ 6.714.680.302.273 para los servicios de política social, reflejados en la suscripción de 10.714 contrato y como posibles proveedores a 3.241. Es importante indicar el mayor número de contratos se presenta en los años 2019 y 2020.



Fuente: Colombia Compra Eficiente – Modelo de Abastecimiento Estratégico Análisis de la Demanda.

5 VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO Y JUSTIFICACIÓN

Es importante indicar que en virtud de lo establecido en el Convenio No 169 de 1989 de la OIT incorporado a la legislación Colombiana mediante la Ley 21 de 1991 y lo dispuesto en el artículo 7 de la constitución Política por medio del cual el Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana, cada pueblo indígena tiene unas dinámicas propias para la aplicación de su cosmogonía, usos y costumbres, relación con la madre tierra, entre otros, lo cual varía de pueblo a pueblo con ocasión de su autodeterminación, adicional a lo anterior, se resalta que los pueblos indígenas en Colombia se encuentran, en su mayoría, ubicados en territorios con características particulares de dispersión y con barreras de acceso ya sea por su localización geográfica o por el conflicto armado. En atención a lo anterior, las variables que se tuvieron en cuenta para los cálculos de valores por rubros toma en consideración que: 1) Cada pueblo posee unas características poblacionales, culturales, geográficas y políticas particulares; 2) Las autoridades, líderes y coordinadores de salud (o quien haga sus veces), conocen a profundidad los requerimientos y recursos necesarios para el desarrollo de acciones en el marco de la construcción y/o implementación de su Modelo de Salud Propia e Intercultural; 3)) Cada pueblo ha desarrollado procesos propios en el marco de su autonomía, autogestión y autogobierno, lo que ha permitido generar estructuras político – organizativas propias que cuentan con procesos administrativos y políticos autónomos y 4) Luego de los análisis realizados a la fecha, este Ministerio ha concluido que la construcción e implementación de un Modelo de Salud debe realizarse por pueblo u organización o bajo el ordenador que las autoridades tradicionales así lo determinen, para lo cual ha desarrollado documentos técnicos que así lo soportan. (Guía metodológica y documento base de SISPI preliminar).

Se resalta que teniendo en cuenta lo anterior es entendible y razonable que las dinámicas de costos entre pueblos y organizaciones no sean equivalentes en su totalidad y que para su comparación se requiere analizar en contexto los aspectos antes enunciados.

5.1 VARIABLES UTILIZADAS PARA CALCULAR EL VALOR DEL CONVENIO

Con el propósito de calcular el valor del convenio a celebrar y los rubros que lo componen, el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS realizó el análisis de la propuesta presentada por la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), en atención a los siguientes aspectos:

a) Alcance de las actividades.
b) Alcance del equipo de trabajo.
c) Actas de espacios de diálogo y concertación.
d) Documentos técnicos requeridos para el desarrollo del objeto del convenio partiendo de las especificaciones del objeto de los presentes estudios previos y propuesta presentada por la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)
e) Convenios y procesos contractuales ejecutados en vigencias anteriores por la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)
f) La Resolución No. 227 de 2021 *"Disposiciones y parámetros fijación honorarios MSPS"*.

Se aclara que luego del análisis técnico y financiero realizado se identificó que, los valores definidos toman en consideración las particularidades, usos y costumbres del pueblo indígena Awá – UNIPA, las características poblaciones, las condiciones de ubicación y las barreras de acceso geográfico y por el conflicto armado presente en algunas zonas del Departamento de Nariño y que estos valores obedecen, además, a los resultados y requerimientos a las dinámicas y autonomía de cada pueblo a nivel territorial

Lo anterior dificulta determinar valores y costos específicos con relación a la ejecución de actividades similares por otras organizaciones o pueblos indígenas, ubicados en otras regiones del país, teniendo en cuenta que ostentan condiciones diferentes al Departamento de Nariño, por lo que el análisis de proporcionalidad y racionalidad se realizó en relación con otros convenios y procesos contractuales ejecutados por esta Asociación.

Dado lo expuesto, las variables que componen el valor del Convenio son:

TALENTO HUMANO

El rubro comprende los honorarios del personal requerido y conforme los requisitos indicados en las especificaciones técnicas, cuyo valor de honorarios (unitario) varia en razón a perfil, experiencia y actividad a desarrollar y las consideraciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Por ser la contratación derivada una responsabilidad que ejerce de manera autónoma e independiente por la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), el valor

establecido corresponde al pago de honorarios o entrega de productos según periodicidad y contenido que establezca el Asociado, en cumplimiento de las acciones desarrolladas por cada perfil y rol, y en atención a las especificaciones incluidas en el apartado 2.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, del presente estudio previo.

Para establecer dicho valor, se fijó un tope máximo definido en el Anexo de Costos, para lo cual se verificó que los valores asignados no superaran los topes fijados en la tabla de honorarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la Resolución No. 227 de 2021 *"Disposiciones y parámetros fijación honorarios MSPS"*

El detalle del perfil del talento humano del equipo coordinador fue definido por la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) y se presenta en las líneas de trabajo. Se verificó que los valores asignados no superan la tabla de honorarios establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la Resolución 227 de 2021 "Disposiciones y parámetros fijación honorarios MSPS".

> *Nota: Para aquellos perfiles en los cuales no se estableció como requisito una formación académica específica y un tiempo de experiencia determinado, se tomó en lo establecido en la Resolución No 227 de 2021 "Por la cual se adoptan disposiciones y parámetros de referencia para fijación de honorarios en el marco de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión en el Ministerio de Salud y Protección Social" articulo 5 parágrafo; para el caso de personas que pertenezcan a pueblos y comunidades indígenas para el desempeño de un oficio ancestral o actividad equivalente reconocida, hace las veces de título profesional, la certificación expedida por la organización indígena; en ese orden de ideas el valor de los honorarios establecidos en el presupuesto es un estimado en razón del conocimiento y saberes propios el cual será certificado y avalado por cada pueblo u organización indígena y validado por el MSPS.*

Lo anterior, tomando en consideración que, por las razones expuestas a lo largo del presente estudio previo, se justifica que dichos perfiles, requieren contar con un saber ancestral y propio, así como experiencia y liderazgo en el desarrollo de procesos de salud intercultural a nivel local, lo cual integra el conocimiento, experiencia, praxis milenaria y vivencias del pueblo indígena Awá - UNIPA.

