No. DE PROCESO: 4145.010.32.1.1055-2026

1. NOMBRE DEL PROYECTO

La Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, ha inscrito en el banco de proyectos del Distrito para la presente vigencia fiscal 2026, el siguiente proyecto financiado con recursos SGP-Salud-Salud pública 11/12 e Ingresos corrientes de Libre Destinación.

BP No. 26005455- FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali y como objetivo específico establece: Incrementar las acciones de reconocimiento con enfoque diferencial para garantizar el derecho a la salud, en las poblaciones vulnerables y diferenciales.

Este proyecto, contempla la siguiente actividad asociada al presente proceso contractual:

- 1.1.3 Avanzar en la Implementación de los sistemas de medicina ancestral indígena

Así mismo, contempla las siguientes sub actividades:

- Realizar las prácticas para el fortalecimiento de identidad cultural y espiritual en salud de los cabildos y resguardos, interviniendo a 600 personas.

Y sus micro actividades:

- Realizar estrategias para el fortalecimiento de los sistemas propios transformando saberes naturales
- Realizar Mingas de caracterización de sitios representativos espiritualmente para la armonización y conexión espiritual

El proyecto determina como objetivos específicos y productos lo siguiente:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTO	INDICADOR DE PRODUCTO
Incrementar las acciones de reconocimiento con enfoque diferencial para garantizar el derecho a la salud, en las poblaciones vulnerables y diferenciales.	Servicio de educación informal en temas de salud pública	Personas capacitadas

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Que a través del Decreto 4112.010.20.1049 de Diciembre 17 de 2025 con fundamento en el artículo 72 del Acuerdo 0438 del 2018 “Estatuto Orgánico de Presupuesto para el Distrito Especial de Santiago de Cali”. por el cual se expide el presupuesto general de rentas, recursos de capital y apropiaciones para gastos del Distrito de Santiago de Cali, para la vigencia fiscal comprendida entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2026.

De otro lado, mediante Decreto Extraordinario No. 411.0.20.0516 de 2016 (septiembre 28), se determina la nueva estructura de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali, conforme a los lineamientos de las autoridades competentes en materia de modernización para mejorar su capacidad administrativa y el uso eficiente de los recursos. Mediante Decreto No. 4112.010.20.0956 de diciembre 13 de 2023, se adoptó el Manual de Contratación de la Administración Central de Santiago de Cali y sus anexos, los cuales forman parte integral del referido acto administrativo. Disposiciones que aplican a los procesos de contratación que adelanten los organismos de la Administración Central de Santiago de Cali.

Finalmente, con el fin de atender los principios de economía y celeridad de la función administrativa señalados en el artículo 209 de la Constitución Política, al igual que en el artículo 3 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), el alcalde del Distrito de Santiago de Cali, en atención a lo establecido en el Decreto No.4112.01020.0780 de junio 24 de 2026, “Por el cual se otorgan atribuciones en materia de contratación a las secretarías de despacho, departamentos administrativos , a las unidades administrativas especiales sin personería jurídica y se dictan otras disposiciones en la administración central del distrito especial, deportivo, cultural, turístico, empresarial y de servicios de Santiago de Cali, la facultad para suscribir todos los actos y documentos, precontractuales, contractuales y post contractuales, así como adjudicar o declarar desierto el respectivo proceso de selección siempre y cuando la cuantía no exceda los 1.000 SMMLV.

2. ORGANISMO SOLICITANTE Y SUPERVISOR DEL PROCESO

Nombre del Organismo: Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali
Nombre del Servidor designado: Germán Escobar Morales
Cargo del Servidor designado: Secretario de Despacho

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

3. ORIGEN DE LOS RECURSOS

Inversión	X	Funcionamiento	
Otros		Cual	

4. INFORMACIÓN CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número: 3500269428
Fecha de Expedición: 17.06.2026
Fecha de vencimiento: 31.12.2026
Valor: $ 272.365.000 (DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE).
Compromiso que respalda:
4145/1.2.4.2.02.01/2.3.2.02.02.009/61020040004/ BP260054551010103
4145/1.2.1.0.00/2.3.2.02.02.009/61020040004/ BP260054551010128

5. TIPO DE CONTRATACIÓN

- Contrato de consultoría ___
- Contrato de obra ___
- Contrato de interventoría ___
- Contrato interadministrativo _X__
- Contrato de suministro ___
- Contrato de compraventa ___
- Contrato de prestación de servicios profesionales ___
- Contrato de prestación de servicios de apoyo ___
- Contrato de ciencia y tecnología
- Contrato impulso actividades de interés público ___
- Convenio de asociación ___
- Convenio de cooperación

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- ■ Convenio Interadministrativo ____
- ■ Seguros ____
- ■ Otro ____

