Proceso No. 1.220.02-19.13-289-2026

Fecha de Elaboración: Enero de 2026

En desarrollo de lo señalado en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y reglamentado por el artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 1 del Decreto 399 de 2021 que determina que los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del proceso de contratación.

El presente estudio contiene los siguientes elementos generales además de los indicados para la contratación directa

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD ESTATAL PRETENDE SATISFACER:

La Gobernación del Valle del Cauca, específicamente la secretaría Departamental de Salud requiere contratar la prestación de servicios de Salud Pública para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública del Departamento del Valle del Cauca acorde a las siguientes consideraciones: conforme al artículo 305 de la Constitución Política en dónde; corresponde al Gobernador dirigir la acción administrativa del Departamento, asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo.

La Constitución Política consagra, en su artículo 49, que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado y que se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Así mismo, consagra en el artículo 209 que "*La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley*".

Conforme al artículo 305 de la Constitución Política, corresponde al Gobernador dirigir la acción administrativa del Departamento, asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo; es así como para dar cumplimiento a estos fines constitucionales y legales, la gobernadora del valle del cauca, expide el Decreto No. 1.22-0073 del 12 de enero de 2024, y decreto modificatorio No. 1.22-0108 del 22 de enero de 2024, por medio de los cuales se delega la facultad de suscribir todos los actos precontractuales, contractuales y post contractuales, convenios y contratos interadministrativos, contratos de interés público, contratos de asociación, y los contratos resultantes de las modalidades de selección previstas en el artículo 2 de la ley 1150 de 2007, previo cumplimiento de las disposiciones establecidas en las leyes 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, El decreto 1082 de 2015, normas concordantes y en el manual de contratación de la Gobernación, quedando como responsable de la facultad para contratar en los secretarios de despacho, directores de departamento administrativos y jefes de oficina.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Según el Decreto No. 1-22-1599 del 16 de septiembre de 2024 la misión de la Secretaría Departamental de Salud es: la misión de la Secretaría Departamental de Salud es: Dirigir el Sistema de Seguridad Social en Salud del departamento del Valle del Cauca a través de la coordinación intersectorial, la consolidación de la red de prestación de servicios de salud; de la gestión de la salud pública en el marco de los determinantes sociales, de la inspección, vigilancia y control a los actores del sistema departamental de salud; de la generación de espacios y mecanismos para la participación social; de la asesoría y asistencia técnica y del fortalecimiento de la investigación, contribuyendo de esta manera al bienestar de las comunidades que habitan el territorio departamental.

De igual forma, en la Ley 715 de 2001 en su artículo 43 establece que las competencias de los departamentos en salud, sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. En el artículo 43.3.4. (modificado por el artículo 5 de la ley 1438 de 2011) refiere que es competencia de la Entidad Territorial: Formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas Departamentales. Adicionalmente y de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1438 de 2011, artículo 11, establece que *"las acciones de salud pública y promoción y prevención, serán ejecutadas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo co[illegible] Plan Territorial de Salud y se contratarán y ejecutarán de forma articulada".*

Por su parte y en virtud de las facultades legales, en especial las conferidas en los artículos 154 y 165 de la Ley 100 de 1993, el Decreto - Ley 4107 de 2011 y en desarrollo del artículo 46 de la Ley 715 de 2001 y de la Resolución 1841 de 2013, el Ministro de Salud y Protección Social expide la Resolución 518 de 2015 "por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. En su artículo 11.2.1. resalta, dentro de las competencias del Departamento, el de la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, en el sentido de *"Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental o distrital mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo Nacional, Departamental o Distrital, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de pueblos afrocolombianos y de los ROOM, las políticas nacionales".*

El Ministerio de Salud y Protección Social define en el artículo 02 de la Resolución 0295 de 2023, modifica el artículo 8 de la Resolución 518 de 2015 y establece que el Plan de Intervenciones Colectivas *"Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud."*

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

La formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC deberá cumplir con las siguientes características de calidad, dentro de las que describen las siguientes:

10.1. Accesibilidad: Las personas, familias y comunidades reciben las intervenciones del PIC, sin barreras económicas, geográficas, culturales, tecnológicas, organizacionales o sociales relacionadas con condiciones de edad, etnia, sexo, género, raza, discapacidad, entre otras.

10.2. Oportunidad: El PIC identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad.

10.3. Seguridad: Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas.

10. 4. Pertinencia: Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad.

10.5. Continuidad: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud.

10.6. Integralidad: Es la coordinación y convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que, a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud definidos.

10.7. Adaptabilidad: La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos asociados a ésta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio.

La Resolución en mención, resalta dentro de las competencias del departamento en el desarrollo de la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, en Artículo 3. Modificar el artículo 11 de la Resolución 518 de 2015, el cual quedará así: *"Artículo 11. Responsabilidades. Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades*:

11.1. DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS

Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental o distrital mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, así como, en los planes de vida de

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

los pueblos indígenas, los planes de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera - NARP y de los ROM, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución.

La formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se realizará de manera articulada y complementaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las entidades promotoras de salud. En las entidades territoriales con población perteneciente a grupos étnicos, la formulación y ejecución del PIC debe incluir la consulta y concertación, en cumplimiento de la normatividad prevista para el efecto.

De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 14 de la Resolución 518 de 2015 *"Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa"*, teniendo en cuenta además los criterios establecidos en la Ley 2160 de 2021, en la que se establece que se puede realizar contratación directa consejos comunitarios inscritos en el Ministerio del Interior.

Lo anterior, con el propósito de garantizar la oportunidad y la continuidad en la contratación del Plan de Intervenciones colectivas PIC 2026, con el CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL CORREGIMIENTO DEL TIPLE AFROTIPLE, de acuerdo con lo estipulado en la menciona Ley (2160 de 2021 Articulo 6, el cual menciona: que se pueden celebrar contratos con las entidades estatales, las personas consideradas legalmente capaces en las disposiciones vigentes. Es por lo anterior que la Consultiva Departamental de Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palanqueras del Valle del Cauca, manifiesta que dicho consejo comunitario, se constituye en un ente representativo para las comunidades negras, afrocolombianas, y que ha sido seleccionado por la Consultiva para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas, dada su naturaleza, representatividad legal, social y territorial y su acreditada experiencia en procesos de participación, concertación y fortalecimiento organizativo afrodescendiente, en concordancia con lo dispuesto por la Ley 70 de 1993 y el Decreto 1745 de 1995, razón por la cual favorece la participación de los líderes y lideresas de los consejos comunitarios y organizaciones de base de los valles interandinos, facilitando el cumplimiento de las obligaciones con atributos de calidad en el marco de la interculturalidad.

Agregando a lo anterior, la Ley 1751 de 2015 (Ley estatutaria de salud), reivindica la garantía del derecho a la salud, regula y establece sus mecanismos de protección. Esta Ley, especifica cómo tal una serie de principios entre los que se destacan los de universalidad, prevalencia de derechos de niños, niñas y adolescentes, progresividad del derecho, interculturalidad y protección a pueblos y comunidades indígenas, ROM, afrocolombianas, raizales y palenqueras, haciendo énfasis en el principio de interculturalidad, la normatividad procura reforzar la identidad cultural para construir mecanismos que permitan integrar las diferencias en salud mediante la interacción equitativa, la generación de expresiones culturales compartidas, el diálogo y respeto mutuo.

