ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACION DE CONTRATACION DIRECTA

EL SECRETARIO GENERAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONSIDERANDO QUE:

Que 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", y posiciona a la Oficina de Promoción Social 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 y del Sistema de Protección Social.

Que 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", 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. (…)*
> *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. (…)*
> *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.*

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

Que 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.

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

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

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

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

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

***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."*

Que **el Decreto 1397 de 1996**, mediante el cual se crea la Mesa Permanente de Concertación con los pueblos y organizaciones indígenas - MPC, adscrita al Ministerio del Interior, la cual agremia a los 115 pueblos indígenas de Colombia, espacio en donde se busca abordar temas relacionados con planes, programas, proyectos, políticas y demás acciones que tengan relación con el territorio, la autonomía, la pervivencia cultural, la garantía de Derechos Económicos Sociales, Culturales y Ambientales, DESCA, el Derecho Fundamental a la Consulta y el seguimiento al proceso de implementación de los mandatos constitucionales, legales y jurisprudenciales, entre otros.

Que 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.

Que el proyecto del Plan Nacional de Desarrollo "***Colombia, potencia mundial de la vida"*** aprobado en el Congreso de la República, contiene un capítulo étnico que recoge los resultados de la Consulta Previa y desarrolla los aspectos necesarios para dar continuidad a los procesos para avanzar en la formulación e implementación de planes, programas y políticas en salud para los pueblos y comunidades indígenas en el país.

Que el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI SISPI 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**.

Que el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) es una política pública diseñada para preservar la vida y la cultura de los pueblos indígenas, basándose en los principios de su sabiduría ancestral, en armonía con la Madre Tierra y sus cosmovisiones. El SISPI fue concebido en el marco del Mandato del Congreso Nacional de Salud de Pueblos Indígenas de 2010 y se viene desarrollando de manera conjunta entre el Estado y las organizaciones indígenas, con el fin de garantizar un sistema de salud adecuado a las realidades culturales de estas comunidades.

Que la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación (MPC), conformada por representantes de los pueblos indígenas y el gobierno, tiene la función de formular, construir e implementar las políticas del SISPI. Su mandato incluye garantizar que el sistema de salud indígena respete las prácticas tradicionales de sanación, su organización política y social, y la transmisión intergeneracional de saberes ancestrales. Además, se encarga de coordinar los esfuerzos con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para asegurar una articulación efectiva.

Que el Decreto 1953 de 2014 establece que el SISPI se compone de cinco elementos fundamentales: la sabiduría ancestral, la organización política y territorial, la formación y uso del conocimiento en salud, el cuidado de la salud propia e intercultural, y la administración de recursos. El decreto además otorgó al gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de salud y protección social, la rectoría del Sistema en consecuencia, 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.

Que este proceso se ha realizado de manera gradual y progresiva y ha requerido del desarrollo de amplios mecanismos 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, incluyendo el actual PND 2022-2026, “Colombia, potencia mundial de la vida”.

Que en cumplimiento de la Constitución Política de 1991, el Convenio 169 de la OIT, la Ley 21 de 1991 y la Sentencia C-461 de 2009, el Gobierno Nacional garantizó el derecho fundamental a la consulta previa para el Plan Nacional de Desarrollo Colombia, Potencia Mundial de la Vida, con pueblos indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, y el pueblo Rrom.

Que durante la Fase de Consulta se desarrollaron los diálogos territoriales con las autoridades y organizaciones para la elaboración de propuestas por parte de las instancias y sus organizaciones para posteriormente y, de acuerdo con las responsabilidades y competencias de cada sector, llevar a cabo la concertación de acuerdos y compromisos con acciones estratégicas para los pueblos y comunidades indígenas en relación a las cinco transformaciones del PND, de igual manera, se concertaron metas e indicadores con el Gobierno Nacional para facilitar el desarrollo de las acciones de seguimiento y evaluación a los acuerdos definidos en el PND. Para el caso específico del sector salud, se suscribieron 12 acuerdos, los cuales tienen como objeto fundamental facilitar el desarrollo de los procesos técnicos, jurídicos y normativos para avanzar en la implementación del SISPI y la incorporación del enfoque étnico y el principio de interculturalidad en los planes, programas y proyectos que adelanta el Gobierno Nacional, de igual manera, para facilitar el seguimiento y evaluación al cumplimiento del plan por vigencia, se concertaron y posteriormente, se protocolizaron las metas, hitos e indicadores para cada acuerdo.