¿Cuál? _____

6. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

1. Oportunidad de la contratación

La necesidad que la Secretaría Distrital de Salud Cali pretende satisfacer con la presente contratación es, contribuir en el reconocimiento y uso de los sistemas propios en salud de los Cabildos Indígenas, a partir de las prioridades del territorio definidas en el Plan Territorial de Salud, que orientan el desarrollo de actividades con adecuación etnocultural, desde el ejercicio de formulación concertada con los pueblos indígenas presentes en el territorio; como son el desarrollo de acciones con enfoque étnico debido al desconocimiento y no posibilidad de acceso a los sistemas propios en salud de los pueblos Indígenas residentes en Cali, en cumplimiento a la implementación de la Resolución 1035 de 2022, por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera. Además, y de acuerdo con lo establecido en la Mesa de Concertación Indígena del Distrito de Santiago de Cali y en las mesas técnicas sostenidas con las Autoridades Indígenas de la ciudad, se han identificado un conjunto de necesidades prioritarias orientadas a avanzar en la implementación de los sistemas de medicina ancestral indígena, este proceso no solo busca fortalecer la práctica y el uso de plantas medicinales tradicionales, sino que también incide directamente en el fortalecimiento de la soberanía alimentaria de los pueblos indígenas, en tanto ambas dimensiones salud y alimentación, son parte de un mismo tejido cultural y territorial.

Dichas necesidades se encuentran enmarcadas dentro de la Propuesta de lineamientos para el modelo de salud intercultural para el cuidado en salud de comunidades indígenas residentes en Cali, documento construido de manera participativa durante el año 2019 con las propias autoridades indígenas. Este modelo propone cinco líneas estratégicas interdependientes que buscan garantizar un enfoque integral, comunitario y diferencial:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

a) Línea de Revitalización de la Medicina Propia: orientada a recuperar, proteger y transmitir los saberes médicos ancestrales, así como a garantizar el acceso a territorios sagrados y a plantas medicinales en contextos urbanos y rurales.

b) Línea de Soberanía Alimentaria: que promueve el autoconsumo, la recuperación de semillas nativas y la alimentación saludable con base en criterios culturales, fortaleciendo así la resiliencia alimentaria de las comunidades.

c) Línea de Medio Ambiente: que reconoce la estrecha relación entre la salud colectiva y el equilibrio ecológico, impulsando la protección de fuentes hídricas, bosques y ecosistemas estratégicos.

d) Línea Organizativa: destinada a consolidar la gobernanza propia, la participación comunitaria y la formación de agentes de salud interculturales, garantizando la autonomía en la toma de decisiones.

e) Línea de Articulación con la Medicina Occidental: que busca establecer puentes de diálogo horizontal y coordinación efectiva entre ambos sistemas de salud, superando visiones hegemónicas y promoviendo complementariedades terapéuticas.

En este sentido, la implementación de dichos lineamientos no sólo exige voluntad política y asignación presupuestal, sino también un cambio de paradigma en la concepción de la salud, pasando de un enfoque biomédico restrictivo a un modelo intercultural que reconozca la diversidad epistémica y práctica de los pueblos indígenas. Solo así será posible garantizar el derecho a la salud con pertinencia cultural y territorial, en el marco del respeto a la autodeterminación de los pueblos indígenas en contextos urbanos como Cali.

Además, la Resolución 3280 de 2018 *"Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación"* determina realizar procesos basadas en estrategia de participación social y comunitaria, permitiendo el fortalecimiento de redes y generar diálogo de saberes tradicionales; en segunda instancia la exigibilidad de derechos en SSR y dentro del SISPI que se articula, coordina y complementa con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, con el fin de maximizar los logros en salud de los pueblos indígenas.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Para comprender este apartado, es pertinente considerar algunos conceptos y características generales de los pueblos indígenas, como lo son:
Pueblo indígena: Es un conjunto de familias de ascendencia amerindia que comparten sentimientos de identificación con su pasado aborigen, manteniendo rasgos y valores propios de su cultura tradicional, así como formas de organización y control social propios que los distinguen de otros grupos étnicos. El Censo Nacional de Población y Vivienda – CNPV 20181, la población que se auto reconoce como indígena en el país es 1.905.617, perteneciente a 115 pueblos indígenas nativos. (Ministerio de Salud, junio 2020)

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. De otro lado, la Organización Panamericana de la Salud – OPS en el 2009, la definió como “capacidad de actuar equilibradamente entre conocimientos, creencias y prácticas culturales diferentes, respecto a la salud y a la enfermedad, a la vida y a la muerte, y a los aspectos biológicos, sociales y relacionales, entendidos estos últimos no solamente con los entornos visibles, sino con la dimensión espiritual, cósmica de la salud”.

