ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA

EL SECRETARIO GENERAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de las facultades legales previstas en la Ley 80 de 1993, modificada por la Ley 1150 de 2007; la Ley 1474 de 2011; el Decreto 19 de 2012; el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015; la Resolución de delegación de funciones No. 975 de 2022, adicionada por la Resolución No. 992 de 2022; y el Decreto 1247 de 2024, expide el siguiente acto administrativo de justificación.

CONSIDERANDO

Que en cumplimiento de las competencias generales establecidas en las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, corresponde a la Nación, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, orientar los procesos necesarios para la determinación de la situación de salud de la población, así como formular y establecer políticas en salud, para lo cual requiere un monitoreo, análisis y evaluación permanente de información confiable, actualizada y oportuna.

Que de conformidad con el artículo 1 del Decreto Ley 4107 de 2011 y sus artículos 2 y siguientes, el Ministerio de Salud y Protección Social tiene como objetivos la formulación, adopción, dirección, coordinación, ejecución y evaluación de la política pública en materia de salud, salud pública y promoción social en salud; además de dirigir, orientar, coordinar y evaluar el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

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 por su parte 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 mediante el Decreto 1397 de 1996, se creó 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, el Derecho Fundamental a la Consulta y el seguimiento al proceso de implementación de los mandatos constitucionales, legales y jurisprudenciales, entre otros.

Que, por su parte el artículo 6 la Ley 1751 de 2015 establece como elementos esenciales del derecho a la salud, entre otros, los siguientes: "*El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: (...) l) Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global; m) Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e*

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

Que el 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 al proceso avanzado en años anteriores, con la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas para el desarrollo de los diferentes componentes del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural SISPI, de acuerdo con lo establecido en el Decreto Ley 1953 de 2014.

Que el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI, constituye 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 artículo 74 del Decreto 1953 de 2014, establece el SISPI como el conjunto de políticas, normas, principios, recursos, instituciones y procedimientos que se sustentan a partir de una concepción de vida colectiva, donde la sabiduría ancestral es fundamental para orientar dicho Sistema, en armonía con la madre tierra y según la cosmovisión de cada pueblo. Este Sistema se articula, coordina y complementa con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), bajo la rectoría del MSPS o quien haga sus veces. 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 atención a lo anterior, durante los años 2015 y 2016, y como resultado de la valoración del avance en la construcción de los modelos de salud de los pueblos y organizaciones indígenas, en el marco de las sesiones de la Subcomisión Nacional de Salud, se elaboró el documento "*Guía Metodológica para la construcción de contenidos e implementación del SISPI*", en diálogo con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, esta guía brinda los elementos estratégicos y metodológicos para la construcción e implementación de los Modelos de Salud Propia e Intercultural. En su marco operativo, la Guía Metodológica establece tres fases a partir de las cuales se operativiza la construcción de los modelos de salud propia en el marco del SISPI, a saber: Fase 1. Contexto General del Pueblo Indígena, Fase 2 Construcción de Contenidos y Plan de Acción para la Implementación del SISPI, y Fase 3 Concertación, coordinación y articulación para la implementación del SISPI.

Que con base a lo definido en la Guía Metodológica y como parte de sus competencias y responsabilidades, el MSPS, ha destinado recursos dirigidos a la construcción e implementación de modelos de salud propia e intercultural, a través de convenios establecidos con las organizaciones indígenas reconocidas a nivel nacional y territorial o a través de trasferencias a las Entidades Territoriales. Se debe desatacar que, de acuerdo con las dinámicas de cada organización indígena, el desarrollo de estas fases de la Guía Metodológica enunciada puede variar según las necesidades y siendo un proceso progresivo que permite la construcción del modelo de salud propia e intercultural.