Que en atención a las funciones de la Subcomisión de Salud de la MPC y como parte de las acciones de seguimiento al cumplimiento de los acuerdos del PND, para la vigencia 2024, en la sesión de espacio autónomo llevada a cabo entre el 7 y 8 de junio de 2024, con el objetivo de desarrollar las propuestas técnicas y normativas para dar cumplimiento a los acuerdos a través de convenios de Asociación suscritos entre las organizaciones indígenas y el Ministerio de Salud y Protección Social, se acordó la distribución de los acuerdos entre las organizaciones indígenas que hacen parte de la MPC y de la Subcomisión de Salud. Esta distribución tiene como objetivo que la organización seleccionada lidere el proceso de formulación de la propuesta técnica y financiera para dar cumplimiento a lo definido en el acuerdo, meta e indicador para la vigencia 2024, y de igual manera que sea a través de dicha organización que se suscriba el convenio de asociación que brindará las condiciones técnicas y financieras para la ejecución de la propuesta y con ello, el avance en el cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo.

Que de manera específica se fijó el acuerdo IT2-52, *"Estructurar y crear el Observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas. Implementar y financiar el observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas."*, para el cual la organización seleccionada en el espacio de la Subcomisión de Salud de la MPC fue la Mesa de Diálogo y Concertación para el Pueblo Wayuu; dicha organización a su vez presentó carta de aval para que fuera ejecutada por la organización Indígena Wayuu Anainjat Wakuaipa.

Que considerando: I) Los avances previos en la formulación y reglamentación del SISPI, II) Los compromisos establecidos entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Mesa Permanente de Concertación, III) en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, "Colombia, potencia mundial de la vida" específicamente el acuerdo IT2-52, *Estructurar y crear el Observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas. Implementar y financiar el observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas,* y IV) En consistencia con las funciones asignadas a la Oficina de Promoción Social como al Grupo Coordinador de Asuntos Étnicos, se requiere el desarrollo en la vigencia 2024, de acciones que contribuyan al proceso de estructuración y creación del Observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas.

Que 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, en donde 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 (…)"*

Que de acuerdo 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".*

Que 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.

Que, 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.*
>
> *Que en estos convenios se tendrá como aporte de las organizaciones indígenas el conocimiento ancestral."*

Que 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 .

Que 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. (…)"

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).

Que la Oficina de Promoción Social dentro del Estudio Previo sustenta que la **Organización Indígena Wayuu Anainjat Wakuaipa**, con **NIT No. 901033403-5,** entidad sin ánimo de lucro que goza de capacidad jurídica, con personería jurídica, patrimonio propio y con autonomía administrativa; registrada en la cámara de comercio, bajo el número 17267 del libro I del registro

de entidades sin ánimo de Lucro el 6 de diciembre de 2016, se encuentra representada legalmente por YEIMIS PATRICIA MENDOZA BRITO identificada con cédula de ciudadanía No. 1.118.818.972 expedida en Riohacha, La Guajira, como consta en el certificado de existencia y representación legal y que el aval de esta organización se da a través de la Mesa de Diálogo y Concertación para el Pueblo Wayuu que es una instancia creada a partir de la solicitud elevada por autoridades legítimas del pueblo Wayuu al gobierno nacional, teniendo en cuenta que dicha Mesa tienen asiento en la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación conforme lo establece el artículo 3 del decreto 1973 de 2013 de los pueblos indígenas desde su creación. Desde ese espacio se ha participado de manera activa en el desarrollo de la Política Publica del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural SISPI en el marco de sus 5 componentes los cuales buscan la protección y desarrollo de la salud desde las Practicas y los saberes ancestrales.

Que en cumplimiento al artículo 2.2.1.2.1.4.1. del Decreto 1082 de 2015 el cual *"establece que cuando proceda el uso de la modalidad de selección de contratación directa, la Entidad lo debe señalar en un acto administrativo",* indicando la causal que se invoca para contratar directamente.