En concordancia con lo anterior, la Resolución 3280 de 2018, en sus lineamientos técnicos plantea el desarrollo de adecuaciones o intervenciones tendientes a garantizar la prestación de los servicios, intervenciones y los mecanismos de abordaje a las poblaciones, de acuerdo con sus particularidades y las de los territorios que

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

habitan, con el fin de garantizar los objetivos y resultados esperados, con atributos de calidad de atención en salud y el respeto. Por lo cual, cabe incluir desde esta perspectiva a la comunidad Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera –NARP, según curso de vida y pertenencia étnica.

Por lo dispuesto por la Ley 1438 de 19 de enero de 2011, se reconoce que las comunidades NARP presentan características particulares en razón a su etnia, para lo cual se argumenta la implementación del enfoque diferencial, en tanto sujetos de acciones afirmativas dadas las características socioculturales como grupos étnicos. En ese sentido, se requiere promover mediante la participación de las comunidades, modelos del sistema de salud adecuados a dichas particularidades o características, que permitan facilidades de acceso a los servicios de salud de estas poblaciones y acciones de salud pública intersectoriales que promuevan el mejoramiento de su calidad de vida.

Para ello se hace necesaria la implementación de una estrategia en el marco del enfoque diferencial desde la perspectiva de la salud pública, en la que intervengan las comunidades como ejes principales para la planificación y búsqueda de soluciones a las diferentes problemáticas que se presentan en el sistema de salud. Tal estrategia es definida por la por la OPS como:

DIÁLOGO DE SABERES: También denominada por la OPS como diálogos interculturales, que se concibe como procesos de comunicación e intercambio entre personas, grupos o comunidades que provienen de diferentes orígenes o culturas. En el caso del sector de la salud, los intercambios se realizan entre determinados grupos o personas y personal de salud capacitado. Su objetivo es, entre otros, mejorar el acceso a los servicios de salud y construir una salud intercultural, con énfasis en la resolución de problemas previamente planteados y sus causas, la comprensión mutua y la creación de vínculos sólidos.

Tal estrategia permitirá el abordaje de los eventos en salud en el marco de los estilos de vidas saludables dirigidos a la promoción y prevención de enfermedades crónicas tales como la hipertensión y diabetes. En los dos últimos años dichos eventos han aumentado de manera significativa en la población NARP. Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), particularmente la hipertensión arterial (HTA) y la diabetes mellitus (DM), constituyen un problema prioritario de salud pública en Colombia y en el Valle del Cauca especialmente en las comunidades negras, afrodescendientes. Estas patologías, asociadas a los estilos de vida y a determinantes sociales de la salud, son responsables de una alta carga de enfermedad, discapacidad y mortalidad prematura. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, las ECNT generan aproximadamente el 71 % de las muertes anuales en el mundo (OMS, 2023). En Colombia, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSIN, 2015) y otras fuentes epidemiológicas estiman una prevalencia de hipertensión del 19 % en mayores de 45 años y de diabetes cercana al 9,5 % en adultos entre 20 y 79 años (International Diabetes Federation [IDF], 2024).

El Valle del Cauca se encuentra entre los departamentos con mayor prevalencia de diabetes y enfermedades cardiovasculares en el país, presentando además un patrón de incremento sostenido de la mortalidad asociada a estas causas (Ministerio de Salud y Protección Social MinSalud, 2023). Los datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2023) ubican la diabetes mellitus dentro de las diez primeras

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

causas de defunción en el departamento. A ello se suma que las comunidades negras, afrocolombianas, por su localización geográfica, condiciones socioeconómicas y barreras de acceso, presentan una mayor vulnerabilidad frente a estas enfermedades. Estudios poblacionales en América Latina evidencian una prevalencia de hipertensión del 46,3 % en personas afrodescendientes, en comparación con el 41,5 % en personas blancas (Pinto et al., 2022), lo que sugiere un componente genético y social que profundiza las desigualdades en salud.

En el caso de los municipios de Candelaria, Palmira y Jamundí, territorios con alta presencia de comunidades negras, afrodescendientes, la vigilancia integrada de la morbilidad y mortalidad por hipertensión y diabetes se plantea como una herramienta esencial para orientar las acciones del sistema de salud con enfoque diferencial. Su objetivo principal es monitorear la ocurrencia de estas enfermedades, analizar los factores de riesgo y las brechas de atención, e identificar los determinantes sociales y culturales que influyen en su desarrollo y control.

El sistema de vigilancia combina información proveniente de: los servicios de salud, las consultas médicas, hospitalizaciones, registros de defunción y programas de atención primaria, con datos comunitarios recolectados en terreno mediante encuestas, tamizajes y jornadas de detección temprana. En el Valle del Cauca, los informes epidemiológicos del Observatorio de Salud Pública reportan una prevalencia estimada 3,5 % para hipertensión y de alrededor del 10 % para diabetes (Gobernación del Valle del Cauca, 2024), aunque estas cifras tienden a subestimar la realidad al no estar plenamente desagregadas por pertenencia étnica.

En Jamundí, un estudio clásico realizado por la Universidad del Valle ya había identificado, desde 1980, una prevalencia de hipertensión del 12,8 % en población adulta urbana (Silva et al., 1980). En Palmira y Candelaria, las estadísticas recientes muestran una tendencia ascendente en la incidencia de enfermedades cardiovasculares y metabólicas, especialmente en zonas rurales y corregimientos con población afrodescendiente, donde las limitaciones en el acceso a servicios médicos, los hábitos alimentarios inadecuados, el sedentarismo y las condiciones de estrés social y económico constituyen factores determinantes.Se identifica una problemática importante con los grupos étnicos, asociado al acceso a los servicios de salud, la identificación de señales de riesgo y el aspecto cultural.

El fortalecimiento de la vigilancia integrada requiere incorporar indicadores epidemiológicos como la prevalencia e incidencia de HTA y DM por edad, sexo y etnia; el porcentaje de pacientes diagnosticados, en tratamiento y con control metabólico adecuado; la frecuencia de complicaciones (nefropatía, retinopatía, infarto, accidente cerebrovascular) y las tasas de mortalidad ajustadas por edad. Asimismo, resulta indispensable medir los años de vida potencialmente perdidos (AVP) y las muertes prematuras antes de 70 años, que reflejan la magnitud del impacto social de estas enfermedades.

Uno de los principales desafíos para la vigilancia epidemiológica en comunidades negras, afrocolombianas del Valle del Cauca es la insuficiente desagregación étnica en los sistemas de información. La omisión de la variable de pertenencia étnica en los registros de morbilidad y mortalidad impide cuantificar con precisión las

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

diferencias en el riesgo y acceso a los servicios. Además, persisten el subregistro, el diagnóstico tardío y las barreras estructurales de acceso a la atención, especialmente en corregimientos como El Tiple, donde las distancias, los costos de transporte y las limitaciones en infraestructura sanitaria dificultan la continuidad del cuidado.