Que en cumplimiento de lo señalado, el Gobierno Nacional garantizó el derecho fundamental a la consulta previa, libre e informada en el marco de la formulación del Plan Nacional de Desarrollo "*Colombia, Potencia Mundial de la Vida*", con los pueblos indígenas, las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, y el pueblo Rrom, proceso que se adelantó a través de sus instituciones representativas y, en el caso de los pueblos y organizaciones indígenas, mediante la Mesa Permanente de Concertación para Pueblos y Organizaciones Indígenas – MPC, entre los meses de septiembre de 2022 y febrero de 2023, surtiendo las fases correspondientes y observando los principios de información amplia y suficiente, interculturalidad, oportunidad y legitimidad, del cual se derivaron Acuerdos

concertados con el Gobierno Nacional.

Que los acuerdos derivados del proceso de consulta previa incorporados en el Plan Nacional de Desarrollo garantizan la inclusión de la visión de desarrollo de los pueblos indígenas y establecen salvaguardas orientadas a la protección de sus derechos fundamentales a la autonomía, la integridad étnica y cultural, el territorio y la participación; y que en lo correspondiente al sector salud, se suscribieron 12 acuerdos cuyo objeto es facilitar el desarrollo de los procesos técnicos, jurídicos y normativos necesarios para avanzar en la implementación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI y la incorporación del enfoque étnico y del principio de interculturalidad en los planes, programas y proyectos del Gobierno Nacional, para lo cual se concertaron y protocolizaron metas, hitos e indicadores que permiten el seguimiento y evaluación de su cumplimiento.

Que dentro de los compromisos concertados se encuentra el Acuerdo IT2-50, orientado a la formulación e implementación de los modelos de salud y/o formas propias del cuidado de la salud de los pueblos indígenas, en el marco de la Ley de origen, el derecho mayor, el derecho propio, la palabra de vida y los sistemas de conocimiento propios, de conformidad con la Guía Metodológica para la construcción de contenidos e implementación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI y la priorización efectuada por la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación. Bajo este Acuerdo se ha dado cumplimiento a la Fase I en territorios indígenas de los Departamentos de Tolima, Quindío, Meta, Vichada y Chocó, y a la Fase II en territorios indígenas en los Departamentos de Vichada y Chocó, por lo que se hace necesario avanzar en la ejecución de la Fase II en los Departamentos de Tolima, Quindío y Meta, así como en la implementación de la Fase III en los Departamentos de Vichada y Chocó.

Que la selección del asociado se realiza de acuerdo con lo establecido en el artículo 355 de la Constitución Política, los artículos 6 y 7 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificados por la Ley 2160 de 2021, y el parágrafo del artículo 10 del Decreto 1088 de 1993 adicionado por el Decreto 252 de 2020, o las normas que las modifiquen o sustituyan.

Que el artículo 1 del citado Decreto Ley 252 del 2020 establece lo siguiente: "*Artículo 1. Adiciónese al artículo 10 del Decreto 1088 de 1993, el siguiente parágrafo: Artículo 10. Naturaleza de los actos y contratos. (…) Parágrafo. Además de las anteriores asociaciones, las organizaciones indígenas, también podrán celebrar contratos o convenios de manera directa con las entidades estatales de acuerdo con lo contemplado en el presente artículo y en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, siempre y cuando estén conformadas exclusivamente por cabildos indígenas, resguardos indígenas, asociaciones de cabildos, asociación de autoridades u otra forma de autoridad indígena propia.*

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

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

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

Que el Decreto 0480 del 30 de abril de 2025 establece e implementa el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural -SISPI, como la Política de Estado en salud para los pueblos indígenas de Colombia. Definiéndolo como un sistema de carácter público especial que, a partir de un ejercicio autónomo del gobierno propio y coordinado para su funcionamiento con el Gobierno Nacional, garantiza el derecho fundamental a la salud y el cuidado de la vida a los pueblos indígenas.

Que bajo este contexto, en el marco de las sesiones del espacio autónomo de la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación para Pueblos y Organizaciones Indígenas – MPC, y de manera específica para el cumplimiento del Acuerdo IT2-50, se definió que la ejecución de las acciones orientadas a la formulación e implementación de los modelos de salud y/o formas propias del cuidado de la salud de los pueblos

indígenas se realizaría a través de las organizaciones indígenas que integran dicha instancia, en su calidad de autoridades representativas y estructuras legítimas de gobierno propio; decisión que, para el caso de la organización AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA – GOBIERNO MAYOR, fue adoptada en la Sesión Ordinaria No. 87 de la Subcomisión de Salud de la MPC, realizada los días 28 y 29 de octubre de 2025, y consignada en el acta correspondiente, para su ejecución durante la vigencia 2026.