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)

Territorio: El territorio es concebido como una relación directa indisoluble con el ser indígena, (per se) es un organismo vivo que constituye la “madre tierra” o “Pachamama”, y tiene relación profunda con la comunidad la familia y el individuo proporciona el soporte y las condiciones para la armonía el equilibrio y el buen vivir o vivir bien. Es así como, las desarmonías y todo lo que lo afecte son causas generadoras de problemas de salud.

Identidad cultural indígena: Corresponde al sentido de pertenencia que tienen los pueblos indígenas con un conjunto de elementos materiales e inmateriales, tales como, humores, energía, vida espiritual, idioma propio, etc, que recrean y le dan simbolismo especial a la cultura propia de determinado pueblo indígena. Además, determina el modo de vida propio que tienen las comunidades y estudia los procesos socioculturales,

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

territoriales, políticos, productivos, las creencias, los usos y las costumbres; es decir se habla de identidad cultural colectiva.

Usos y costumbres: Los usos y costumbres son los conocimientos o sabidurías y acciones o enseñanzas consejos que son ejemplos de vida o hacen parte del diario vivir de los pueblos indígenas.

Minga: Reunión de diferentes actores, que permite reflexionar, aprender y comprender el mundo universal, construyendo saberes y nuevas herramientas para la proyección de un objetivo común.

Ley de origen: Es la ley natural de Cada pueblo indígena se relaciona con el conjunto de normas de carácter ancestral y espiritual que orientan y ordenan los estilos de vida de cada uno de los pueblos indígenas aquí se encuentran determinados los mandatos que rigen las relaciones entre los seres humanos la naturaleza el territorio y tiene como propósito la vivencia física y cultural de los pueblos indígenas.

Derecho mayor: Para los pueblos indígenas el derecho mayor es el principio de la autonomía y autoridad territorial. Pero, además, hace comprender que en los territorios indígenas siempre ha existido una cultura milenaria con una forma particular de vida, con unas estructuras sociales, políticas, económicas y culturales, que van a ser diferentes dependiendo de cada pueblo indígena. De esta forma el derecho mayor representa la diversidad, la espiritualidad, el pensamiento, la identidad, los usos y las costumbres; es decir, la cosmovisión y cosmogonía de los pueblos indígenas. El derecho mayor en salud, hace referencia a la sabiduría que tienen las comunidades indígenas en el manejo de las plantas, los metales, los animales, frente a los desequilibrios que tiene una comunidad. Describe también, la espiritualidad de las comunidades indígenas, el respeto hacia la naturaleza y representa la biodiversidad de los territorios.

Autonomía: es un atributo de la actividad permanente que los pueblos indígenas ejercen sobre sus propias formas de autoridad, vida social, cultura, economía y política, dentro de su ámbito como pueblo indígena; así como, en la toma de decisiones internas y según las formas de relacionamiento con otros sectores de la sociedad nacional, en un contexto de autoridad indígena. La autonomía permite que los pueblos y comunidades indígenas vivan de acuerdo con sus usos y costumbres en armonía con el territorio, la ley de origen, la sabiduría ancestral. En salud, la autonomía expresa la sabiduría de las comunidades sobre la medicina tradicional y la capacidad de determinar los alcances que tiene la

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

medicina tradicional dentro de los territorios desde lo económico; por lo que, la autonomía tiene un carácter relacional.

Sabiduría ancestral: la sabiduría ancestral de cada pueblo indígena contiene el saber propio y las costumbres que, durante miles de años han estado en el conocimiento indígena. Se fundamenta en la interacción de sus tejidos particulares y ha sido transmitida de generación en generación, a través de la reproducción cultural propia, como, por ejemplo, la tradición oral, las vivencias, usos y costumbres; los mitos y acciones propias, como aspecto esencial para la pervivencia de los individuos, de la comunidad y de los pueblos indígenas como sujetos colectivos de cultura propia. De esta forma en la sabiduría ancestral se encuentra inmerso el sistema médico tradicional o propio, y contiene un conjunto amplio de recursos, saberes y acciones con métodos de protección, sanación y curación física y espiritual a nivel individual, familiar y colectivo; así como, del territorio. La sabiduría ancestral entonces, es un don encomendado a sabedores ancestrales como médicos, sanadores, rezanderos, hierbateros, pulsadores, parteras, sobanderos, entre otros. Con experticia y diferenciación en especialidades de diversas áreas en torno a los procesos del “buen vivir o vivir bien” y “desequilibrio o desarmonía”.

Armonización. Un proceso de aprendizaje mutuo, que en el caminar del proceso se van apropia por las diferentes partes, permitiendo generar acciones, programas y proyectos conjuntos para alcanzar un único fin, promoviendo el equilibrio entre las personas, institución u organización involucradas en el proceso.