Se resalta además que, teniendo en cuenta que la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), tienen autonomía propia, libre determinación y sus conocimientos están centrados en el saber ancestral y las formas de cuidado propias, éstos deben ser aplicados, y por ser de carácter colectivo y comunitario, han de ser respetados por los Gobiernos y actores externos.

ORIENTACION Y ACOMPAÑAMIENTO EN TERRITORIO

Este rubro comprende un "Reconocimiento" para el desarrollo de las actividades en las cuales se requiere la participación y apoyo de sabedores y equipo indígena, con el cual se cubrirán necesidades de tipo logístico, materiales, insumos y otros (no implica contratación ni pago de honorarios, solo se entregará el reconocimiento), cómo se describe en el acápite de talento humano.

Como parte de *las acciones de cuidado y protección de la sabiduría ancestral y las necesidades de acompañamiento en el territorio*, se establecerá este reconocimiento, en el marco de la *autonomía y libre determinación*, el cual permitirá

la *garantía para el acompañamiento territorial* y durante el desarrollo de las acciones definidas en el marco de la ejecución del convenio, entre otros aspectos que definirá la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA).

Este reconocimiento, no constituye una remuneración o pago de honorarios con un referente de costos cierto; en este sentido, el reconocimiento que se realizará a: 1) Un sabedor ancestral; 2) Un gestor comunitario y 3) Un traductor indígenas, se da por concepto de *los gastos en los que éstos incurren para efectuar el acompañamiento físico y espiritual en los territorios en los que se requiere su presencia* (desplazamiento, materiales, plantas y medicinas tradicionales y otros insumos requeridos para brindar garantías y condiciones mínimas a los sabedores para el desarrollo de las acciones de medicina y protección de la población y del territorio)

ESPACIOS COMUNITARIOS O ENCUENTROS TERRITORIALES

Este rubro está destinado para el desarrollo de dos espacios comunitarios en los MunicipioMunicipios Tumaco y Barbacoas (un encuentro en cada Municipio), en el marco de las líneas de trabajo del convenio. Para estimar el valor de los espacios comunitarios.

La ejecución de este rubro incluye el recurso necesario para la realización de:

Tabla 6. Relación – Espacios comunitarios o encuentros territoriales

ESPACIOS COMUNITARIOS O ENCUENTROS TERRITORIALES	
LINEA 1, Etapa II	ENCUENTRO No. 1 "Jtaparuz kasa wamkit paran- los mayores reunidos en dialogo" Zona Alta
	ENCUENTRO No. 2 "Jtaparuz kasa wamkit paran- los mayores reunidos en dialogo" Zona media
	ENCUENTRO No. 3"Jtaparuz kasa wamkit paran- los mayores reunidos en dialogo" Zona baja

La ejecución de este rubro incluye el recurso necesario para:

- Alimentación (desayuno, almuerzo, cena o refrigerios) para los participantes en los espacios comunitarios.
- Transporte multimodal: hace referencia a los gastos requeridos para el transporte ida y vuelta de cada uno de los participantes de las comunidades indígenas, desde los territorios hasta el lugar donde se desarrollarán las actividades y espacios comunitarios según las necesidades establecidas en la propuesta presentada por la organización.
- Transporte para el equipo técnico para desarrollar acciones de acompañamiento y orientación de los espacios.
- Alojamiento para los participantes que asistan al espacio, de acuerdo a la programación de las reuniones en los territorios.
- Materiales e insumos logísticos para el desarrollo de actividades.

*Para la ejecución de estas actividades se podrá requerir el uso de diferentes modalidades de transporte (terrestre, fluvial, marítimo e incluso en animales de carga).
*Las modalidades de transporte afectan de igual manera el valor y costo de insumos y materiales para el desarrollo de las actividades comunitarias.
*Se aclara que para la definición de los recursos requeridos para el desarrollo de estos espacios se tomó en consideración, además de lo enunciado, las barreras de acceso geográfico y por conflicto armado y la dispersión poblacional a nivel territorial, aspectos que determinan de manera importante la oscilación del valor de los costos.
*Se realizó la revisión y comparación de costos definidos en la propuesta financiera con los costos en este rubro con los de otros convenios suscritos entre la organización y el MSPS encontrando proporcionalidad y razonabilidad.

INFORMACION Y DIVULGACION

Este rubro está destinado a financiar la estrategia de divulgación dirigida a visibilizar el proceso de construcción del modelo de salud propia e intercultural del pueblo indígena Awá – UNIPA, en el marco del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural - SISPI, conforme a los acuerdos establecidos con esta Asociación, dicho proceso de divulgación se realizará a través de perifoneo y emisoras locales, los costos están estimados en el marco de la autonomía de la organización.

Se aclara que el diseño, producción y divulgación corresponde a un proceso de base comunitaria, en el cual se aplicarán herramientas y mecanismos disponibles en los diferentes territorios, teniendo en cuenta las particularidades, usos y costumbres de los pueblos que hacen parte de la organización (no se aplicarán medios televisivos o radiales de difusión masiva de alcance nacional).

Los valores asignados para el desarrollo de estas actividades toman en consideración los gastos requeridos para la ejecución de las piezas comunicativas y practicas comunes de perifoneo y tarifas de emisoras locales y comunitarias.

**Para la revisión y validación de los costos asignados a este rubro, se realizó la revisión y análisis de gastos por este concepto, en convenios suscritos en vigencias anteriores entre este Ministerio y Organizaciones Indígenas, no obstante, se evidenció que, los gastos y valores son heterogéneos, lo cual se relaciona con el hecho que cada convenio implica la ejecución y desarrollo de acciones en el marco de unas características de contexto y población específicos, así como aspectos técnicos particulares, que dan respuesta tanto a los requerimientos y necesidades propias, como al ejercicio de la autonomía de cada pueblo u organización indígena, sin embargo, en dicho análisis y validación, se tuvo en consideración que los gastos relacionados en la propuesta financiera fueran racionales en comparación con los gastos identificados en los convenios y procesos contractuales revisados y analizados.*

Se aclara que previo a la producción de las piezas comunicativas (si es requerido) se desarrollarán los espacios necesarios con la oficina de comunicaciones del Ministerio de Salud y Protección Social para la revisión y aprobación de contenidos y diseño de las piezas, de igual manera se tendrán en consideración las disposiciones sobre austeridad del gasto.