Que la Oficina de Promoción Social, dentro del Estudio Previo, sustenta que el convenio a suscribir busca dar cumplimiento a los compromisos derivados del Acuerdo IT2-50, orientados a la formulación e implementación de los modelos de salud y formas propias del cuidado de la salud de los pueblos indígenas en el marco del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI, mediante la ejecución de la Fase II en los territorios indígenas de los Departamentos de Tolima, Quindío y Meta, y la implementación de la Fase III en los territorios indígenas de los en los Departamentos de Vichada y Chocó, a través del desarrollo de acciones de concertación, coordinación y articulación intersectorial y comunitaria para la puesta en marcha y fortalecimiento de los modelos de salud propia e intercultural, conforme a las actividades priorizadas por las autoridades indígenas y a la definición adoptada por la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación, por medio de un convenio con la organización AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA – GOBIERNO MAYOR, que contribuye al cumplimiento de los objetivos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "*Colombia, Potencia Mundial de la Vida*".

Que dado que se trata de un convenio de asociación, su finalidad es la consecución de un fin común de orden constitucional y legal, sin ánimo de lucro y sin contraprestación económica, asegurando la armonización entre el saber ancestral indígena y las políticas públicas de salud del Estado colombiano.

Que la necesidad se financiará con cargos a los recursos de inversión de la Oficina de Promoción Social del Proyecto BPIN 202300000000447 "*Incorporación del enfoque diferencial para el goce efectivo del derecho a la salud y la promoción social, que potencien la seguridad humana y oportunidades de bienestar para las poblaciones en condición de vulnerabilidad. Nacional*" en las siguientes actividades de la cadena de valor "*documento con la descripción de procesos, métodos y herramientas*". Actividad del plan de acción "*Realizar acciones para el cumplimiento de los acuerdos concertados con la MPC en el marco del Plan Nacional de Desarrollo*".

Que los fundamentos que sustentan la causal para contratar directamente son conforme a lo establecido en el artículo 355 de la Constitución Política, los artículos 6 y 7 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificados por la Ley 2160 de 2021, y el parágrafo del artículo 10 del Decreto 1088 de 1993 adicionado por el Decreto 252 de 2020, o las normas que las modifiquen o sustituyan, por las cuales 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 para suscribir contratos o convenios con los cabildos Indígenas, las Asociaciones de Cabildos y/o Autoridades Tradicionales y Organizaciones Indígenas.

Que en este orden de ideas, AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA – GOBIERNO MAYOR con NIT No. 830.076.436-5, constituida mediante acta del 2 de julio del 2000 y registrada en la Cámara de Comercio de Bogotá el 11 de septiembre del mismo año, en el libro I de las entidades sin ánimo de lucro bajo el número 00033985; goza de capacidad jurídica, con personería jurídica, patrimonio propio y con autonomía administrativa, se encuentra representada legalmente por MIRYAM CHAMARRO CALDERA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 26.328.201 de Istmina - Choco, de conformidad con el Acta No. 001 de la Asamblea Ordinaria de Elección del 03 de julio de 2023, inscrita el 02 de mayo de 2024 bajo el número 0379200 del libro I de las entidades sin ánimo de lucro. En este sentido, la organización es reconocida jurídicamente como una Entidad sin ánimo de lucro, que hace parte de la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas MPC (Decreto 1973 de 2013), con reconocida idoneidad para desarrollar las actividades que son objeto del presente convenio ya que ha ejecutado varios proyectos de Fortalecimiento y adecuación sociocultural para los Pueblos Indígenas de Colombia, por lo que cuenta con la experiencia requerida, en la defensa y protección de los derechos de los Pueblos Indígenas.