Concertación. Espacio comunicativo, donde a través de mecanismos con cierta disposición de permanencia, los actores participantes con diversos intereses y punto de vista sobre temas o problemáticas en particular, buscan ponerse de acuerdo a través de consenso, logrando alcanzar los objetivos a realizar

Cabildo Indígena. Es una entidad pública especial, cuyos integrantes son miembros de una comunidad indígena, elegidos y reconocidos por esta, con una organización sociopolítica tradicional, cuya función es representar legalmente a la comunidad, ejercer la autoridad y realizar las actividades que le atribuyen las leyes, sus usos, costumbres y el reglamento interno de cada comunidad. **(**Decreto 1071 De 2015, art. 2.14.7.1.2)

Organización de base: Es una organización cuyos integrantes son del mismo pueblo indígena, donde conservar los usos, costumbres y cosmovisión propia, donde tiene un líder que los representa y ejerce la gobernabilidad, pero no están constituidos o posesionados ante la alcaldía en el marco de la Ley 89 de 1890.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Gobernabilidad: la gobernabilidad es el ejercicio práctico de las normas a nivel social dentro de las instituciones y con autoridades propias procurando la armonía y el buen vivir o vivir bien, entre las personas y grupos que interactúan como grupo étnico. La gobernabilidad en salud, es el proceso de implementación de la medicina ancestral mediante mecanismos de participación, auto reconocimiento, valoración, ejercicio de la autoridad y, la autonomía para la implementación de acciones de salud, dentro de las comunidades indígenas, son también, los procesos de organización social colectiva para fortalecer, formular, gestionar, e implementar las políticas propias de salud.

Según la Constitución política de Colombia, los grupos étnicos son considerados sujetos de especial protección constitucional, así como sujetos culturales plenos; de tal forma que, y como lo indica la Resolución 1035 de 2022, *"los pueblos y comunidades indígenas es el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural — SISPI que se define como "el conjunto de políticas, normas, principios, recursos, instituciones y procedimientos que se sustentan a partir de una concepción de vida colectiva, dónde la sabiduría ancestral es fundamental para orientar dicho sistema en armonía con la madre tierra y según la cosmovisión de cada pueblo"*, y resolución 050 de 2021, *"los encuentros como círculo de la palabra o desarrollo de mingas de pensamiento, permiten recordar y retomar el análisis propio de diferentes procesos del buen vivir o vivir bien y el desequilibrio, o desarmonía",* que se encuentra concebido en la concepción y formas propias tradicionales o ancestrales en que los pueblos indígenas (en este caso en contexto de ciudad) desarrollan las actividades cotidianas justamente desde la comprensión y explicación de las diferentes situaciones y condiciones que comprenden la cosmovisión en salud.

De acuerdo con lo anterior, cada pueblo indígena tiene sus creencias y prácticas únicas en lo referente a la salud, así como sus propios recursos comunitarios para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades o la cura de los males comunes (Cabrera & del Azuay- Ecuador, 2013). Esto ha hecho que la medicina tradicional mantenga su vigencia en los pueblos indígenas; recurriendo al empleo de plantas medicinales y otros recursos terapéuticos como los rituales, los cantos, las ceremonias y a la práctica de los proveedores tradicionales de salud (Tomado de: Guía de adecuación sociocultural para población indígena residente en Cali, Secretaría de Salud 2019).

De otro lado, se hace necesario el desarrollo de acciones con enfoque propio e intercultural en las comunidades indígenas, toda vez que, los pueblos indígenas cuentan con un sistema de vida propio conformado por sus estructuras políticas, económicas, sociales, culturales, espirituales y territoriales, permitiendo la interrelación e interacción para vivir en el tiempo y el espacio. De acuerdo a la Resolución 1035 de 2022, los pueblos

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

indígenas, han venido desarrollando acciones para defender y fortalecer la identidad cultural orientada desde la espiritualidad y cosmovisión como legado ancestral y diferencial desde el derecho mayor ley de origen y ley natural, razón por la cual, es fundamental que haya un reconocimiento del pensamiento, usos y costumbres de los pueblos indígenas del territorio, con el fin de comprender la singularidad de cada pueblo y plantear acciones acordes con la realidad de estas comunidades. Se hace necesario reconocer la diversa realidad de la salud indígena. De esta forma es indispensable partir desde la concepción que de salud, tienen los pueblos indígenas, y que está incluida en los planes de vida de los mismos; y que además, constituyen el proceso de participación activa que tienen para tomar sus propias decisiones sobre el planteamiento de lo que quieren lograr sus comunidades, mediante el ejercicio pleno de la aplicación de los principios ideológicos, cómo es el territorio, la ley natural y la ley de origen; el derecho mayor, los usos y costumbres de acuerdo a su cosmovisión y la aplicación de la autonomía y autoridad territorial.