Nota: El contenido y especificaciones técnicas de las piezas comunicativas será definido en por Autoridades Tradicionales Indígenas del pueblo indígena Awá – UNIPA y será presentado en las sesiones del Comité Técnico de Seguimiento del convenio y al área de comunicaciones del MSPS, para su revisión y aprobación.

COSTOS ADMINISTRATIVOS

Obedecen a aquellos costos en los que incurrirá la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) para garantizar la ejecución del convenio y corresponden a los gastos inherentes al funcionamiento de la sede administrativa, el apoyo de personal administrativo, gastos financieros y bancarios, gastos legales, gastos de papelería e insumos, alquiler de equipos, entre otros, cuya propuesta de ejecución deberá ser presentada, como parte integral del Plan de Inversión del convenio; dicha propuesta debe contemplar un anexo de proyección financiera en la misma estructura del presupuesto del Convenio de Asociación.

Con respecto a los conceptos incluidos en este rubro se realizó la revisión y verificación de la razonabilidad en los costos presentados y la justificación de su inclusión, encontrando que dichos conceptos se requieren para garantizar aspectos operativos para la ejecución de la propuesta y que dichos costos son similares a los incluidos en otros convenios celebrados por este Ministerio con Organizaciones Indígenas.

Para el análisis de los subrubros definidos en los costos administrativos se tomó en consideración el valor requerido para solventar los gastos de operatividad en sedes (alquiler de oficina, servicios públicos, internet y telefónica) por el tiempo de ejecución del convenio, lo relacionado con gastos bancarios hace referencia a los gastos generados en las transacciones bancarias, pagos y otros.

El subrubro Gastos de desplazamiento corresponde a los recursos requeridos para garantizar la participación de los equipos técnicos en el desarrollo de las Mesas Técnicas descritas en las especificaciones técnicas.

El subrubro Insumos corresponde a los recursos requeridos para garantizar los materiales, plantas medicinales y demás elementos requeridos para el desarrollo de los rituales de armonización en el marco de los encuentros y demás actividades descritas en las especificaciones técnicas.

El subrubro *Elementos de aseo y bioseguridad para los Encuentros* corresponde a los recursos requeridos para garantizar los materiales y elementos requeridos para garantizar el aseo y bioseguridad durante el desarrollo de los encuentros y demás actividades descritas en las especificaciones técnicas.

El subrubro *Impresiones, material de oficina papelería* corresponde a la adquisición de elementos de papelería y oficina que de manera habitual es usado para toda la operatividad y registro de documentos contables y técnicos y para el desarrollo de ayudas y herramientas para facilitar la participación y el dialogo (papel, cartulinas, esferos, marcadores… etc), teniendo en cuenta las características de la población y los requerimientos definidos en las especificaciones técnicas.

Se realizó la revisión y comparación de costos definidos en la propuesta financiera con los costos en este rubro con los de otros convenios suscritos entre la organización y el MSPS encontrando proporcionalidad y razonabilidad, adicional a lo anterior el valor se encuentra justificado en atención a las necesidades y requerimientos de insumos para el desarrollo de las actividades descritas en las especificaciones técnicas.

Se aclara que, para el reconocimiento de los valores descritos definidos en los Costos Administrativos, la organización deberá presentar los soportes requeridos.

Costos Administrativos

COSTOS ADMINISTRATIVOS		Aportes MSPS
Gastos de Desplazamiento Equipo Trabajo, primera Mesa Técnica para 10 personas, Alimentación, Transporte, Alojamiento, por 3 días	$	20.000.000,00
Insumos, plantas medicinales, aceites y demás para armonización y rituales	$	14.094.000,00
Elementos de aseo y bioseguridad para los Encuentros	$	3.000.000,00
Impresiones, material de oficina y papelería	$	$ 23.287.000
TOTAL	**$**	**60.381.000,00**

Presupuesto por Rubro Presupuestal:

		Aportes MSPS
TALENTO HUMANO	$	61.305.000,00
ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN TERRITORIO	$	154.628.000,00
ESPACIOS COMUNITARIOS O ENCUENTROS TERRITORIALES	$	222.786.000.,00
INFORMACION Y DIVULGACION	$	900.000,00
COSTOS ADMINISTRATIVOS	$	60.381.000,00
TOTAL	**$**	**500.000.000,00**

***Nota: Los valores de los rubros presupuestales son estimados y su ejecución dependerá de la dinámica de operativa llevada a cabo en cada territorio.**

5.2 VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO

El valor del convenio es hasta por la suma de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($500.000.000)** incluidos IVA, además de todos los impuestos y costos a que haya lugar discriminados así:

APORTE DEL MINISTERIO:

El valor del convenio es hasta por la suma de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($500.000.000)** en recursos.

APORTE DE LA ASOCIACIÓN DE AUTORIDADES TRADICIONALES AWÁ ORGANIZACIÓN UNIDAD INDÍGENA DEL PUEBLO AWÁ (UNIPA)

Para el presente convenio y en el marco de lo establecido en el Decreto 252 de 2020, el aporte de la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) se encuentra representado en el conjunto acumulado de saberes, experiencias y conocimientos de los pueblos y organizaciones indígenas, tomando en consideración que este conocimiento es de tipo colectivo y comunitario, es intangible y se ha mantenido a través de las generaciones por la tradición oral y en su mayoría no se cuenta sistematizado ni complicado en textos o documentos, por lo que resulta de gran importancia para la ejecución de este convenio, los saberes y tradiciones que serán compartidos por los pueblos y organizaciones indígenas en cada uno de los territorios. Dicha contrapartida será certificada por el Representante Legal de la Organización

5.3 DESEMBOLSOS

No. DE DESEMBOLSO	REQUISITOS	VALOR DEL DESEMBOLSO
Primer Desembolso	Entrega de producto 1: 1. Documento metodológico para la ejecución del convenio. ** Al tratarse de un documento técnico, contiene como mínimo los siguientes apartados: (Información General, Objetivo general, Objetivo Específico, Metodología, Resultados esperados y Productos).* 2. Plan de operativo y cronograma de trabajo para el desarrollo del Convenio y de entrega de informes y productos, 3. Plan de inversión de los recursos del convenio durante el periodo de ejecución, conforme la estructura del presupuesto. 4. Base de datos (en el formato definido por el MINISTERIO), contratos y/o modificaciones, y soportes que contengan la totalidad del talento humano contratado (Equipo Coordinador), conforme al plan operativo para la ejecución del Convenio. Informe parcial del proceso de planeación y estructuración de todo el componente metodológico, para el desarrollo del convenio.	40% $200.000.000
A Segundo Desembolso	*Para efectuar el *segundo desembolso*, se deberá haber aprobado el primer desembolso. Avance correspondiente a un 80 %* en la elaboración de los Productos No 2 al 4.	40% $200.000.000