Es por lo anterior que la vigilancia debe concebirse no solo como una actividad técnica sino como un proceso participativo y culturalmente pertinente, que vincule a las comunidades en la generación, interpretación y uso de la información. En el marco del contrato con el Consejo Comunitario del Corregimiento del Tiple (AFROTIPLE), se propone realizar: Jornadas de fomento de hábitos de vida saludable: Prevención de hipertensión y diabetes en comunidades negras, afrocolombianas, que permitan reconocer percepciones locales sobre estos eventos en salud, así como prácticas tradicionales de autocuidado a fin de contribuir en la promoción y adopción de estilos de vida saludables en estas comunidades. Estos espacios fortalecerán el diálogo entre el saber médico y los conocimientos ancestrales, y contribuirán a la formulación de estrategias de prevención y control acordes a la realidad del territorio.

Finalmente, la información obtenida deberá ser retroalimentada periódicamente a la comunidad a través de jornadas pedagógicas y materiales divulgativos. Este enfoque de vigilancia comunitaria permitirá a las autoridades locales y al Consejo Comunitario fortalecer la toma de decisiones basadas en evidencia y promover la adopción de estilos de vida saludables para sus comunidades.

Con respecto a lo anterior, las acciones que se derivan de esta vigilancia comunitaria buscan garantizar y materializar el derecho de estas comunidades a vivir libres de enfermedades en todas las etapas del curso de vida y en la cotidianeidad de sus territorios. La información generada permitirá orientar intervenciones territoriales que transformen los determinantes sociales de la salud, contribuyendo a la equidad, la justicia sanitaria y el bienestar colectivo. De esta manera, la contratación con el Consejo Comunitario de la Comunidad Negra del Corregimiento del Tiple – AFROTIPLE se alinea con las recomendaciones de la secretaría departamental de salud, promoviendo una gestión pública de la salud con enfoque diferencial étnico intercultural.

Por lo anterior, introducida la situación epidemiológica de los eventos anteriormente mencionados, resulta significativo el planteamiento de la Resolución 3280 del 2015, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas como aporte a la gestión de la salud pública, concebido como la herramienta, por excelencia, para potenciar la rectoría sanitaria nacional y territorial orientada a la afectación positiva de los determinantes sociales de salud. En ese sentido, la gestión de la salud pública pensada así, procura integrar esfuerzos, recursos y capacidades con todos los integrantes del SGSSS, los diferentes sectores y actores de la comunidad para asegurar la operación de las intervenciones colectivas en los territorios y con las comunidades.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Departamento del Valle del Cauca, contratará las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública de acuerdo a sus competencias con un consejo comunitario, con capacidad técnica y operativa y con base en la reglamentación establecida por el Ministerio de Salud y la Protección Social, lo cual se hará al tenor del siguiente proyecto:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Nombre del Proyecto:	FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCAPACIDAD Y SITUACIONES PARTICULARES EN EL VALLE DEL CAUCA.
Plan de Desarrollo:	Plan de Desarrollo Departamental 2024-2027 "*Liderazgo que transforma*"
Programa PDD:	25 – Salud con Enfoque Territorial
Subprograma PDD:	2500902- Prevención y Promoción en Salud
Meta de Resultado PDD:	25009-Sostener en un 100% las acciones para mejorar las condiciones de salud de los grupos poblacionales teniendo en cuenta sus particularidades, en los 40 municipios, durante el periodo de gobierno
Metas de Producto PDD:	2500902111905049- Ejecutar 2 estrategias para la articulación de actores sociales y gubernamentales a nivel sectorial e intersectorial, en los pueblos indígenas y comunidades negras, durante el período de gobierno.
Objetivo:	Fortalecer la identificación, caracterización, atención y acceso a los servicios de salud de poblaciones con discapacidad y situaciones particulares en el Valle del Cauca
Actividad:	Ejecutar un plan de intervención comunitaria en el marco de la atención de la salud pública colectiva con enfoque intercultural de las comunidades negras del departamento.

Como información general del Departamento del Valle del Cauca, según lo descrito en el Análisis de Situación en Salud del Departamento del Valle del Cauca ASIS 2022, la pirámide poblacional que actualmente presenta el Valle del Cauca es constrictiva, lo que significa que el Departamento se encuentra en transición demográfica, pasando de altos a bajos niveles de natalidad y mortalidad, de lo que se infiere una mejoría de las condiciones de la población en términos de necesidades básicas satisfechas e indicadores generales de desarrollo que influyen directamente sobre la salud de la población del Departamento. Según las proyecciones DANE, la proyección poblacional para el año 2023 es la siguiente:

ÁREA GEOGRÁFICA	Total Hombres	Total Mujeres	Total
Cabecera Municipal	1.826.144	2.138.084	3.964.228
Centros Poblados y Rural Disperso	334.121	323.783	657.904
Total	**2.160.265**	**2.461.867**	**4.622.132**

El presente proceso contractual tiene como fin ejecutar acciones del Plan de Intervenciones Colectivas de Salud Pública del Departamento del Valle del Cauca para la vigencia 2026 relacionado con estilos de vida saludables y enfermedades crónicas no trasmisibles de la población negra, afrocolombiana, con lo dispuesto

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

en la Resolución 518 de 2015, Resolución 3280 de 2018, Resolución 0295 de 2023 y acatando las directrices dadas por el Gobierno Nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Gobierno Departamental en la formulación de las actividades.

Para empezar, las actividades contempladas en el proyecto: *"FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCAPACIDAD Y SITUACIONES PARTICULARES EN EL VALLE DEL CAUCA"* se desarrollan como un espacio de acción sectorial, transectorial y comunitario que busca garantizar el disfrute de una vida sana, en las diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los territorios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada ante situaciones, condiciones y eventos transmisibles, con enfoque diferencial y equidad social, desde una perspectiva de desarrollo humano sostenible. Lo anterior, teniendo en aras de procurar la salud integral de la población del curso de vida de primera infancia del Departamento del Valle del Cauca, a sabiendas que es una de las grandes preocupaciones que comporta el Plan Decenal de Salud y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En el año 2022, en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas se planteó el diseño y formulación de un plan de salud colectiva por parte de los grupos étnicos presentes en el Valle del Cauca. En ese documento, se priorizaron eventos en salud recurrentes en sus comunidades desde la perspectiva de la medicina propia – saber tradicional-, armonizado a los sistemas de información de occidente donde se identifica la recurrencia o frecuencia de los hechos en salud que logran afectar mayormente a las poblaciones étnicas. De dicho ejercicio se lograron establecer como primordiales, los eventos de Hipertensión, Diabetes en el curso de vida de adultez y vejez; intoxicación inducida por sustancias psicoactivas en el curso de vida de juventud y adultez; morbilidad materna extrema en el curso de vida de juventud y adultez y anemia falciforme en el curso de vida de primera infancia e infancia.

En consonancia con lo abordado para las comunidades negras, se concertó con la Consultiva Departamental de Comunidades Negras y Afrocolombianas y personal de salud de la secretaría departamental de salud, la priorización de los eventos prevalentes de Hipertensión y Diabetes en el curso de vida de adultez y vejez en el marco de la formulación e implementación del PIC vigencia 2026.