La población indígena se ve enfrentada a desigualdades en salud, enfermedad y muerte, derivadas de una limitada capacidad institucional para dar respuesta a una atención diferencial que reconozca su cultura con una identidad propia. A través de la mesas de concertación, encuentros de saberes y otros espacios que han permitido la interacción entre institución - autoridades de los cabildos indígenas y comunidad; la población indígena ha manifestado reiterativamente que, se sigue desconociendo el enfoque diferencial, al igual que el valor de la medicina tradicional por parte de las instituciones de salud, sus profesionales y técnicos; generando prácticas en salud excluyentes, agresivas y homogeneizantes que conllevan a la discriminación y crean barreras en la prestación del servicio, persistiendo una débil capacidad de respuesta etnodiferencial por parte de los actores del sistema de salud.

De acuerdo a los informes de las auditorías realizadas por la Secretaría de Salud Distrital de Cali a las EPS habilitadas para funcionar en el municipio, en el 2019, ninguna de las 14 entidades cumplía con los lineamientos de la Circular 011 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual dicta las directrices para avanzar en la implementación del Sistema Indígena en Salud Propia Intercultural -SISPI, indicando que los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, de manera conjunta con el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con pueblos y organizaciones indígenas (creada mediante Decreto 1973 de 2013), han venido estructurando el Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural - SISPI, el cual se fundamenta en cinco componentes: i) Sabiduría Ancestral, ii) Gestión y administración, ¡ii) Político organizativo, iv) Formación, capacitación, generación y uso

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

del conocimiento en salud v) Cuidado de la salud propia e intercultural (Decreto 1953 de 2014). Varias de las debilidades presentadas por las EAPB, se concentran en el desconocimiento del cómo proceder a realizar adecuaciones socioculturales, e incluso desde la manifestación de la no existencia de población indígena en las EAPB, lo que ha generado que se habiliten mesas técnicas por parte de la Secretaría de Salud para generar un proceso de sensibilización en el abordaje en población indígena, reconociendo lo que redunda en una atención que limita el acceso a servicios de salud occidental por parte de las comunidades étnicas y desconoce las prácticas de cuidado en salud propia, afectando el desarrollo y continuidad de los sistemas ancestrales de las comunidades.

El actual sistema de salud está concebido en una estructura que dificulta la operativización de modelos de salud propia en contextos de ciudad, pese a existir una amplia normativa y jurisprudencia para la garantía del goce efectivo de derechos en salud de grupos étnicos. A esto se suma la interacción entre migración, aculturación y asimilación de nuevos patrones culturales que, en una ciudad capital como lo es Cali, impactan directamente la pervivencia física, mental y cultural de las comunidades étnicas. El desarrollo de las mesas territoriales indígenas en 2019, permitió identificar que, las medicinas tradicionales son la primera opción terapéutica, que toman en cuenta las personas con pertenencia étnica indígena; esto implica que, en los sistemas de información no existan amplios reportes de las condiciones de salud de las poblaciones.

Mientras que en el plan decenal de salud pública, los determinantes sociales de la salud son “las situaciones o condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que actúan interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población”, en el caso de los factores que determinan el estado de salud en la población indígena, es importante considerar los determinantes sociales propios e interculturales teniendo en cuenta que, el enfoque va a estar adscrito al territorio, la madre tierra y al estado de la madre tierra; a la sabiduría ancestral, la autonomía alimentaria, la práctica de usos y costumbres; la gobernabilidad, la justicia propia, la educación y la cosmovisión del buen vivir.

Es pertinente indicar que, en el Distrito coexisten 7 pueblos indígenas organizados, constituidos en 9 Cabildos Indígenas, que representan a los pueblos Nasa, Yanacona, Misak, Inga, Quichua, Eperara Siapidara, Kofan y el pueblo Wounaan Nonam como organización de base, con alrededor de 7.205 personas (de acuerdo con listados censales de los cabildos). También se ha identificado población perteneciente a otros 22

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

pueblos indígenas no organizados en Santiago de Cali (Achagua, Awa, Bara, Bora, Chimila, Desano, Embera, Embera Chamí, Guanaca, Guayabero, Kubeo, Pastos, Siona, Totoro, Uwa, Wayuu, Yurutí, entre Otros), y, comunidades indígenas que han llegado al Municipio en muchos casos, desplazados de sus territorios por diferentes motivos sociopolíticos, siendo el conflicto armado, la mayor razón.

De acuerdo al cruce censal de los cabildos con el sistema de Consulta de la Base de Datos Única de Afiliados, 5875 se encuentran aseguradas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) tanto en el régimen contributivo como subsidiado, 149 personas como retiradas o desafiliada, 118 personas fallecidos y 963 personas indígenas no reportaron en el sistema de seguridad social en salud, siendo la causa más frecuente (de acuerdo a las mesas territoriales con poblaciones indígenas), en la prestación del servicio por ausencia de humanización en la atención, discriminación y no desarrollo de adecuaciones socioculturales. Si bien las comunidades indígenas se encuentran afiliadas en las diferentes EAPB, la mayor parte de la comunidad indígena Misak, Inga, Kofan, kichwa, Eperara Siapidara, Wounnan y Nasa Ukawe´sx Tha´J se encuentran afiliadas a la EAPB Mallamas, siendo la única entidad indígena que se encuentra en Cali, para el caso de la comunidad indígena Yanacona y Nasa, la mayor parte se encuentran afiliados a la EAPB Coosalud.