Que los fundamentos que sustentan la causal para contratar directamente son los siguientes:

1. Que 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, podrán 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 aquellas la ley. El citado artículo señala que estos convenios se celebrarán de conformidad con lo dispuesto en el artículo 355 de la Constitución Política indicando de forma precisa su objeto, término, obligaciones de las partes, aportes, coordinación y demás aspectos que se consideren pertinentes.

2. Que la Oficina de Promoción Social en los Estudios Previos plasma que la **ORGANIZACIÓN INDÍGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA** cuenta 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 y que de manera específica para el presente convenio, en el marco del cumplimiento de los compromisos adquiridos por el Gobierno Nacional en el Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026, la Organización Indígena Wayuu Anainjat Wakuaipa, fue la seleccionada a través de las mesas de concertación para ejecutar el presente convenio.

3. Que con la celebración del convenio se promueve el beneficio a los diferentes pueblos indígenas que habitan en el territorio colombiano en la medida que posibilita los procesos de expedición de instrumentos normativos para el funcionamiento del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI en el marco del cumplimiento de los acuerdos del PND 2022 – 2026 y en lo particular al *Acuerdo IT2-52 Estructurar y crear el Observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas. Implementar y financiar el observatorio nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas,* en lo relacionado con el Hito 1: Hito 1: Fase estructuración: Diagnóstico de necesidades concertadas, definición de diseño con las organizaciones y/o pueblos indígenas, y desarrollo tecnológico conforme a los acuerdos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo "Colombia, potencia de la vida".

4. Que la Oficina de Promoción Social sustenta que esta organización cuenta con la experiencia para el desarrollo de proyectos de salud y en la estructuración de sus sistemas o formas del cuidado de la salud propios y a todos los niveles de los pueblos y asociaciones filiales a esta Organización, en la definición de lineamientos para avanzar con la construcción de los modelos de salud propia e intercultural en el marco del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI y el sistema de salud, así mismo, cuenta con la capacidad técnica, administrativa y financiera

para la ejecución de las acciones y actividades definidas en las especificaciones técnicas del convenio, dicha capacidad y experiencia se encuentra soportada así:

- Convenio No. 003 de 2017, tenía por objeto: *"Con la vinculación permanente de los médicos propios y los sabedores tradicionales, el Resguardo Las Delicias, la Organización ANAINJAT y la IPSI OUTAJIPALA, de conformidad con su objeto social, funciones y competencias, se comprometen solidariamente a aunar recursos humanos, financieros, técnicos, logísticos, materiales e inmateriales, así como a brindarse cooperación para ejecutar mancomunadamente el proyecto para el rescate, fortalecimiento e implementación de las prácticas de medicina tradicional Wayuu en el territorio ancestral de las comunidades y las autoridades tradicionales participantes en el proceso. Este objeto será desarrollado en sus etapas de diálogo interno e intercambio entre los médicos propios, los sabedores tradicionales y las autoridades del territorio; la individualización de especialidades de sanación física o espiritual y la sistematización de experiencias propias: además la socialización e implementación del acumulado de saberes y prácticas de medicina tradicional con las comunidades"* suscrito con LA AUTORIDAD TRADICIONAL INDÍGENA DEL RESGUARDO WAYUU RIZZIA LAS DELICIAS y el cual se encuentra ejecutado y liquidado.

- Convenio No. 001 de 2020 para que la Organización prestará asesoría y apoyo profesional al Resguardo para el manejo de la crisis sanitaria. *"En el marco de los principios de interculturalidad y protección a los pueblos indígenas previstos en el artículo 6º de la Ley 1751 de 2015 que regula el ejercicio del derecho a la Salud, la Organización Anainjat se compromete a prestar asesoría profesional y apoyo técnico a las Autoridades del Resguardo Rizzia Las Delicias, los sabedores, médicos tradicionales, Outsuu y líderes, para desarrollar el seguimiento, interpretación e implementación de las políticas, reglamentaciones y orientaciones del gobierno nacional para el manejo de la crisis sanitaria y la preservación de la salud física y espiritual de la comunidad del territorio, generando el plan de contingencia, los manuales de bioseguridad y los protocolos que incorporen la cosmovisión ancestral, los usos y costumbres del pueblo Wayuu y los conceptos del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI)"*, suscrito con la AUTORIDAD TRADICIONAL INDÍGENA DEL RESGUARDO WAYUU RIZZIA LAS DELICIAS y el cual se encuentra ejecutado y liquidado.