En concordancia con lo anterior, cabe resaltar que el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, promueve el reconocimiento y protección de la identidad cultural de las comunidades étnicas. Así mismo, el citado documento destaca la afirmación afirmativa para la gestión integral en la salud pública que permiten el diseño de acciones interculturales que agencien las condiciones de salud, de acuerdo a las particularidades y necesidades de dichos grupos étnicos. De esa forma, mediante la implementación de estrategias (diálogo de saberes, entre otras.), se garantiza el respeto a la integridad étnica – cultural, en la gestión de la salud pública, el fortalecimiento institucional de los sectores concernidos, y de sus culturas propias de salud, y el mejoramiento de los resultados en salud y calidad de vida.

Con respecto a lo anterior, las necesidades que se pretenden satisfacer con la contratación son las de garantizar y materializar el derecho de la población colombiana a vivir libre de enfermedades, con enfoque

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

diferencial y de equidad, mediante la transformación de los determinantes sociales de la salud, teniendo en cuenta las recomendaciones dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En este marco, y con el fin de fortalecer y ampliar la relación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) con la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera beneficiaria, la ejecución de las acciones previstas incorporará de manera transversal la participación social, en armonía con lo establecido en los planes de desarrollo y apuestas organizativas del territorio. Para ello, se promoverán espacios de diálogo, concertación, seguimiento y retroalimentación comunitaria —con liderazgo de la Consultiva Departamental y del Consejo Comunitario ejecutor— que permitan recoger percepciones, necesidades y prácticas de autocuidado propias, priorizar intervenciones culturalmente pertinentes y garantizar la apropiación social de la información generada. Esta participación no solo orientará la planeación y el ajuste oportuno de las actividades, sino que también fortalecerá la veeduría social, la rendición de cuentas y la corresponsabilidad en la toma de decisiones, contribuyendo a la sostenibilidad de los resultados en salud, la legitimidad institucional y el cumplimiento de los atributos de calidad del PIC desde un enfoque diferencial étnico e intercultural.

En concordancia con la celebración del presente contrato, se deja constancia de que el Consejo Comunitario de la Comunidad Negra del Corregimiento del Tiple – AFROTIPLE constituye una autoridad propia y representativa, delegada por su comunidad en el marco de sus formas de administración interna: el Decreto 1640 de 2020, al desarrollar la Ley 70 de 1993, reconoce que cada comunidad negra conforma un Consejo Comunitario como forma de administración interna y que, en desarrollo del principio de autonomía, estos pueden designar por consenso a sus representantes, ejerciendo además la máxima autoridad de administración interna en su ámbito territorial.

Así mismo, se aporta el acta de constitución del Consejo Comunitario y del acta de elección de su junta directiva, documentos que materializan esa delegación comunitaria y soportan su legitimidad y capacidad de decisión en beneficio colectivo. En consecuencia, y atendiendo las condiciones exigibles al contratista, la selección y contratación para la ejecución del PIC se armoniza con lo previsto en los artículos 14 y 15 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto disponen que las intervenciones colectivas se contratan con instituciones que cuenten con capacidad técnica y operativa y bajo los criterios establecidos para garantizar idoneidad y cumplimiento del objeto contractual.

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES: El presente proceso se encuentra publicado en el SECOP II como plan anual de adquisiciones 2026. Está clasificado según la UNSPSC (Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas) de la siguiente manera:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Código UNSPSC (cada código separado por ;)	Descripción	Fecha estimada de inicio de proceso de selección (mes)	Fecha estimada de presentación de ofertas (mes)	Duración del contrato (número)	Duración del contrato (intervalo: días, meses, años)	Modalidad de selección	Fuente de los recursos	Valor total estimado
85101705	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DIRIGIDOS A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD CON ENFOQUE ÉTNICO E INTERCULTURAL EN EL MARCO DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES CONFORME AL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2026.	1	1	5	5	CCE-16	SGP	200,000,000

Clasificador de bienes y servicios:

Descripción del objeto publicada en el Plan Anual de Adquisiciones:

85101705	SALUD: CONTRATAR LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DIRIGIDOS A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD CON ENFOQUE ÉTNICO E INTERCULTURAL EN EL MARCO DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES CONFORME AL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2026.	Enero	Enero	5 Mes (s)	Contratación directa	SGP	200.000.000 COP	200.000.000 COP	No	NA	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Valle Cauca Cali

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Producto
F Servicios	85 Servicios de Salud	10 Servicios Integrales de Salud	17 Servicios de Administración de Salud	05 Administración de Salud Pública

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

2. OBJETO A CONTRATAR

CONTRATAR LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DIRIGIDOS A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD CON ENFOQUE ÉTNICO E INTERCULTURAL EN EL MARCO DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES CONFORME AL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA, EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD, PLAN DE ACCIÓN EN SALUD Y PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2026.

2.1. ESPECIFICACIONES DEL OBJETO: Los servicios de salud pública dirigidos a la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud con enfoque étnico e intercultural serán desarrollados mediante la socialización participativa del proyecto con las consultivas de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras del Valle del Cauca, la realización de jornadas comunitarias de fomento de hábitos de vida saludable orientadas a la prevención de la hipertensión arterial y la diabetes, y la realización de encuentros de diálogo de saberes que articulen los conocimientos propios, ancestrales y técnicos, esto orientado y desarrollado por un equipo profesional idóneo, en donde se busca promover la apropiación comunitaria del proyecto, el reconocimiento y la articulación de los saberes propios y ancestrales con el conocimiento occidental en salud integral, y el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas para la adopción de estilos de vida saludables, orientados a la prevención de los eventos en salud mencionados, en concordancia con el Plan Decenal de Salud Pública, el Plan Territorial de Salud y el PIC 2026.

A continuación, se describen las actividades requeridas para la prestación del servicio así:

DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	ENTORNO	DESCRIPCIÓN TÉCNICA	TALENTO HUMANO	TIEMPO DE EJECUCIÓN
Realizar jornadas de fomento de hábitos de vida saludable enfocados en la prevención de la hipertensión y la diabetes en comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenque ras del Valle del Cauca.	COMUNITARIO	Jornada de Socialización y Concertación con la consultiva de comunicades negras, afrocolombianas, raizales y palenquera del Valle del Cauca Jornadas de fomento "Hábitos de vida saludable: Prevención de hipertensión y diabetes en comunidades	EQUIPO COORDINADOR Y OPERATIVO (Coordinador, Profesional social, Profesional del área de salud, Asistente operativo y Profesional en diseño y/o publicidad).	5 MESES

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

		Conformación de equipo coordinador y operativo. Segunda Jornada - Encuentro de Saberes para la Prevención y el Cuidado Sistematización de la Información		

2.1.1. ALCANCE DEL OBJETO:

I. Jornada de socialización y concertación con la consultiva de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras del Valle del Cauca.

II. Seis Jornadas de fomento "*Hábitos de vida saludable: Prevención de hipertensión y diabetes en comunidades*"

II.I Tamizaje Integral: se realizará el tamizaje de ECNT a cada asistente, combinando una entrevista sobre factores de riesgo con la toma de signos de salud (presión arterial con tensiómetro, glucosa capilar con glucómetro y frecuencia cardíaca con pulsímetro).