De acuerdo al proceso de concertación que se lleva desde el nivel nacional a través de la Mesa Permanente de Concertación Indígena, el Plan de Cuidado para la Vida de los Pueblos y comunidades indígenas se orientará primordialmente por sus usos, costumbres, tradiciones y sistemas propios de regulación y la legislación colombiana vigente, el desarrollo de los principios constitucionales en el marco de una República unitaria, con autonomía de las entidades territoriales, para el respeto a los derechos y garantías de los ciudadanos, pluralismo democrático, participación ciudadana y colectiva, integridad cultural y territorial de los Pueblos y comunidades indígenas y prevalencia del interés general.

El proceso organizativo de los pueblos indígenas en Santiago de Cali no es un ejercicio reciente; este proceso ha sido permanente y ha tenido como propósito lograr reivindicar los derechos que tiene la población indígena, así como fortalecer la identidad cultural para disminuir los riesgos de aculturación y de desaparición por imposición de sistemas occidentales. En Cali, desde el año 2002, se generó un proceso de acercamiento y concertación entre los cabildos indígenas y el gobierno municipal que concluyó en un primer acto administrativo de posesión de los cabildos indígenas constituidos y reconocidos por la administración; lo anterior, con el propósito de contribuir al buen vivir

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

y salvaguardia de los pueblos indígenas, además de generar un mecanismo que favorezca el reconocimiento de la interculturalidad presente en la ciudad, y las necesidades de fortalecimiento de la identidad cultural que tienen los pueblos indígenas residentes en Cali; toda vez que, a partir de ese momento se inició un camino que permitió identificar la problemática que como pueblos indígenas tenían en el municipio, evidenciando la necesidad de generar propuestas de incidencia desde la participación activa y movilización frente al reconocimiento de los derechos socioculturales, a través de diferentes ejes de trabajo en sectores como cultura, educación, salud, y trabajo, que permitan abordar y traten de generar respuesta a las dificultades reales que se viven las poblaciones indígenas en el territorio de Cali.

De esta manera, actualmente en el territorio Cali, como se indicó anteriormente, coexisten 7 pueblos indígenas constituidos como cabildos, a saber: Pueblo Eperara Siapidaara, Pueblo Inga, Pueblo Kofan, Pueblo Misak, Pueblo Nasa, Pueblo Kichwa y Pueblo Yanakuna.

De acuerdo con lo anterior, el imaginario social predominante en los sistemas de salud occidentales establece barreras que, a su vez, generan prácticas lesivas contra la diversidad cultural de los pueblos indígenas en contextos urbanos y rurales. Esto se debe al desconocimiento de sus cosmovisiones, usos y costumbres en materia de salud. Para estas comunidades, la enfermedad surge de un desequilibrio en la naturaleza o en el comportamiento individual, producto de una relación disruptiva con el entorno, lo que conduce a la desarmonía. Además, atribuyen un significado profundo a las prácticas vinculadas con su territorio y a los rituales sociales relacionados con la salud individual y colectiva. Así, el bienestar de una persona se entiende intrínsecamente ligado al de su comunidad y su ambiente, mediante prácticas que buscan restablecer el equilibrio espiritual entre los individuos, la colectividad y el entorno (Ministerio de Salud y Protección Social [MSPS], 2014).

Eventos como la globalización, la discriminación, el señalamiento de las prácticas, la superposición de otras culturas sobre la de los pueblos indígenas, el conflicto armado, ha generado un impacto negativo sobre la cotidianidad de las comunidades, en las cuales, se logra identificar un rechazo cultural en aspectos biopsicosociales y espirituales de las personas indígenas; una alienación a costumbres no propias que conlleva a la Interrupción de los saberes ancestrales en las nuevas generaciones, acelerando la declinación en las prácticas de identidad cultural y espiritual en salud, condenando así, a los pueblos indígenas a la pérdida del conocimiento y el valor de los sistemas propios

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

de salud, haciendo más profunda la desarmonía y afectación en la salud física, mental y espiritual de las comunidades indígenas y su entorno.