- Contrato No. 002 de 2021, cuyo objeto es asesorar a la institución etnoeducativa no. 2 en el acompañamiento y desarrollo de jornadas de capacitación de docentes, estudiantes, padres de familia y personal administrativo de la institución etnoeducativa No. 2 y de sus sedes en el proceso de alternancia y regreso a clases programadas en el contexto del COVID –19, actividades para las cuales se deberá establecer articulación entre las medidas formuladas por el gobierno nacional para el manejo de la crisis sanitaria y la aplicación de los conocimientos propios en salud física y espiritual de los médicos y los sabedores tradicionales del pueblo wayuu, conforme las orientaciones de la autoridad tradicional del resguardo las delicias, suscrito con LA INSTITUCIÓN ETNOEDUCATIVA No. 2 y el cual se encuentra ejecutado y liquidado.

5. Que la Oficina de Promoción Social resalta que el compromiso establecido entre el gobierno nacional en el de la Mesa Permanente de Concertación y la Subcomisión de Salud, instancia técnica y consultiva de la Mesa Permanente de Concertación en temas de Salud, determinó en espacio autónomo que la Mesa de Diálogo y Concertación para el Pueblo Wayuu, sería la encargada de realizar las acciones requeridas para dar cumplimiento al acuerdo IT2 – 52 y que esta organización la cual a su vez otorgó aval a la organización Indígena Wayuu Anainjat Wakuaipa para ejecutar la propuesta técnica y financiera para dar cumplimiento al acuerdo, se considera que ésta es la organización idónea para dar cumplimiento a este objeto contractual. En relación con lo anterior, se describen como ventajas que soportan la idoneidad la organización Indígena Wayuu Anainjat Wakuaipa para la ejecución del objeto las siguientes:

5.1. Equipo Humano	La **Organización Indígena Wayuu Anainjat Wakuaipa,** al ser una organización conformada por autoridades tradicionales y líderes del pueblo indígena Wayuu y al ser avalada por la Mesa de Concertación y Dialogo Wayuu en el departamento de La Guajira, 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 para garantizar la amplia participación, la discusión y análisis de información en el marco de la construcción de política pública en salud, con enfoque étnico para el pueblo, así como para la construcción e implementación del SISPI; dicho personal cuenta además con el respaldo y aval de las autoridades tradicionales indígenas y de las asociaciones que lo conforman, lo cual permite mayor legitimidad en la ejecución de las actividades propuestas.
5.2. Experiencia	La **Organización Indígena Wayuu Anainjat Wakuaipa,** avalada por las autoridades tradicionales que hacer parte de la **Mesa de Diálogo y Concertación para el Pueblo Wayuu** cuenta con la experiencia en la construcción y formulación de política pública en salud para los pueblos y comunidades indígenas, la construcción e implementación del SISPI y el reconocimiento de las formas del cuidado de salud propia colectiva y su articulación con el Sistema de Salud, garantizando la participación efectiva de las estructuras políticas y organizativas, en el nivel local, zonal y regional. Se considera que la **Organización Indígena Wayuu Anainjat Wakuaipa** es una organización idónea para desarrollar el objeto del presente convenio, toda vez que cuenta con la representatividad política y organizativa y cuenta con el aval de la Mesa de Diálogo y Concertación para el Pueblo Wayuu y la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación.
5.3. Representatividad Nacional de Pueblos, comunidades y Organizaciones indígenas.	La **Organización Indígena Wayuu Anainjat Wakuaipa** con el aval de la Mesa de Diálogo y Concertación del Pueblo Wayuu la cual a su vez fue seleccionada por la Subcomisión de Salud de la MPC. En espacio autónomo las autoridades tradicionales del pueblo Wayuu a través de los representantes que hacen parte de la Mesa de Diálogo y Concertación para el Pueblo Wayuu avalan y ratifican a ésta como la organización encargada de la ejecución de estas actividades en su territorio, en el marco de los acuerdos del Ministerio de Salud, suscritos en el espacio de la Mesa Permanente de Concertación – MPC y la Subcomisión de Salud de la MPC.