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA

Que conforme lo certificado por la Oficina de Promoción Social, AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA – GOBIERNO MAYOR, cuenta con reconocida idoneidad para la ejecución del objeto contractual, la cual se acredita, entre otros, con los siguientes convenios:

- Convenio de Asociación No 2157 DE 2025, Suscrito con el MSPS, Cuyo objeto es: Aunar recursos técnicos, administrativos y financieros para avanzar en la construcción del modelo de salud propia en el marco del Sistema Indígena Salud Propia e Intercultural - SISPI de los pueblos u organizaciones priorizados en la Subcomisión de Salud de la MPC. Estado: Proceso de liquidación.

- Convenio de Asociación No 25791 DE 2022, Suscrito con el MSPS, Cuyo objeto es: Aunar esfuerzos entre la organización indígena AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA- GOBIERNO MAYOR y el INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI (IGAC) con el propósito de implementar la ruta metodológica pactada hacia la garantía del derecho fundamental de consulta previa, libre e informada con los pueblos y/o comunidades indígenas, para la expedición de decretos y/o instrumentos normativos especiales sobre Catastro Multipropósito para pueblos indígenas. Estado: Terminado

- Convenio de Asociación No 1225 de 2021, Cuyo objeto es: Aunar esfuerzos para la construcción de caminos interculturales en torno a la prevención del COVID-19 y la comprensión de la vacunación en pueblos y comunidades indígenas, en cumplimiento de los compromisos establecidos con la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación de los pueblos indígenas. Estado: Terminado

- Convenio de Asociación No 2180672 de 2018, Cuyo objeto es: Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para realizar la recolección de la información censal de las comunidades indígenas, con el fin de desarrollar objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2014 - 2018, garantizando la participación efectiva y la protección de los derechos de estas comunidades en el Censo Nacional de Población y Vivienda CNPV 2018. Estado: Terminado

- Convenio de Asociación No 1475 de 2016, Cuyo objeto es: Aunar esfuerzos con la Dirección de Asuntos Indígenas, Rom y Minorías para acompañar y fortalecer los cabildos y comunidades indígenas que hacen parte del proceso organizativo de Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia — Gobierno Mayor. Estado: Terminado

- Convenio de Asociación No 831 de 2015, Cuyo objeto es: Aunar esfuerzos para el fortalecimiento de las Autoridades Indígenas de los territorios, asociaciones locales y regionales en el ejercicio de la autoridad, autonomía y autodeterminación de los pueblos indígenas afiliados a la Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia - Gobierno Mayor. Estado: Terminado

- Convenio de Asociación No 955 de 2014, Cuyo objeto es: Aunar esfuerzos para implementar dinámicas internas que promuevan y busquen cumplir con los objetivos y principios establecidos por organización por medio de sus mandatos, buscando el fortalecimiento social, cultural y cosmogónico de las autoridades propias, los territorios indígenas, los cabildos y las comunidades indígenas, en busca de las mejoras de la situación social, territorial y política de los pueblos indígenas que hacen parte de la Asociación de Autoridades Tradicionales. Estado: Terminado

- Convenio de Asociación No 928 de 2014, Cuyo objeto es: Aunar esfuerzos para garantizar el derecho fundamental a la consulta previa de los pueblos indígenas, en la formulación del documento del Plan Nacional de Desarrollo 2014 – 2018, a través de un proceso integral de consulta y concertación con los pueblos indígenas afiliados a Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia – Gobierno Mayor, en cumplimiento de la ruta metodológica protocolizada con los pueblos indígenas en la Mesa Permanente de Concertación. Estado: Terminado

- Convenio de Asociación No 005 de 2014, Cuyo objeto es: Aunar esfuerzos técnicos, humanos, económicos y logísticos para acompañar al DAÑE en el desarrollo del Ser Censo Nacional Agropecuario, en lo relacionado con la realización de talleres de cartografía social que permitan la ubicación y caracterización de comunidades indígenas adscritas a Autoridades Tradicionales Indígenas de Colombia - Gobierno Mayor, en las zonas de recolección de información a través de la modalidad de barrido de los departamentos de Cauca, Meta, Tolima, Huila y Putumayo, así como en la realización de los procesos de concertación y sensibilización. Estado: Terminado

- Convenio de Asociación No 1258 de 2024. Cuyo objeto es: Aunar recursos técnicos, administrativos y financieros para el funcionamiento de la Subcomisión de Salud Indígena de la Mesa Permanente de Concertación (decreto 1973 de 2013). Estado: Proceso de liquidación.