Para lograr una salud efectiva, se requiere una política basada en la comunicación y la creación de redes comunitarias legitimadas que velen por la vida, la salud y el desarrollo de las personas y sus entornos. La Ley 21 de 1991 establece que los gobiernos deben proteger los derechos de los pueblos, respetando su identidad cultural y promoviendo sus derechos sociales, económicos y culturales sin discriminación. Por ello, es esencial garantizar acciones interculturales en salud pública para asegurar el derecho a la salud, mejorar las condiciones de vida, reducir la morbilidad, mortalidad y discapacidad evitables, y fortalecer los derechos colectivos de los pueblos indígenas. Esto implica apoyar su pervivencia física y cultural, promoviendo un desarrollo humano sostenible y el buen vivir, en un marco de realización de derechos y respeto a su identidad.

La construcción concertada de los lineamientos para el modelo de cuidado en salud propio e intercultural para los pueblos indígenas residentes en Cali, permitió que las comunidades dejarán planteados los ejes de trabajo que buscan transformar las necesidades de las comunidades indígenas y dar respuesta a las expectativas de las mismas comunidades; de manera que se conviertan en acciones afirmativas en el marco de los derechos socioculturales que en salud tienen los pueblos indígenas.

Para garantizar el buen desarrollo del proceso de salud ancestral, es esencial cumplir con las actividades y prácticas culturales indígenas que fortalecen los conocimientos, rituales y procesos de salud integral desde una perspectiva colectiva y de buen vivir. La línea de revitalización de la salud propia promueve estrategias como: Fortalecimiento de saberes ancestrales entre sabedores, aprendices y comunidades; Diálogo de saberes, espacios basados en la sabiduría tradicional; Conocimiento familiar sobre plantas medicinales y prácticas heredadas; Espacios sagrados, permitiendo una construcción junto a médicos y sabedores tradicionales.

Ahora bien, para satisfacer la necesidad descrita, la Secretaría de Salud Pública inscribió en el Banco de Proyectos del Municipio para la presente vigencia fiscal 2024, el proyecto *“FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI” con ficha BP-26005455,* el cual tiene como objetivo “Fortalecer las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali” y contempla como objetivos específicos: “Incrementar las acciones de reconocimiento con enfoque

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

diferencial para garantizar el derecho a la salud, en las poblaciones vulnerables y diferenciales", permitiendo avanzar en la Implementación de los sistemas de medicina ancestral indígena, realizando prácticas para el fortalecimiento de identidad cultural y espiritual en salud de los cabildos y resguardos a través: mingas de fortalecimiento de los sistemas propios transformando saberes naturales, caracterización de sitios representativos espiritualmente para la armonización y conexión espiritual; Desarrollar acciones para la revitalización de la soberanía alimentaria de los cabildos y resguardo indígena de Santiago de Cali con: mingas de relacionamiento continuo con mayores y mayoras para el reconocimiento de las alimentaciones propias, crear estrategias para adecuación de espacios para la siembra de plantas medicinales y nutricionales con semillas nativas, y realizar trueque de alimentos propios y medicinales; Consolidar el sistema de medicina ancestral de los cabildos y resguardo indígena en el marco del SISPI: realizando mingas de relacionamiento continuo con médicos y sabedores tradicionales de territorio de acuerdo a necesidades de salud, socialización y diagnóstico para la construcción del modelo de salud propia SISPI en cada uno de los cabildos y resguardo indígenas, construcción comunitaria del proceso de salud propia de cada uno de los cabildo y resguardo desde su cosmovisión y visión, Ejecución de los diseños del plan de acción en salud propia (plan de cuidado) de cada uno de los pueblos indígenas.

Además, es importante considerar que las actividades objeto de planeación fueron formalmente concertadas con las autoridades indígenas mediante acta administrativa No. 4145.020.14.56.1051, realizado el 3 de diciembre de 2025, en la que se estipula su implementación para la vigencia fiscal 2026, dicho instrumento constituye el marco vinculante que regula los alcances, condiciones y exigencias operativas de cada una de las acciones programadas.

En lo que respecta a las mingas contempladas dentro de las microactividades, el acta establece de manera imperativa la disposición de alimentos saludables con base en criterios culturales, cuya función trasciende el ámbito asistencial para inscribirse en una estrategia de seguridad alimentaria con enfoque territorial, esta medida operativa permite garantizar la continuidad de las jornadas extendidas, mitigando el impacto logístico que implican los tiempos de trabajo colectivo, adicionalmente, la programación considera la duración estimada de cada minga, aspecto que resulta determinante para la asignación eficiente de recursos financieros.

Por otra parte, el componente de movilidad ha sido identificado como un factor crítico de éxito para el cumplimiento del componente espiritual y cultural del proyecto, las visitas programadas a los sitios sagrados, bajo la orientación de los mayores o médicos

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ancestrales, exigen la provisión de un servicio de transporte terrestre colectivo, dado que el universo poblacional beneficiario reside predominantemente en el perímetro urbano, lo que genera una barrera geográfica de acceso a los territorios de significado ritual. En consecuencia, la contratación y disponibilidad de medios de transporte no constituye un ítem complementario, sino un habilitador transversal sin el cual no es posible materializar el derecho al desplazamiento seguro, oportuno e incluyente, en concordancia con los principios de equidad y participación efectiva consagrados en los protocolos de atención diferencial.