6. Que la Oficina de Promoción Social elaboró los estudios previos y documentos anexos que comportan la necesidad, estimación del valor, modalidad, experiencia e idoneidad por parte de la Organización Indígena Wayuu Anainjat Wakuaipa como organización representativa del pueblo Wayuu.

7. Que en razón a la cuantía la presente contratación no fue sometida a estudio del Comité Asesor de Contratación del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que acorde con lo expuesto, procede la contratación directa a través de un convenio de asociación con la **ORGANIZACIÓN INDÍGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA,** conforme lo dispuesto en el Decreto 252 de 2020, en concordancia con el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, y el artículo 2.2.1.2.1.4.1. del Decreto 1082 de 2015.

Que, el artículo 2.2.1.2.1.4.1. del Decreto 1082 de 2015, establece que cuando proceda el uso de la modalidad de selección por contratación directa, la entidad así lo señalará en un acto administrativo; en consecuencia y acorde con lo señalado en el estudio previo y en el presente acto, se encuentra soportada la justificación de la contratación directa.

Como consecuencia de lo anterior.

RESUELVE

PRIMERO: Declarar justificada la modalidad de Contratación Directa a través de la causal de Convenio de Asociación, conforme lo dispuesto en el Decreto 252 de 2020, en concordancia con el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, y el artículo 2.2.1.2.1.4.1. del Decreto 1082 de 2015, con la **ORGANIZACIÓN INDÍGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA**, con **NIT No. 901033403-5**, para la ejecución del siguiente objeto: "*Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para avanzar en la estructuración del Observatorio Nacional de salud propia e intercultural de los pueblos indígenas, en el cumplimiento del acuerdo PND IT2 - 55, de acuerdo con la ruta concertada con la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación - MPC.",* de acuerdo a lo expuesto en la parte considerativa del presente acto.

SEGUNDO: El valor del convenio será hasta por la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($250.000.000)** incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar, discriminados de la siguiente manera:

- **APORTE DEL MINISTERIO:** El Ministerio aportará hasta la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($250.000.000)** representados en recursos en dinero.

- **APORTE DE LA ORGANIZACIÓN INDÍGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA:** Para el presente convenio y en el marco de lo establecido en el Decreto 252 de 2020, el aporte de la Organización se encuentra representado en el conjunto acumulado de saberes, experiencias y conocimientos de los pueblos y organizaciones indígenas, insumo fundamental para la implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI, 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 indígenas en cada uno de los territorios para avanzar en la implementación del SISPI. Dicha contrapartida será certificada por el Representante Legal de la Organización y no se establece un valor monetario por ser invaluable.

TERCERO: El valor del convenio por parte del MINISTERIO se financiará con recursos de la vigencia fiscal 2024, para lo cual se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 210024 del 09/10/2024 con un saldo a comprometer por valor de $250.000.000, suscrito por el Coordinador(a) del Grupo de Presupuesto del **MINISTERIO**.

CUARTO: Las condiciones exigidas a la **ORGANIZACIÓN INDÍGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA** se encuentran previstas en el estudio previo y anexos los cuales hacen parte integral del convenio de asociación a suscribirse y del presente acto administrativo.

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

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

SÉPTIMO: De conformidad con lo previsto en el Artículo 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015, el presente acto administrativo se publicará en el SECOP II.

Para constancia se firma en Bogotá D.C. a los

Firmado digitalmente por Rodolfo Salas Figueroa

RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA
Secretario General del Ministerio de Salud y Protección Social.

Proyectó: Mauricio González Barrero - Contratista Grupo Gestión Contractual Firmado digitalmente por Mauricio Gonzalez Barrero
Revisó y Aprobó: Christian Felipe Galindo Ruiz. - Coordinador Grupo Gestión Contractual Firmado digitalmente por Christian Felipe Galindo Ruiz
Aprobó: Esperanza Martínez Garzón - Contratista Asesora Secretaría General Esperanza Martinez Garzon Firmado digitalmente por Esperanza Martinez Garzon Fecha: 2024.10.22 08:21:53 -05'00'