II.I Encuentro de Saberes para la Prevención y el Cuidado profundizando en las estrategias de prevención de ECNT desde el enfoque étnico-diferencial, validando e integrando el conocimiento ancestral de las comunidades negras, afrocolombianas con los saberes de occidente.

2.2. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: El Contratista se obliga a:

I. Desarrollar y cumplir el objeto del Contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad y actividades específicas definidas en el presente Contrato, incluyendo su Anexo Técnico.
II. Colaborar con el Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud en cualquier requerimiento que ella haga.
III. Comunicarle al Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud cualquier circunstancia política, jurídica, social, económica, técnica, ambiental o de cualquier tipo, que pueda afectar la ejecución del contrato.
IV. Cumplir con las directrices y lineamientos que Secretaría Departamental de Salud defina y permitir que se efectúe el seguimiento y monitoreo al cumplimiento del Contrato.
V. Cumplir con las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF) de conformidad con la normatividad vigente aplicable, con el soporte de cobro deberá allegar la Certificación expedida por el revisor fiscal o contador y representante legal, con la cual acredite el pago de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

VI. Reportar la cuenta bancaria a la cual se autorice realizar los pagos que le correspondan en cumplimiento del contrato.
VII. Designar de su personal, a la persona que se encargará de atender en forma directa los requerimientos Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud, durante la ejecución del contrato y por toda la vigencia de las garantías que lo amparan.
VIII. Proveer a sus trabajadores de los equipos y elementos necesarios para la correcta ejecución del objeto contractual, de acuerdo con las disposiciones legales, especialmente aquellas que regulan la seguridad industrial y de salud ocupacional del personal puesto a disposición del servicio. El Contratista será responsable si por falta de adecuadas medidas de seguridad ocurrieren daños o accidentes a su personal, al personal Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud o a terceros. Por consiguiente, todas las indemnizaciones correspondientes serán por cuenta del Contratista. El Contratista se responsabiliza de la ejecución del contrato, desde su comienzo hasta la fecha del acta de recibo final. En este caso los perjuicios y/o reparaciones correrán por cuenta del Contratista sin derecho a que el Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud le reembolse cualquier clase de costo o gasto, y sin que implique derecho para prórroga del plazo convenido para la terminación de los servicios.
IX. Las demás inherentes al objeto del contrato.

2.3. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA: EL CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL CORREGIMIENTO DEL TIPLE AFROTIPLE se obliga con la Secretaría Departamental de Salud a prestar los servicios de conformidad con lo estipulado en la cláusula primera del contrato a celebrar, acorde con la normatividad vigente que regula la materia, además deberá garantizar:

I. Prestar servicios de salud pública de conformidad con lo estipulado en la cláusula primera de este contrato, acorde con la normatividad vigente que regula la materia.
II. Organizar un equipo de trabajo con las características técnicas definidas por la SDS Valle.
III. Diseñar un plan de trabajo que incluya cronograma de ejecución de las actividades y realizar entrega de tres (3) informes parciales y un (1) informe final con los respectivos soportes de ejecución de las actividades para el cumplimiento del objeto contractual, acorde a los requerimientos de los diferentes proyectos determinados por la SDS Valle. Deberán presentar dichos informes en medio físico y magnético en la fecha definida por la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca.
IV. Convocar y conformar veeduría ciudadana para el seguimiento y la supervisión participativa de la ejecución del contrato y realizar rendición de cuentas al finalizar el periodo contractual.
V. Organizar equipo supervisor del contrato definiendo responsabilidades por proyecto contratado.
VI. Desarrollar las actividades definidas por proyecto y hacer entrega de los productos definidos en los anexos técnicos.
VII. Llevar a discusión las dificultades encontradas en la ejecución del contrato al supervisor designado para tal fin por la SDS Valle.
VIII. Garantizar calidad en las acciones desarrolladas, contratando recurso humano requerido con el perfil esperado.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

IX. Citar reuniones y actividades a nombre de la Gobernación del Valle – Secretaría Departamental de Salud, según agenda acordada previamente con la supervisión del contrato.
X. Garantizar derechos de autor de la SDS Valle de todos los productos originados en la ejecución de este contrato.
XI. Proporcionar la información requerida para el seguimiento al cumplimiento del contrato según normas vigentes.
XII. Garantizar la constitución de cuenta bancaria independiente para la ejecución del presupuesto del contrato y en ningún caso se podrá hacer unidad de caja con los recursos institucionales.
XIII. Ejecutar los proyectos contratados siguiendo las indicaciones y distribución de actividades definidas en los anexos técnicos.
XIV. No modificar los anexos técnicos, salvo los ajustes determinados previo análisis de la situación en actas de supervisión.
XV. Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil extracontractual.
XVI. Garantizar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral al recurso humano requerido para la ejecución del contrato durante la vigencia del contrato.
XVII. Entregar en el Almacén General de la Gobernación del Valle del Cauca los equipos e insumos a que haya lugar, adquiridos para el desarrollo de las actividades una vez terminado el plazo de ejecución de las mismas.
XVIII. Implementar y evaluar procesos de asistencia técnica para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del contrato y para la adecuación socio-cultural de estrategias de salud publica
XIX. Las demás propias del objeto del Contrato y las contenidas en los estudios previos y en la propuesta.

2.4. OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO. Las obligaciones del Departamento serán las siguientes:

I. Expedir el Registro Presupuestal
II. Suministrar oportunamente la información suficiente y requerida por el contratista para la ejecución del contrato.
III. Verificar que el servicio contratado se cumpla con las condiciones técnicas y de calidad exigidas.
IV. Reconocer y pagar el valor del contrato en los términos previsto en el mismo, previa presentación correcta por parte del contratista de la factura y demás documentos requeridos y acorde a los plazos establecidos.
V. Ejercer el control permanente y directo sobre el cumplimiento del contrato, mediante la designación del funcionario que realiza la supervisión.
VI. Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales para la realización de cada uno de los pagos derivados de la contratación.
VII. Apoyar y colaborar en todos los aspectos que sean necesarios para el buen desarrollo y ejecución del contrato.

2.5. LUGAR DE EJECUCIÓN: Municipios de valles interandinos: Palmira, Candelaria y Jamundí.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

2.6. PLAZO: El contrato tendrá una duración de 5 meses, plazo contado a partir de la fecha que se dé inicio a la ejecución del contrato a través de la plataforma SECOP II, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del Contrato.

2.7. CLASE DE CONTRATO A CELEBRAR: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA: CONTRATACIÓN DIRECTA conforme al literal m, numeral 4 de la Ley 1150 del 2007.

3.1. JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN: De acuerdo con la Resolución 518 del 2015, por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el artículo 14 establece que: "*Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa*".

No obstante, cabe precisar que la Ley 2160 del 25 de noviembre de 2021 por medio del cual se modifica la Ley 80 de 1993 y la ley 1150 de 2007 consagra que los consejos comunitarios de las comunidades negras regulados por la Ley 70 de 1993 y organizaciones de base de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras y las demás formas y expresiones organizativas, podrán celebrar contratos con las entidades estatales.