	**El 80 % de avance corresponde a la entrega para cada Producto de la versión preliminar de los siguientes apartados:* *Introducción, antecedentes, objetivo general y específicos, metodología, resultados, conclusiones y recomendaciones.* Informe mensual de ejecución financiera con corte al mes inmediatamente anterior al trámite del desembolso de los recursos aportados en el formato establecido por el Ministerio con los respectivos soportes. Informe parcial de implementación técnica que dé cuenta del estado de cumplimiento de las actividades desarrolladas según lo definido en el plan operativo y metodológico con corte al mes inmediatamente anterior al trámite del desembolso con los respectivos soportes.	
Tercer Desembolso	*Para efectuar el *tercer desembolso*, se deberá haber aprobado el segundo desembolso. Contra la entrega de: Entrega correspondiente al 100 %* en la elaboración de los Productos No 2 al 4 **El 100 % corresponde a la entrega para cada Producto de la versión final de los siguientes apartados:* *Introducción, antecedentes, objetivo general y específicos, metodología, resultados, conclusiones y recomendaciones.* Informe final de ejecución financiera que dé cuenta de la ejecución de los recursos aportados en el formato establecido por el Ministerio con los respectivos soportes. Informe final de implementación técnica que dé cuenta del cumplimiento de la totalidad de actividades desarrolladas según lo definido en el plan operativo y metodológico	20% $100.000.000

PARÁGRAFO PRIMERO: Presentar la facturación o documento equivalente para el cobro al **MINISTERIO** en físico y a través de la plataforma SECOP II, previo cumplimiento de los requisitos exigidos en el Estatuto Tributario y demás normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren. Si la factura no ha sido correctamente elaborada o no se acompañan los soportes requeridos para el desembolso, y/o se presenten de manera incorrecta, el término para el desembolso solo empezará a contarse desde la fecha en que se aporte el último documento y/o se presente en debida forma. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad de la Asociación de Autoridades Tradicionales

Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)y no tendrán por ellos derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los desembolsos estarán sujetos a la programación y aprobación del Programa Anual Mensualizado de caja (PAC) autorizado y a la colocación de los recursos por parte de la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional – DGCPTN, situación que la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) declara conocer y aceptar. Así mismo, el MINISTERIO a través de la supervisión y atendiendo la naturaleza y compromisos asumidos por las partes, procederá a establecer el plan de desembolsos del convenio considerando para el efecto el porcentaje de ejecución del mismo, el cual se verá reflejado en la plataforma SECOP II. (En cada caso deberá analizarse la procedencia de este parágrafo).

PARÁGRAFO TERCERO: Para los desembolsos la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) deberá acreditar el pago de los aportes establecidos en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002, (salud, pensión y parafiscales) lo cual se hará mediante certificación expedida por el revisor fiscal o el representante legal sino tiene revisor fiscal, y demás normas que lo modifiquen, reglamentan o complementen.

PARÁGRAFO CUARTO: Los desembolsos se realizarán a través de la cuenta de ahorros y/o corriente que disponga la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) acorde con la certificación expedida por la entidad financiera aportada por **EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.**

PARÁGRAFO QUINTO: el último desembolso se realizará previa suscripción del acta de liquidación del convenio, solicitada por la supervisión al grupo de ejecución y liquidación contractual, allegando los soportes que sean requeridos para el efecto. Así como también previa liquidación del mismo por parte del grupo de ejecución y liquidación contractual (en cada caso deberá analizarse la procedencia de este parágrafo)

6 ANÁLISIS TÉCNICO SOBRE LA ADECUACIÓN DEL CONVENIO AL PLAN DE ACCIÓN, PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y EXISTENCIA DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Esta contratación se encuentra prevista en **el Plan de Acción del Ministerio** y en el **Proyecto de Inversión** para la vigencia **2023**, así:

ID. DEP.	PLAN DE ACCIÓN				PROYECTO DE INVERSIÓN	
	CÓDIGO PACC	ACTIVIDAD DEL PLAN	PRODUCTO	RUBRO	CÓDIGO BPIN	NOMBRE DEL PROYECTO DE INVERSIÓN
1600	1600-22	Conformar, identificar y garantizar procesos de articulación territorial entre los actores que convoca la Circular 011 de 2018, los pueblos indígenas para la implementación del SISPI	Servicio de asistencia técnica institucional	C-1901-0300-23	2018011000059	FORTALECIMIENTO DE LOS ACTORES PARA LA APROPIACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y PROMOCIÓN SOCIAL EN SALUD NACIONAL

Esta contratación se encuentra prevista en el **Plan Anual de Adquisiciones** para la vigencia **2023,** así:

ID. DEP.	PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES						
	NO. LÍNEA	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	CANT.	MES	DURACIÓN	VALOR	MOD. CONT.
1600	162	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para avanzar en el diseño del modelo de salud propia e intercultural de la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) del Departamento de Nariño, en el marco del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural - SISPI, conforme a los acuerdos establecidos con esta Asociación.	1	agosto	5	$500.000.000	Régimen especial

El valor de este convenio 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
246123	**14/09/2023**	**$500.000.000**	C-1901-0300-23-0-1901009-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA INSTITUCIONAL - FORTALECIMIENTO DE LOS ACTORES PARA LA APROPIACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y PROMOCIÓN SOCIAL EN SALUD NACIONAL	**10**	**CSF**

7 CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

El proceso de construcción de SISPI se ha dado de manera gradual y progresiva acorde a las dinámicas propias de diálogo y concertación con los pueblos indígenas. Parte de este proceso ha implicado el desarrollo de convenios Interadministrativos entre el Ministerio de Salud y Protección Social y diferentes organizaciones indígenas; específicamente este Ministerio ha establecido convenios con la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), cuyo objeto se ha enmarcado en los procesos de avance en el diseño del modelo de salud propia e intercultural; así como al desarrollo de acciones diferenciales – étnicas en salud, dirigidas al pueblo indígena Awá ubicado en el Departamento de Nariño, entre los que se encuentran:

ENTIDAD	MODALIDAD CONTRATACIÓN	CONVENIO / CONTRATO SUSCRITO	NOMBRE PROYECTO	VALOR ENTIDAD	VALOR CONTRAPARTIDA	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	RESULTADOS	OBJETO
Ministerio de Salud y Protección Social	CONTRATO DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	No 896-2012	Diseño Modelo de Salud Intercultural Marco SISPI	50.000.000	10.000.000	28-dic-012	30-abr-013	Finalizado - Cumplimiento 100%	Apoyar diseño de modelos de salud integrales e interculturales para pueblos indígenas en el marco del SISPI
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 2013000810	Socialización y Aplicación Ruta Atención Psicosocial y Salud Mental Enfoque Intercultural	50.000.000	0	26-jun-013	31-dic-013	Finalizado - Cumplimiento 100%	Socialización y Aplicación de la Ruta General de Atención Psicosocial y de Salud Mental enfoque Intercultural
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 2013000813	Implementación y Desarrollo de Entornos Saludables	15.000.000	0	27-jun-013	31-dic-013	Finalizado - Cumplimiento 100%	Implementación y Desarrollo de Entornos Saludables
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 012-2013	Acciones de salud Pública	188.000.000	0	01-mar-013	31-dic-013	Finalizado - Cumplimiento 100%	Prestación de Servicios por acciones de Salud Pública. PSP en el Municipio de Tumaco
Ministerio de Salud y Protección Social	CONTRATO DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	No 085-2014	Recopilación, sistematización y análisis de información para la construcción de Modelo Salud Propia e Intercultural	90.000.000	15.000.000	24-ene-014	31-jul-014	Finalizado - Cumplimiento 100%	Anuar esfuerzos para la recopilación, sistematización y análisis de información como insumo para la construcción de modelos de salud propia, integrales e interculturales.

A006Ccaldia de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 007-2014	Acciones de salud Pública	220.000.000	0	29-ene-014	30-dic-014	Finalizado - Cumplimiento 100%	Prestación de Servicios por acciones de Salud Pública. **PSP**. Del Municipio de **Tumaco.**
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 001-2014	Acciones de salud Pública	100.000.000	0	18-ene-014	31-dic-014	Finalizado - Cumplimiento 100%	Prestación de Servicios por acciones de Salud Pública. **PSP**. Del Municipio de **Barbacoas.**
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 2015000488	Fortalecimiento de la Ruta Psicosocial	50.000.000	0	19-may-015	31-dic-015	Finalizado - Cumplimiento 100%	Fortalecimiento de la Ruta Psicosocial
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 003-2015	Acciones de salud Pública	255.300.000	0	02-feb-015	30-dic-015	Finalizado - Cumplimiento 100%	Prestación de Servicios por acciones de Salud Pública. **PSP**. Del Municipio de **Tumaco.**
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	No 001-2015	Acciones de salud Pública	100.000.000	0	13-ene-015	31-dic-015	Finalizado - Cumplimiento 100%	Prestación de Servicios por acciones de Salud Pública. **PSP**. Del Municipio de **Barbacoas.**
Ministerio de Salud y Protección Social	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 529-2015	Formas De Cuidado De Salud Propia E Intercultural.	50.000.000	2.400.000	2-oct-015	30-nov-015	Finalizado - Cumplimiento 100%	Formas De Cuidado De Salud Propia E Intercultural.
Instituto Departamental de Salud de Nariño	CONTRATO DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	No 2015000743	Acciones Prioritarias En Salud Para Prevenir Y Controlar Enfermedades En El Pueblo Awá De Nariño	375.188.838	43.537.514	06-nov-015	31-dic-015	Finalizado - Cumplimiento 100%	Acciones Prioritarias En Salud Para Prevenir Y Controlar Enfermedades En El Pueblo Awá De Nariño

ALCALDÍA DE TUMACO	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	C - 002 - 2016	Acciones de salud Pública	250.000.000	0	15-Ene-016	30-Dic-016	Finalizado - Cumplimiento 100%	Acciones de Promoción y Prevención de Riesgos en Plan de Salud Pública, Vigencia 2016. Tumaco
ALCALDÍA DE BARBACOAS	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	2016 - 002	Acciones de salud Pública	75.000.000	0	01-Ago-016	31-Dic-016	Finalizado - Cumplimiento 100%	Acciones de Promoción y Prevención de Riesgos en Plan de Salud Pública, Vigencia 2016. Barbacoas
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	2017000280	Ruta de Atención en Salud Mental y Psicosocial	50.000.000	0	3-may-017	31-ago-017	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ruta de Atención en Salud Mental y Psicosocial
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	2017000281	Atención Primaria en Salud Propia	100.000.000	0	3-may-017	31-ago-017	Finalizado - Cumplimiento 100%	Atención Primaria en Salud Propia
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	C - 006 - 2017	Acciones de salud Pública	336.035.600	0	De 31-ene-017	30-dic-017	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2017 en el Municipio de Tumaco. Dimensiones de Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles; Convivencia Social y Salud Mental; Seguridad Alimentaria y Nutricional; Sexualidad, Derechos

									Sexuales y Reproductivos; Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles y Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	C - 2017 – 002	Acciones de salud Pública	60.000.000	0	De 02-ene-017	31-dic-017	Finalizado - Cumplimiento 100%	Acciones de promoción y prevención de los riesgos establecidos en el plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas contemplado en el Plan Operativo 2017 para las dimensiones de: Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles; Convivencia Social y Salud Mental; Seguridad Alimentaria y Nutricional; Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos; Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles; Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables.
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 2018000440	Protocolos de Salud Mental y Ruta Psicosocial para las Enfermedades Espirituales	50.000.000	0	De 24-oct-018	30-dic-018	Finalizado - Cumplimiento 100%	Protocolos de Salud Mental y Ruta Psicosocial para las Enfermedades Espirituales

Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 019-2018	Acciones de salud Pública	315.964.400	0	De 10-abr-018	30-dic-018	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Tumaco.
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	2018-002	Acciones de salud Pública	75.000.000	0	De 15-ene-018	31-dic-018	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Barbacoas.
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	No 2019000376	APS - Intervenciones Colectivas	190.000.000	0	De 5-Jun-019	31-dic-019	Finalizado - Cumplimiento 100%	Intervenciones Colectivas Dimensión de Convivencia social y Salud Mental y Gestión Diferencial
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 022-2019	Acciones de salud Pública	443.148.082	0		31-dic-019	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Tumaco.
Alcaldía de	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO	2019-002	Acciones de salud Pública	90.000.000	0	De 15-ene-019	31-dic-019	Finalizado -	Ejecución de las acciones de promoción de la

Barbacoas	INTERADMINISTRATIVO							Cumplimiento 100%	salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Barbacoas.
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 2020000449	APS - Intervenciones Colectivas	182.907.997	0	De 3-ago-020	31-dic-020	Finalizado - Cumplimiento 100%	Intervenciones Colectivas Dimensión de Convivencia social y Salud Mental y Gestión Diferencial
Instituto Departamental de Nariño IDSN	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 202000511	Salud Mental	50.000.000	0	De 26-ago-020	31-dic-020	Finalizado - Cumplimiento 100%	Construir los protocolos de la ruta de salud mental intercultural para los problemas de suicidio y victimas de conflicto armado en el pueblo indígena awá
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	No 025-2020	Acciones de salud Pública	534.274.302	0	De 27-mar-020	31-dic-020	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Tumaco.
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 2020000430	Acciones de salud Pública	104.866.361	0	De 4-mar-020	31-dic-020	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de

									Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Barbacoas.
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 013-2021	Acciones de salud Pública	534.274.302	0		31-dic-021	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Tumaco.
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	No 2021000091	Acciones de salud Pública	104.866.361	0	De 16-feb-021	31-dic-021	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Barbacoas.
Alcaldía de Tumaco	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	012 - 2022	Acciones de salud Pública	534.274.302	0	De 3-ene-022	31-dic-022	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Tumaco.
Alcaldía de Barbacoas	CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	2022000130	Acciones de salud Pública	104.866.361	0	De 28-ene-022	31-dic-022	Finalizado - Cumplimiento 100%	Ejecución de las acciones de promoción de la salud, calidad de vida y prevención

									de los riesgos en salud, del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Vigencia 2022 en el Municipio de Barbacoas.

En relación con lo anterior, se incluye en la siguiente tabla las ventajas que soportan la idoneidad de la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) para la ejecución del objeto contractual:

7.1. Equipos	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) cuenta con una amplia base de datos de talento humano político, comunitario, técnico y profesional, idóneo, con amplia experiencia en el abordaje y desarrollo de acciones diferenciales en el marco de los procesos de consolidación e implementación del SISPI en el Departamento de Nariño. Dicho personal cuenta además con el respaldo y aval de las autoridades indígenas y de las asociaciones que lo conforman, lo cual permite mayor legitimidad en la ejecución de las actividades propuestas.
7.2. Experiencia	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) ha venido afianzando su experiencia, con el desarrollo de diferentes convenios y contratos con entidades públicas del orden nacional y territorial en temas que son propios de la política pública estatal y de los pueblos indígenas. Conforme se indicó en los párrafos anteriores La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) ha ejecutado convenios y otros procesos contractuales tanto cuyo objeto se encuentra relacionado con la construcción de contenidos, estructuración de formas de cuidado y articulación de procesos a nivel territorial en el marco del proceso de construcción e implementación del SISPI. Adicionalmente La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) ha avanzado en la integración y reconocimiento de prácticas, creencias, valores y sistemas de conocimiento propio de la salud pueden hacer propuestas de articulación intercultural entre el SGSSS y el SISPI, así como proponer elementos acordes a esa diversidad étnica y cultural propia y en busca de garantizar su atención diferencial en salud y propuestas de fortalecimiento de su medicina tradicional. A partir de lo anterior se identifica esta como una organización como amplia experiencia en los procesos de consolidación e implementación del SISPI en articulación y complementariedad del SGSSS, que cuenta además con el experiencia e idoneidad requeridas para el desarrollo de acciones comunitarias y colectivas relacionadas con el objeto y especificaciones técnicas relacionadas previamente requeridas.
7.3. Representatividad Nacional de Pueblos,	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) agrupa a las Comunidades Indígenas del pueblo Awá, en los cuales se desarrollarán las actividades descritas en el presente estudio previo; dichas comunidades en espacio autónomo

comunidades y Organizaciones indígenas.	seleccionaron a La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), la cual cuenta con amplia experiencia en contratación y el liderazgo en salud, con la afluencia de su IPSI UNIPA, adscrita a la Consejería de Salud.

8 ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGACIÓN

Con arreglo a lo establecido por el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, decreto 1082 de 2015 y el manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de selección expedido por Colombia Compra Eficiente, el Ministerio de Salud y Protección Social, ha tipificado, estimado y asignado los siguientes riesgos:

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del convenio?	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	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	General	Externo	Ejecución	Social/politico y de la Naturaleza	Imposibilidad de realizar los desplazamientos necesarios para el desarrollo del objeto del convenio por problemas de orden público y/o eventos naturales	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del convenio	2	2	4	Bajo	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) 50 % Ministerio 50 %	Establecer planes de contingencia, efectuar las revisiones periódicas al cronograma y/o plan de trabajo	1	1	2	Bajo	No	Supervisor	Inmediato, una vez se presente el evento	Según los plazos establecidos en el plan de contingencia	Seguimiento a los planes de contingencia y a los cronogramas o planes de trabajo	Quincenal
2	General	Externo	Ejecución	Regulatorio	Cambios regulatorios en materia administrativa o normativas relacionados con el objeto del convenio	Retrasos en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del convenio	1	2	3	Bajo	Ministerio o La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) según sujeto de obligación	Revisión del convenio con el fin de hacer las modificaciones pertinentes para poder desarrollar el convenio	1	1	2	Bajo	No	Supervisor	Inmediato, una vez se presente el evento	Una vez se realicen los ajustes requeridos para hacer posible la ejecución del convenio	Seguimiento a las nuevas actividades establecidas para el convenio	Quincenal