- Convenio de Asociación No 1410 de 2023. Cuyo objeto es: Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para garantizar el derecho fundamental a la consulta y consentimiento libre, previo e informado de los Pueblos indígenas, a través de sus instituciones representativas, mediante la implementación de la ruta metodológica para la consulta previa, libre e informada del proyecto de ley de reforma a la salud, en lo que respecta a las medidas relacionadas con el derecho a la salud, el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI y el sistema de salud, atendiendo lo dispuesto en los literales l, m y n del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015. Estado: Proceso de liquidación.

Que en los estudios y documentos previos, la Oficina de Promoción Social, justificó la necesidad, la procedencia de la modalidad de contratación directa y la idoneidad de la asociación, así como la consistencia de los precios con el mercado.

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.

Que, conforme al artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015, los documentos y actos del proceso deben publicarse en el SECOP II dentro de los términos establecidos.

Como consecuencia de lo anterior.

RESUELVE

PRIMERO: Declarar justificada la Contratación Directa por la causal de Convenio de Asociación conforme lo dispuesto en la Ley 2160 de 2021, los artículos 6 y 7 de la Ley 80 de 1993, el artículo 10 del Decreto 1088 de 1993 adicionado por el Decreto 252 de 2020, con **AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA – GOBIERNO MAYOR**, identificada con el NIT **830.076.436 -0**, para la ejecución del siguiente objeto*:* **AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA CONTINUAR CON LA FORMULACIÒN DEL MODELO DE SALUD PROPIA EN EL MARCO DEL SISTEMA INDÍGENA SALUD PROPIA E INTERCULTURAL - SISPI DE LOS PUEBLOS U ORGANIZACIONES PRIORIZADOS EN LA SUBCOMISIÓN DE SALUD DE LA MPC IT2-50.**, de acuerdo con lo expuesto en la parte considerativa del presente acto.

SEGUNDO: El valor del convenio es hasta por la suma de **MIL SEISCIENTOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1.600.800.000)**, incluido todos los impuestos y costos a que haya lugar discriminados así:

APORTE DEL MINISTERIO: El Ministerio de Salud y Protección Social aportará la suma de de **MIL SEISCIENTOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1.600.800.000)**, representado en aportes en dinero.

APORTE DE AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA – GOBIERNO MAYOR: 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 compilado en textos o documentos, por lo que resulta de gran importancia para la ejecución de este convenio, los saberes y tradiciones que serán compartidos por los pueblos y organizaciones indígenas en cada uno de los territorios. Dicha contrapartida será certificada por el Representante Legal de la Organización y no se establece un valor monetario por ser invaluable.

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA

TERCERO: El valor del convenio se financiará con recursos de la vigencia fiscal **2026**, para lo cual se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **188026** del 15 de enero de 2026, con un saldo a comprometer por valor de $1.600.800.000 M/CTE., suscrito por el Coordinador(a) del Grupo de Presupuesto del MINISTERIO.

CUARTO: Las condiciones exigidas se encuentran previstas en el estudio previo y anexos los cuales hacen parte integral del convenio 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 treinta (30) días del mes de enero de 2026.

Firmado digitalmente por Rodolfo Salas Figueroa

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

Proyectó: *Javier Cera. - Contratista Grupo de Gestión Contractual.*
Revisó: *Kevis Sireck Diaz. - Contratista Grupo de Gestión Contractual.*

Firmado digitalmente por Kevis Sireck Diaz Chavez

Aprobó: *Christian Felipe Galindo Ruiz. - Coordinador Grupo Gestión Contractual.*
Revisó: *Emmanuel Santiago Diaz – Contratista Secretaria General.*

Firmado digitalmente por Emmanuel Santiago Diaz Muñoz

Firmado digitalmente por Christian Felipe Galindo Ruiz