Así mismo, el artículo 2 de la mencionada Ley, establece las modalidades de selección, indicando que la modalidad de contratación directa procederá entre otros casos: contratos que las entidades estatales suscriban con los consejos comunitarios de las comunidades negras, regulados por la Ley 70 de 1993, que se encuentren incorporados por el Ministerio del Interior en el correspondiente Registro Público Único Nacional y que hayan cumplido con el deber de actualización de información en el mismo registro, cuyo objeto esté relacionado con el fortalecimiento del gobierno propio, la identidad étnica y cultural, el ejercicio de la autonomía, y/o la garantía de los derechos de los pueblos de las mismas comunidades.

EL CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL CORREGIMIENTO DEL TIPLE AFROTIPLE, es una persona jurídica que ejerce la máxima autoridad de administración interna dentro de la comunidad negra del TIPLE, regulada por la Ley 70 de 1993, además se encuentra incorporada en el Ministerio del Interior en el correspondiente Registro Único Nacional, dotada de patrimonio propio y autonomía administrativa, que cuenta con la experiencia en la ejecución del plan de intervenciones colectivas.

Por lo anterior, se decide contratar con EL CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DEL CORREGIMIENTO DEL TIPLE AFROTIPLE teniendo en cuenta que, en virtud de su representatividad legal, social y territorial y su acreditada experiencia en procesos de participación, concertación y fortalecimiento organizativo afrodescendiente, y en concordancia con lo dispuesto por la Ley 70 de 1993 y el Decreto 1745 de 1995. Su idoneidad técnica y social se acredita mediante:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

I. Su trayectoria en la ejecución de proyectos con comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras del valle del Cauca.
II. Su conocimiento directo del territorio y las dinámicas socio culturales en las comunidades negras del valle del Cauca
III. El respaldo técnico del equipo profesional adscrito al proyecto, conformado por personal de las áreas de salud pública, medicina, enfermería, psicología, trabajo social y sabedores ancestrales, quienes garantizan el componente técnico-científico necesario para el cumplimiento de los objetivos del contrato.

Por lo anterior, la participación del Consejo Comunitario AFROTIPLE en el contrato con la secretaría departamental de salud no se fundamenta únicamente en experiencia sectorial, sino en su función representativa y articuladora, que permite asegurar la aceptación comunitaria, la implementación del enfoque diferencial étnico, el arraigo territorial y la sostenibilidad social de las acciones de salud, conforme a los principios de inclusión, participación y reconocimiento cultural establecidos en la Ley 70 de 1993, la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) y Ley 21 de 1991 (Convenio 169 de la OIT).

3.2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS:

- Ley 70 de 1993
- Ley 80 de 1993
- El artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, determina que, en los contratos interadministrativos, las obligaciones derivadas del mismo deben tener relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.
- Ley 715 de 2001 artículo 43
- El artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.
- La Resolución 1536 de 2015.
- La Resolución 518 del 2015.
- La Ley 1751 de 2015.
- PAIS - POLÍTICA DE ATENCIÓN EN SALUD
- RIAS - RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN
- Resolución 3280 de 2018
- Ley 2160 del 25 de noviembre de 2021 por medio del cual se modifica la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007.

3.3. VERIFICACIÓN EXISTENCIA ACUERDOS MARCO.

El Departamento del Valle del Cauca – Secretaría Departamental de Salud, antes de adquirir bienes y servicios de características uniformes, verificó la existencia de Acuerdo Marco de Precios para ese bien y/o servicio.

EXISTE ACUERDO MARCO DE PRECIOS. (Marque con una X)	
SI	NO

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

( )	(X)

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO:

Las obligaciones que se contraigan en desarrollo de este proceso de Contratación Directa se atenderán con los recursos asignados para tal efecto del presupuesto del Departamento del Valle del Cauca para la vigencia de 2026, que se estima en DOCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($200.000.000) monto que incluye todos los costos directos e indirectos que se deriven de la ejecución contractual, así como cualquier obligación tributaria a que haya lugar.

4.1. JUSTIFICACIÓN (VARIABLES):

El diseño del Plan Territorial de Salud (PTS) del Departamento del Valle del Cauca obedeció a los lineamientos definidos por la nación en especial el Decreto 3039 de 2007 y la Resolución 0518 de 2015, Resolución 3280 de 2018 y Resolución 1536 de 2015, ésta última en el artículo 24 expresa que para elaborar el componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud, las entidades territoriales utilizarán la metodología de la "Estrategia Pase a la Equidad en Salud, en los pasos nueve y diez de la ruta lógica y procedimientos definidos por el MSPS para tal fin.

En la Resolución 0518 de 2015 artículo 20, parágrafo 1. Se define la distribución de gastos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva. De allí se financiará El Plan de Intervenciones Colectivas PIC y las acciones de Gestión de la Salud Pública GSP relacionadas con las competencias asignadas en la ley 715 de 2001, la cual incluye proceso de Gestión de la Salud Pública definidos en la misma resolución con excepción de los procesos de gestión de la prestación de servicios individuales, gestión del aseguramiento, gestión del talento humano y el proceso de gestión administrativa y financiera.

Según el parágrafo 1. Art. 20. Los Departamentos y distritos podrán asignar al PIC entre un 30% al 50% del porcentaje de recursos del Sistema General de Participaciones Componente de Salud Pública, Subcuenta de Salud Pública Colectiva, sin embargo, la Resolución 507 de 2020 por medio de la cual se modifica transitoriamente el parágrafo 1° del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015.

Siguiendo las directrices de la resolución 1536 de 2015 capítulo II. Artículo 34, el Plan de Acción conecta en cada anualidad la programación de las intervenciones y actividades vinculadas a las estrategias, metas del plan operativo anual y de inversiones en salud con los respectivos recursos, fuentes de financiación y responsables, y con los resultados esperados en el componente estratégico y de inversión plurianual.

Se formuló el Plan de Acción en Salud con los siguientes contenidos:
Año de ejecución
Dimensiones Prioritarias y Transversales con sus componentes.
Metas vinculadas al PDSP.
Estrategias por dimensiones y componentes.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Intervenciones, metas, indicadores y recursos por líneas operativas.
Actividades:
Cantidad
Unidad de medida
Valor
Responsable de cumplimiento.

Siguiendo estas indicaciones el Departamento formuló el presupuesto del PTS vigencia 2023, cuyo valor se ha actualizado por IPC en cada vigencia.

El valor de los recursos asignados a este contrato se desagregan de la planeación efectuada acorde al Componente operativo y de inversiones en salud del Plan Territorial de Salud, siendo consistentes con el componente estratégico, de inversión plurianual, el marco fiscal a mediano plazo, los programas y proyectos viabilizados en el plan de desarrollo y considerando los recursos disponibles de en la Subcuenta de Salud Pública Colectiva, como producto de la aplicación de la metodología de "*la Estrategia PASE a la Equidad en Salud*".

4.2. FORMA DE PAGO:

El pago del presente contrato se realizará de la siguiente manera:

I. Un pago anticipado correspondiente al Cuarenta por ciento (40%) del valor total del Contrato, previa expedición del Registro Presupuestal de Compromiso "*RPC*" y la aceptación de la garantía pactada en este contrato, con el fin de otorgar los recursos para que se asegure la contratación del recurso humano y la logística necesaria para el inicio de la ejecución de las actividades objeto de contratación.