3	General	Externo	Ejecución	Social/politico y de la Naturaleza	Hechos de terceros originados en la situación política y de orden público del país, que impidan, obstaculicen o retrasen el cumplimiento de las actividades plantead as	Retraso en el cumplimiento de metas, respuestas e indicadores que definen los proyectos, procesos, planes o programas que se apoyan con la ejecución del convenio	3	2	5	Medio	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) 50 % Ministerio 50 %	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)debe actuar con diligencia y cuidado de su bienestar personal, de la documentación y/o información que conozca y avisar de forma inmediata al supervisor del convenio sobre dificultades y posibles retrasos, debe	2	1	3	Bajo	No	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)	Desde el inicio de la ejecución del convenio	Con el logro de los objetivos contractuales	El supervisor debe conocer la programación especialmente en el evento de viajes y actividades por fuera del lugar de ejecución del convenio, así como sobre la situación de orden público del lugar en que se desarrollará el viaje o la actividad programada	Quincenal

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del convenio?	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	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
												igualmente proponer un plan de contingencia										
4	Específico	Externo	Ejecución	Tecnológico	Daños en los archivos y/o bases de datos producto de entrega y que signifiquen reproceso para su uso	Retraso en el cumplimiento del convenio - mayores costos para la La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)	2	2	4	Bajo	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) 100 %	Backups, copias de seguridad	1	1	2	Bajo	No	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)	Desde el inicio de la ejecución del convenio	Con la entrega de los productos Cooperante	Pruebas físicas	Quincenal

5	Específico	Externo	Ejecución	Operativos	Dificultad para llevar a cabo los procesos de selección del Talento Humano requerido para el desarrollo del convenio o cambios frecuentes del talento humano contratado, ajenos a la voluntad de las partes.	Retraso en el cumplimiento de metas establecidas para la ejecución del convenio	2	2	4	Bajo	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) 100 %	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)debe actuar con diligencia para garantizar el personal requerido y avisar de forma inmediata al supervisor del Convenio sobre dificultades y posibles retrasos, debe igualmente proponer un plan de	1	1	2	Bajo	No	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)	Desde el inicio de la ejecución del convenio	Según los plazos establecidos en el plan de contingencia	Pruebas físicas	Quincenal

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del convenio?	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	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
												contingencia										

6	Específico	Externo	Ejecución	Operativos	Dificultad en conectividad y uso de herramientas tecnológicas requeridas para gestión efectiva de los equipos técnicos que desarrollarán acciones a nivel territorial	Retraso en el cumplimiento de metas establecidas para la ejecución del convenio	2	2	4	Bajo	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) 100 %	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)debe actuar con diligencia para garantizar la conectividad y herramientas tecnológicas adaptables al contexto e informar oportunamente al supervisor del convenio sobre dificultades y posibles retras	1	1	2	Bajo	No	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)	Desde el inicio de la ejecución del convenio	Según los plazos establecidos en el plan de contingencia	Pruebas físicas	Quincenal

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del convenio?	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	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
												os, e igualmente proponer un plan de contingencia										

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del convenio?	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	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
7	Específico	Externo	Ejecución	Operativos	Dificultad para llevar a cabo procesos de concertación internos	Retraso en el cumplimiento de los compromisos contractuales	2	3	5	Medio	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) 100 %	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)deb e establecer mesas de trabajo periódicas con los cabildos y proponer plan de contingencia	1	2	5	Bajo	No	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)	Desde el inicio de la ejecución del convenio	Según los plazos establecidos en el plan de contingencia	Seguimiento a los planes de contingencia y a los cronogramas o planes de trabajo	Quincenal

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del convenio?	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	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
8	Específico	Externo	Ejecución	Operativos	Dificultad para desarrollar las actividades y productos en el tiempo establecido por causas externas y hechos no previsibles	Retraso en el cumplimiento de los compromisos contractuales	2	3	5	Medio	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) 100 %	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)debe establecer mesas de trabajo periódicas con los cabildos y proponer plan de contingencia	1	2	5	Bajo	No	La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA)	Desde el inicio de la ejecución del convenio	Según los plazos establecidos en el plan de contingencia	Seguimiento a los planes de contingencia y a los cronogramas o planes de trabajo	Quincenal

En todo caso, las partes tendrán la absoluta responsabilidad en la ejecución de todas las actividades necesarias para la total y cabal ejecución del convenio, no obstante, la Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización

Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) deberá considerar, previo a la suscripción del convenio todos los aspectos técnicos, económicos, financieros, y del mercado para evitar la ocurrencia de situaciones y materialización de riesgos que afecten la cabal ejecución del convenio y la permanencia de la ecuación contractual durante toda la vigencia del convenio y en tal evento, serán de su cargo y responsabilidad, los gastos que esto conlleve.

9 ANÁLISIS DE LA GARANTÍA A EXIGIR EN LA CONTRATACIÓN

La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), deberá constituir, a favor del Ministerio de Salud y Protección Social, la Garantía Única en los términos del Decreto 1082 de 2015; que cubra los riesgos, en las cuantías y vigencias:

RIESGOS A ASEGURAR		
AMPAROS	**PORCENTAJE DE VALOR ASEGURABLE**	**VIGENCIA**
Cumplimiento	25% del valor de los aportes del MSPS	Término de ejecución del convenio y seis (6) meses más, y en todo caso hasta la liquidación del convenio.
Calidad del Servicio	25% del valor de los aportes del MSPS	Término de ejecución del convenio y seis (6) meses más, en todo caso hasta la liquidación del convenio.
Pago Salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	5% del valor de los aportes del Ministerio	Término de ejecución del convenio y 3 años mas
Responsabilidad Civil Contractual	200 SMLV	Termino de ejecución del convenio

PARÁGRAFO: La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) deberá Constituir la garantía a favor de EL MINISTERIO por los valores y con los amparos previstos en el mismo y mantenerla vigente durante el término establecido por la entidad, así mismo deberá cargarla a la plataforma SECOPII a más tardar dentro los tres (3) días hábiles siguientes a la ACEPTACIÓN del convenio, para la revisión y aprobación por parte del MINISTERIO.

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: La **Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA),** debe presentar una **GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL,** que cumpla los requisitos establecidos al respecto en el Decreto 1082 de 2015: En cuantía equivalente a **(200 SMLMV)** con una vigencia igual a la del plazo de ejecución del convenio. En esta garantía tendrán la calidad de asegurados la entidad contratante (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL – NIT No. 900.474.727- 4) y la **Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA),**, limitado ello únicamente a los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del convenio amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL – NIT No. 900.474.727- 4) como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. En todo caso, en cualquier evento de aumento

del valor del convenio o prórroga en su vigencia, la **Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA),** estará obligado a ampliar o prorrogar las garantías en forma proporcional de manera que se mantengan las condiciones originales, cuyos costos deberán ser asumidos por el contratista. Así como el cumplimiento de los amparos mínimos establecidos en el numeral 3º de artículo 2.2.1.2.3.2.9 del decreto 1082 de 2015.

