GOBERNACIÓN DEL CESAR

Valledupar, Enero de 2026

MEMORANDO

PARA: SHAIRE LUCIA SANCHEZ SANCHEZ, Líder del Programa de Gestión Humana

DE: GEORGINA PAOLA SANCHEZ DAZA, Secretaria de Salud Departamento del Cesar

ASUNTO: CONSULTA DE INEXISTENCIA O INSUFICIENCIA DE PERSONAL

De acuerdo a lo dispuesto en artículo 2.8.4.4.5.[6] del Decreto 1068 de 2015 , y funciones a su cargo, se solicita se sirva certificar la existencia de personal dentro de la planta Global de la Gobernación del Cesar, con el perfil descrito para el nivel **PROFESIONAL UNIVERSITARIO II**, según Resolución No. 000002 de 3 de enero de 2025, para desarrollar el objeto contractual: "**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DEL CONOCIMIENTO DE LAS CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS, NUCLEO BASICO DEL CONOCIMIENTO DE LA SOCIOLOGIA Y AFINES, PARA APOYARLAS ACTIVIDADES DEL COMPONENTE DE VICTIMAS, ETNIAS Y REINCORPORADOS, EN EL ABORDAJE DE POBLACIONES VULNERABLES, EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR VIGENCIA 2026",** y las siguientes actividades:

1. Apoyar el fortalecimiento de los procesos transversales de la gestión en salud pública para las poblaciones vulnerables contempladas en el Plan Decenal de Salud Pública, vigencia 2025 en el departamento del Cesar

2. Desarrollar 4 jornadas de asistencia técnica mediante el desarrollo de capacidades, asesoría, acompañamiento y seguimiento para la adopción e implementación del modelo de atención diferencial para la población en proceso de normalización y reincorporación dirigida a secretarias de salud municipales, EPS, ESE e IPS

3. Realizar 4 jornadas de asistencia técnica mediante socialización, asesoría, acompañamiento y seguimiento a la adopción municipal de la guía técnica para la atención diferencial en salud a la población NARP (negra, afrocolombiana, raizal y palenquera) dirigida a las Secretarias de Salud Municipales, EPS, ESE e IPS

4. Realizar 4 jornadas de asistencia técnica mediante desarrollo de capacidades, asesoría, acompañamiento y seguimiento en relación a la conformación y funcionalidad de los comités de atención diferencial en salud para la comunidad negra afrocolombiana raizal y palenquera y la educación

[6] Los contratos de prestación de servicios con personas naturales o jurídicas, sólo se podrán celebrar cuando no exista personal de planta con capacidad para realizar las actividades que se contratarán (…)".

en salud para consejos comunitarios dirigida a secretarias de salud, EPS, ESE e IPS

5. Realizar 4 jornadas de asistencia técnica, asesoría, acompañamiento, seguimiento sobre SISPI (sistema indígena de salud propio intercultural) y modelos de salud propio e intercultural de pueblos indígenas dirigidas a las secretarias de salud municipales, EPS indígenas y no indígenas, ESE e IPS indígenas y no indígenas

6. Realizar 4 jornadas de conformación, fortalecimiento y seguimiento a la funcionalidad de las mesas permanente en salud con los pueblos y organizaciones indígenas dirigidas a las secretarias de salud municipales

7. Apoyar la asistencia técnica y seguimiento a la implementación de la política del PDSP para pueblos indígenas, capitulo indígena el SISPI, la guía de atención en salud con enfoque étnico, sentencias, promoción de derechos y deberes en salud de la población étnica, consulta previa, participación en salud y modelos de salud propios dirigida a actores del sector salud, las mesas de asunto en salud indígena, gobiernos indígenas, otros sectores, líderes del modelo de atención en salud propio y otros actores de la comunidad indígenas de los municipios asignados con presencia indígena
8. Apoyar la gestión territorial, asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento a la implementación del protocolo de atención a víctimas y modelo de atención diferencial en salud para víctimas de conflicto armado en los municipios asignados