II. El saldo restante, es decir, el Sesenta por Ciento (60%), se cancelará teniendo en cuenta el cronograma para entrega de informes establecido en las mesas técnicas así:

A) Un pago del treinta por ciento (30%) con el primer informe de ejecución del contrato, previo informe parcial de los supervisores del contrato y amortización del pago anticipado, de acuerdo al seguimiento de los entregables exigidos en las especificaciones técnicas, lo cual se hará por medio de actas.

B) Un pago del treinta 30% con un informe final del contrato, supeditado al acta de informe final de los supervisores del contrato previo informe parcial de los supervisores del contrato de acuerdo al seguimiento de los entregables exigidos en las especificaciones técnicas.

Los recursos serán consignados en la cuenta bancaria de INFIVALLE independiente certificada por el consejo, misma que no podrá hacer unidad de caja con otros recursos de la institución. El Contrato se cancelará de acuerdo con la disponibilidad de PAC del Departamento.

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Justificación de la forma de pago: Teniendo en cuenta que la razón de ser del consejo comunitario AFROTIPLE es el desarrollo integral y formación de las comunidades negras, afrocolombianas y que dentro de su presupuesto no cuentan con una apropiación presupuestal para la ejecución de acciones colectivas como las que se pretenden realizar mediante el contrato, se decide realizar en este caso el pago en los porcentajes arriba definidos y entregar además un pago anticipado del 40% del valor total del contrato, para el cual se exigirá la garantía respectiva. Para el 60% restante se verificará el cumplimiento de la ejecución de acuerdo al anexo técnico que forma parte integral de estos estudios previos.

En cumplimiento de la normatividad aplicable a los recursos del Sistema General de Participaciones – SGP Salud y a la financiación de acciones del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC (Subcuenta de Salud Pública Colectiva), los recursos del presente contrato son de destinación específica, por lo cual no podrán hacer unidad de caja con otros recursos de la entidad. En consecuencia, el pago se realizará mediante consignación en cuenta maestra/cuenta bancaria independiente y exclusiva, certificada por INFIVALLE, garantizando la trazabilidad, inembargabilidad y correcta destinación de los recursos, conforme a la Ley 715 de 2001, el Decreto 1101 de 2007 y la Resolución 3042 de 2007.

4.3. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP:

CDP Nro. 3500010572 de 29/01/2026, por la suma de **DOCIENTOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($200.000.000)** monto que incluye todos los costos directos e indirectos que se deriven de la ejecución contractual, así como cualquier obligación tributaria a que haya lugar.

Item: 1 Valor: 200.000.000 COP
Apropiación Presupuestal: 124202/1106/2-320202009/3025009020090000/P130-102443/1/3/01/16: SGP SALUD PUBLICA/SECRETARIA DE
SALUD/Servicios para la co/Prevención y Promoción en/Ejecutar un plan de
Proyecto: P130-102443 FORTALECIMIENTO DE LA SALUD EN POBLACIONES CON DISCAPACIDAD Y SITUACIONES PARTICULARES EN EL
VALLE DEL CAUCA
Elemento PEP: PI30-102443/1/3/01/16
Ejecutar un plan de intervención comunitaria en el marco de la atención
de la salud pública colectiva con enfoque intercultural de las
comunidades negras del departamento.
Posicion Presupuestaria: 2-320202009
Servicios para la comunidad, sociales y personales
Cuenta Mayor: 5423041602

5. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Por tratarse de una contratación bajo la modalidad de contratación directa el contratista se selecciona por su idoneidad, experiencia y por contar con la capacidad técnica, administrativa y logística para garantizar la buena ejecución del contrato.

El Consejo comunitario de la comunidad negra del corregimiento del tiple "*Afrotiple*" es una organización de carácter étnico-comunitario asentada en el corregimiento de El Tiple, municipio de Candelaria, en el departamento del Valle del Cauca. Su fundamento se sustenta en la Ley 70 de 1993, que reconoce derechos territoriales, culturales y colectivos para las comunidades negras, afro-descendientes, raizales y palenqueras. "*AfroTiple*" fue reconocido inicialmente por la Alcaldía municipal de Candelaria en 2010 y posteriormente recibió su reconocimiento oficial por parte de la Dirección de Asuntos para Comunidades Negras del Ministerio del Interior mediante resoluciones 017 de marzo de 2014 y 060 de junio de 2016. Cumple funciones propias de los consejos comunitarios según la normativa Colombiana, en las que se destaca la administración del territorio colectivo, la defensa de los derechos étnicos de la comunidad, la promoción del desarrollo cultural, social, económico y ambiental, y la participación activa en procesos de planificación territorial.

Talento humano: La idoneidad del personal a contratar para la ejecución de procesos de salud con enfoque intercultural es un elemento fundamental para garantizar la pertinencia, efectividad y legitimidad de las intervenciones en los territorios. Dicho personal debe contar no solo con formación técnica y experiencia en salud pública, promoción de la salud y gestión del riesgo, sino también con competencias interculturales que le permitan reconocer, respetar y articular los saberes, prácticas y sistemas propios de salud de las comunidades étnicas. Esto implica habilidades para el trabajo comunitario, el diálogo de saberes, la comunicación respetuosa y la participación social, así como conocimiento del enfoque diferencial, los determinantes sociales de la salud y el marco normativo que protege los derechos colectivos. La vinculación de talento humano local, gestores comunitarios, sabedores y agentes propios de las comunidades fortalece la confianza, facilita el acceso territorial y contribuye a la construcción de acciones en salud culturalmente pertinentes, sostenibles y acordes con las realidades sociales, culturales y territoriales de las comunidades. Es por lo anterior que el equipo técnico estará conformado como mínimo por:

ROL	Experiencia y Perfil
Coordinador	Salud, ciencias humanas, sociales, administrativas y económicas, con postgrado o con experiencia mínima relacionada con grupos étnicos de treinta y seis (36) meses.
Profesional comunicador	Profesional en comunicación, diseño o publicidad con experiencia de 12 meses en trabajo con comunidades negras
Profesional social	Profesional ciencias humanas, sociales y afines con experiencia mínima relacionada con grupos étnicos de veinticuatro (24) meses

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Profesional del área de salud	Profesional en salud con trayectoria en trabajos con comunidades negras y con experiencia en prevención de enfermedades crónicas no transmisibles de la hipertensión y diabetes
Asistente operativo	Personal con título de técnico o bachiller con experiencia mínima relacionada de doce (12) meses obtenida a partir de la obtención del título de bachiller.

Adicionalmente representa una expresión de organización autónoma de la comunidad afro permitiendo con esto:

- Visibilizar la identidad afro, raizal y palenquea local, fortalecer la cultura y las formas propias de vida comunitaria.
- Actuar como interlocutor válido ante las instituciones públicas, velando por la participación efectiva de la comunidad en asuntos que les conciernen directamente.
- Contribuir a la reivindicación de derechos históricos, territoriales y étnicos en un contexto local con múltiples tensiones socio-ambientales.