10 COBERTURA DE ACUERDOS COMERCIALES

En el "*Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación", versión M-MACPC-14 publicada por Colombia Compra Eficiente, se establece que: "(…) Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía (…)".*

De conformidad con lo anterior, el convenio de asociación no se encuentra cubierto por los mismos y no es necesario hacer análisis adicional alguno.

11 COMPRAS PÚBLICAS SOSTENIBLES

En consonancia con las responsabilidades ambientales que competen a todos los niveles de Gobierno, se verificaron los criterios de sostenibilidad ambiental aplicables a esta contratación, encontrándose que no hay lugar a afectación alguna. Respecto a los criterios sociales, el desarrollo del presente convenio prevé un impacto altamente positivo para los pueblos indígenas del país en la medida en que las acciones incluidas, están dirigidas al reconocimiento, fortalecimiento y protección de los saberes y sabedores ancestrales, de las prácticas propias de cuidado, así como de la cosmovisión, usos y costumbres de los pueblos indígenas.

12 DERECHOS DE AUTOR

Los asociados acuerdan que la propiedad intelectual y los derechos patrimoniales (de reproducción en todas sus modalidades, el derecho de transformación, adaptación, comunicación pública, distribución y en general cualquier tipo de explotación onerosa o gratuita, con fines de lucro o sin él, por cualquier medio conocido o por conocer, o uso y ejercicio establecido en la ley) de los productos que se generen con motivo de la ejecución del presente convenio serán de titularidad conjunta de las partes, a título gratuito, perpetuo y para el ámbito del ejercicio nacional e internacional, y se sujetarán de acuerdo con lo establecido en este clausulado y a las normas vigentes sobre la materia.

La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA), podrá hacer la respectiva inscripción ante la Oficina de Registro de la Dirección Nacional de Derechos de autor de los productos resultantes del presente convenio en cumplimiento del ejercicio de autodeterminación. Los convenientes reconocen que la sabiduría y el conocimiento propio en medicina tradicional continuarán siendo del pueblo indígena y no se verán afectados por la suscripción del presente convenio. Cada una de las instituciones y personas participantes en este convenio manifiestan que todas las actividades que se desarrollen dentro del objeto de mismo, no violaron, violan ni infringirán derechos de autor, de propiedad industrial ni cualquier otro derecho de propiedad intelectual de terceros, y

por consiguiente, en caso de cualquier requerimiento o acción judicial iniciadas por cualquier particular, será asumida por la parte que la haya desarrollado o aportado, toda vez que los demás participantes del convenio de asociación actúan como terceros de buena fe frente a todas las personas y al conglomerado en general.

La distribución y titularidad de los derechos patrimoniales mencionados no implican la cesión de los derechos morales sobre los productos resultantes del convenio. Por cuanto de conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982, y artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, estos derechos son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. Por lo tanto, los mencionados derechos seguirán radicados en cabeza de cada uno de los autores y sus nombres deberán mencionarse en lugar visible siempre que se haga cualquier tipo de utilización de los trabajos resultantes CONFIDENCIALIDAD: Toda la información que pueda conocer, manejar o desarrollar EL ASOCIADO, durante la vigencia del convenio, será confidencial e intransferible. En relación con la información que sea calificada como pública, el MINISTERIO así lo determinará, previa concertación con La Asociación de Autoridades Tradicionales Awá Organización Unidad Indígena del Pueblo Awá (UNIPA) y en su defecto de ser necesario agotar el proceso de consulta previa, salvo para atender requerimientos de orden legal, judicial o administrativo.

La información confidencial sólo podrá ser utilizada con el propósito de cumplir con el objeto convenido, quedándole prohibido a quien la recibe, compartirla con terceros. La violación a esta cláusula y/o la ejecución de acciones en contra del Sistema de Información del MINISTERIO podrán ser consideradas conductas punibles de acuerdo con la Ley 1273 del 5 de enero de 2009.

13 LIQUIDACIÓN

De conformidad con el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, modificatorio del artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y 32 de la ley 1150 de 2007, el convenio será objeto de liquidación dentro de los SEIS (6) meses siguientes a su terminación.

PARÁGRAFO: En el evento en que el tipo de contratación o la naturaleza de las prestaciones impliquen la existencia de obligaciones exigibles con posterioridad al plazo de ejecución acordado, se realizará una liquidación parcial de aquellas que hayan cesado con el vencimiento del plazo contractual. Para las obligaciones que subsistan, se deberá realizar una liquidación final en la cual se verifique su cumplimiento, teniendo en cuenta que para ésta también se aplicarán los términos y condiciones establecidos en la presente cláusula. No obstante, lo anterior y respecto de la liquidación parcial, en el evento en que las obligaciones exigibles con posterioridad al plazo de ejecución acordado ya se hubiesen cumplido para el momento de la celebración de la liquidación parcial, se adelantará la liquidación total del convenio, previo cumplimiento y remisión por parte de la supervisión de los requisitos y soportes que demande el trámite.

14 SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

La supervisión del convenio será ejercida de conformidad lo establecido en las Leyes vigentes aplicables a la materia y en la Resolución No. 546 de 2021 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La supervisión estará a cargo del jefe de la Oficina de Promoción Social o a quien designe el ordenador del gasto.

15 ANEXOS

Anexo 1. Propuesta técnica y financiera
Anexo 2. Anexos de costos

Firmado digitalmente por Magda Camelo

MAGDA YANIRA CAMELO ROMERO
Jefe Oficina de Promoción Social (E)

Proyectó: Damián Leonardo Quiroga Díaz	Proyectó: Balmes Ferneli Padilla Moreno
Revisó: Wilmer Andrés Amézquita — Firmado digitalmente por Wilmer Andres Amezquita Murillo	Revisó: Sandra Patricia Gaitán.
Aprobó: Magda Yanira Camelo Romero — Firmado digitalmente por Magda Camelo	Firmado digitalmente por Sandra Patricia Gaitán Fajardo

16 CONTACTO ÁREA TÉCNICA: Wilmer Andrés Amézquita – Sandra Gaitán- Extensión 1107