9. Apoyar la activación de rutas de atención para víctimas y grupos étnicos priorizadas por sentencias o entidades del SNARIV en los municipios asignados

10. Apoyar la asistencia técnica y acompañamiento a la implementación del modelo de atención diferencial en salud para la comunidad negra, afrocolombiana, raizal y palenquera en los municipios asignados

11. Apoyar la asistencia técnica para el cumplimiento de la consulta previa en población étnica

12. Apoyar la asistencia técnica y acompañamiento a la implementación del modelo de atención diferencial en salud para la población en proceso de reincorporación

13. Apoyar los procesos de desarrollo de capacidades para la incorporación del enfoque psicosocial y étnico en la prestación de servicios de salud en actores del sector salud para la atención a la población víctima de conflicto armado, las étnicas y los reincorporados

14. Apoyar los procesos de articulación sectorial e intersectorial para la atención integral a víctimas de conflicto armado, indígenas, NARP y reincorporados

15. Apoyar la realización de talleres de desarrollo de capacidades y humanización para la atención diferencial a víctimas de conflicto armado, etnias y reincorporados dirigidos a secretarios de salud, ESE, IPS y EAPB, enlaces de victimas municipales e institucionales, coordinadores de SAC y SIAU, y otros sectores en los municipios asignados.

16. Apoyar el desarrollo de espacios de articulación con las mesas de victimas de conflicto armado para su fortalecimiento, identificación de barreras, concertación de propuesta de mejoramiento, socialización del protocolo de atención, derechos y deberes, rutas de atención en los municipios asignados.

17. Apoyar el seguimiento y monitoreo a la implementación del protocolo de atención con enfoque psicosocial a víctimas de conflicto armado, del modelo de atención diferencial en salud, la atención de sentencias y la ruta PAPSIVI en los municipios asignados.

18. Apoyar el seguimiento y monitoreo a la implementación de la política del PDSP para pueblos étnicos, guías de atención, modelos propios, rutas y sentencias en los municipios asignados

19. Apoyar el seguimiento y monitoreo a la atención en salud para la población reincorporada y la implementación del modelo de atención diferencial en salud en los municipios asignados.
20. Apoyar los procesos de fortalecimiento de la participación en salud de consejos comunitarios NARP. Organización de base, mesas de asuntos de salud indígena en los municipios asignados.

21. Apoyar la gestión para la focalización de oferta en salud y otras ofertas para la comunidad indígena, NARP y reincorporada en los municipios asignados.

22. Apoyar la adopción del modelo de atención diferencial en salud para la población reincorporada y NARP en el departamento y los municipios asignados.

23. Apoyar la ejecución del plan de acción para la implementación de la política en salud para la población indígena, NARP y reincorporada en los municipios asignados.

24. Apoyar la actualización u consolidación del directorio de enlaces territoriales e institucionales para el abordaje de la población reincorporada.

25. Apoyar la consolidación de la base de datos de los miembros de cada uno de las mesas de víctimas y consejos comunitarios NARP, y enlaces y líderes indígenas y enlaces y líderes población reincorporada de los municipios asignados.

26. Apoyar la consolidación de informe sobre víctimas y sentencias, reincorporados, indígenas, NARP; ROM requeridos en la secretaria de salud departamental.

27. Las demás que sean asignadas y requeridas por la gobernación del Cesar y otras instancias Nacionales o Departamentales en los municipios asignados y que tengan relación con el objeto contractual

Atentamente,

GEORGINA PAOLA SANCHEZ DAZA
Secretaria de Salud Departamento del Cesar

Elaboró:	Jannethe Esmeral Ariza, Coordinadora Promocion y Participación Social 6	
Revisó:	Jannethe Esmeral Ariza, Coordinadora Promocion y Participación Social	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento, cuyo contenido se encuentra ajustado a las disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.		