Ha llevado a cabo procesos de contratación como contratos y/o convenios interadministrativos, cumpliendo a cabalidad los objetos contractuales, consultada en los portales de contratación SECOP I y II se encuentran los siguientes:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Número De Proceso	Entidad Estatal	Objeto Contractual	Valor	Tipo De Contratación	Proveedor	Nit	Año
001	Fundación de mujeres afrotipleñas raíces fuertes	Sumar Esfuerzos Para Atender Población Vulnerable de la Primera Infancia en Forma Integral articulando procesos Educativos con Apoyo Psicosocial Acompañamiento Nutricional, Brindando Soluciones y Acompañamiento A Sus Familias, Involucrándolas en los Procesos Formativos de los integrantes hijos, Generando Ambientes de Cordialidad, Pertenencia, Que Inviten A La Participación, Evitando Cualquier Tipo De Vulneración De Derechos, en el municipio de Candelaria Valle del Cauca corregimiento de El Tiple y su área de influencia	84.000.000	Contratación directa	Consejo comunitario de la comunidad negra del corregimiento del tiple "*afrotiple*"	900742490	2021
76006632024	Instituto colombiano de bienestar familiar - regional valle del cauca	Prestar los servicios para la atención a la primera infancia en los hogares comunitarios de bienestar hcb y hogares comunitarios de bienestar agrupados, hcb familia mujer e infancia - fami, de conformidad con el manual operativo de	159.944.944 COP	Contratación directa	Consejo comunitario de la comunidad negra del corregimiento del tiple "*afrotiple*"	900742490	2024

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

		la modalidad correspondiente, el lineamiento técnico para la atención a la primera infancia y las directrices establecidas por el icbf, en armonía con la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre					

6. ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO:

En el Anexo Técnico 1 "*Etapa de Planeación, Análisis del Sector Relativo al Objeto del Contrato*", se presenta el análisis del sector económico referente a la presente contratación, en cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015.

7. ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGACIÓN:

En cumplimiento del artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015, en el Anexo No. 2 denominado "*Matriz de Riesgos*" se realiza la evaluación del riesgo del proceso de esta contratación, conforme al "*Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación*" expedido por Colombia Compra Eficiente.

8. GARANTÍAS A EXIGIR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN:

De conformidad con el artículo 7 de la Ley 1150 y artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en la contratación directa la exigencia de garantías no es obligatoria. Sin embargo, se exigirán las siguientes:

A) DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO:
Equivalente al CIEN (100%) por ciento del monto pagado en forma anticipada. Esta garantía debe estar vigente hasta la terminación del contrato y seis meses más.

B) EL CUMPLIMIENTO:
Equivalente al DIEZ (10%) por ciento del valor del contrato, vigente hasta la terminación del contrato y seis meses más.

C) SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Equivalente al OCHO (8%) por ciento del contrato la cual deberá constituir por el término del contrato y tres años más.

D) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:
Se deberá constituir por DOSCIENTOS (200) salarios mínimos mensuales vigentes, por el término de duración del contrato. Esta póliza se exige para que cubra las contingencias que se puedan presentar con ocasión a las actuaciones hechos u omisiones del contratista o subcontratistas.

E) CALIDAD DEL SERVICIO:
Equivalente al VEINTE (20%) por ciento del contrato por un término igual al de la vigencia del contrato. La garantía deberá ser otorgada por una compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, con sede o sucursal en Cali; o por una entidad financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.

9. LA INDICACIÓN DE SI EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ESTA COBIJADO POR UN ACUERDO COMERCIAL:

De conformidad con el ítem 1.2.3. denominado "*Exclusiones de aplicabilidad y excepciones*" del "*MANUAL EXPLICATIVO DE LOS CAPÍTULOS DE CONTRATACIÓN PÚBLICA DE LOS ACUERDOS COMERCIALES NEGOCIADOS POR COLOMBIA PARA ENTIDADES CONTRATANTES*", expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación:

"Todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la Ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por dichos acuerdos."

En consecuencia, como el contrato a realizarse es bajo la modalidad de contratación directa no se aplicará las normas especiales que rigen la materia de Acuerdos Internacionales y Tratados de Libre Comercio.

10. CONVOCATORIA PARA LAS VEEDURIAS CIUDADANAS:

De conformidad con lo señalado en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993, la Secretaría Departamental de Salud convoca a las veedurías ciudadanas para realizar el control social al presente proceso de contratación, con el fin de ejercer las facultades que la ley y la Constitución les atribuyen.

11. DEFINICIÓN DE LA SUPERVISIÓN O LA INTERVENTORÍA:

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

El Ente Territorial precisa que, de conformidad con el análisis realizado a la normatividad legal vigente, especialmente los numerales 1 y 2 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993 y artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, relacionada con la supervisión de los contratos, el Departamento del Valle del Cauca a través de la Secretaría de Salud ejercerá el seguimiento y supervisión de la correcta ejecución del contrato que se celebre.

La supervisión del contrato estará a cargo de la Subsecretaria de Salud Pública; dicho funcionario llevará a cabo el seguimiento y control de este y orientará al Contratista en aquellos aspectos que éste requiera, en el marco de lo pactado.

Adicional a las funciones y responsabilidades asignadas en la Ley 1474 de 2011, en los documentos y manuales establecidos en el Departamento del Valle del Cauca que forman parte integral del presente proceso, el Supervisor del contrato, entre otros tendrá, las siguientes:

1. Verificar el cumplimiento de los aspectos técnicos, por tanto, estará encargado de que se garantice el cumplimiento de las actividades descritas en el alcance del objeto del contrato del presente estudio.
2. Coordinar la supervisión de las actividades relacionadas con la actualización, soporte, calidad de los servicios adquiridos.
3. Inspeccionar y vigilar la calidad de los servicios ofrecidos, según el caso.
4. Rendir y suscribir todos los informes a que haya lugar.
5. Supervisar el cumplimiento del contrato e informar cualquier irregularidad que se presenten en la prestación del servicio contratado.
6. Verificar que el contratista presente las certificaciones del pago de aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensión, ARP, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, mediante certificación expedida por el revisor fiscal si existiere de acuerdo con la ley o por el representante legal en su defecto; esto es, en cumplimiento de lo estipulado en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.
7. Supervisar las obligaciones del contratista.
8. En general todas las que se desprendan del ejercicio de la supervisión.
9. El supervisor no tendrá autorización para exonerar al conveniente de ninguna de las obligaciones o deberes que emanen del contrato. Por lo tanto, dicho supervisor tampoco podrá impartir instrucciones al conveniente que impliquen modificaciones a los términos del contrato.
10. Evaluación y seguimiento debe respetar lo establecido en el art. 19 de la Resolución 518 de 2015.

Vo.Bo. MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria Departamental de Salud

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.

Comité Estructurador del Proceso.

ROL JURÍDICO

YESSICA ISABEL AMAYA SALAZAR
Abogada contratista

GIOVANNY ZAPATA GRACIANO
Subdirector Técnico Jurídico (E)

ROL TÉCNICO

MARIA FERNANDA CEPERO
Contratista

ISABEL CRISTINA HURTADO PALACIOS
Subsecretaria de Salud Publica

ROL FINANCIERO

ALEXANDRA CASTELBLANCO
Contratista

© ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION DEL GOBERNADOR(A) Y/O SU REPRESENTANTE.