En términos de gestión integral, las actividades estipuladas en el acta responden a un modelo de intervención intersectorial que articula componentes logísticos, alimentarios, culturales y de movilidad, todos ellos alineados con los objetivos estratégicos institucionales y las metas del Plan de Desarrollo Territorial con enfoque étnico. La ejecución programada para 2026 operará bajo un esquema de seguimiento continuo, con indicadores de cumplimiento y verificación documentada, a fin de asegurar la trazabilidad de cada acción y la rendición de cuentas ante las instancias de control y las propias autoridades indígenas.

2. Conveniencia

El Plan Decenal de Salud Pública es la hoja de ruta que, a partir del acuerdo social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y estrategias para afrontar los desafíos en salud pública de los próximos 10 años, orientado a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas que viven en Colombia. La planeación realizada desde el orden nacional y regional rige para un periodo de 10 años, y compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud -en el marco de sus competencias- a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. Con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 se proyecta que a 10 años el país haya avanzado en la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano, mediante la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud, a través de la acción territorial, institucional y social, de forma articulada, diferencial y sostenible.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 busca ser ejemplo de un desarrollo pluralista, éticamente compasivo, técnico-científico y participativo de política pública. Por

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ello, su formulación consideró principios, virtudes y valores alrededor del mayor propósito ético de cualquier acción de la humanidad: la dignidad, que permitió reconocer las diferencias de los participantes en torno a este propósito trascendente. Está centrado en las personas y poblaciones; reconoce la participación y la movilización social y ciudadana como pilares para la concertación y deliberación. Asimismo, destaca a todos los actores que han aportado a la formulación de esta política, que reconoce los logros del Plan que finaliza, y asume los nuevos retos en salud pública del país. La nueva política de Estado invita a la acción y promueve la solidaridad, unidad y empatía para consolidar resultados que permitan garantizar la salud y el bienestar de todas las personas que habitan en Colombia.

Este Plan tiene como fin beneficiar a todas las personas que residen en Colombia con acciones diferenciales implementadas para garantizar su salud, bienestar y calidad de vida.

Principales retos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece tres grandes apuestas para la incidencia decidida y positiva sobre los determinantes sociales de la salud:

- Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la gestión de los determinantes sociales de la salud.
- La interseccionalidad al reconocer que las múltiples discriminaciones incrementan la carga de desigualdades en salud en contextos históricos, sociales y culturales determinados.
- El fortalecimiento de la gestión territorial integral de la salud pública, a través de un modelo de gestión territorial que oriente, articule y permita reconocer y armonizar los intereses de los diferentes actores sectoriales e intersectoriales para la implementación de las acciones y, por tanto, el logro de los objetivos.

Fines del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 materializa su visión a 2031 a través del logro de cuatro grandes fines:

- Avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud, mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Avanzar hacia la mejora de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano, mediante la reducción de desigualdades sociales en salud entre grupos socialmente constituidos.
- Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidad evitables y su impacto en los años de vida saludables.
- Avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y la mejora de la salud ambiental mediante la protección de los ecosistemas, la mitigación de los efectos del cambio climático y la consolidación de territorios saludables y sostenibles.

En los años 2026, 2029 y 2032 se realizará la evaluación de los resultados de las acciones y se verificarán los avances y logros de los fines propuestos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Como parte de este proceso, se realizarán ajustes a la etapa de implementación, a través de planes de mejoramiento desarrollados por las direcciones territoriales, para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social brindará apoyo que permita incorporar acciones de mejora en la implementación y realizar ajustes a los elementos operativos, a fin de garantizar un mejor desempeño de la política.

Por último, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 vincula a todos los actores del sector salud, así como a los actores de otros sectores públicos cuyas acciones impactan en la gestión de los determinantes sociales de la salud. En este sentido, la implementación del Plan vincula a actores de la nación en la coordinación intersectorial, departamentos, distritos, municipios, Ministerio de Salud y Protección Social Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud) y Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

3. Análisis de alternativas que definen la solución de la necesidad

Ahora bien, el acuerdo N° 0578 de 2024 “por el cual se adopta el Plan de Desarrollo del Distrito Especial Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali, 2024-2027 “Cali, Capital Pacífica de Colombia” en el propósito 1: CALI RECONCILIADA busca la sinergia entre cada uno de los programas, apunta a una Cali donde las personas se van a sentir seguras unas con otras, y que de acuerdo a articulo 16 tiene como reto: Oportunidades para la integración social y económica, teniendo como objetivo “ promover condiciones para que los ciudadanos puedan ejercer con libertad aquellos que valoran y que gocen de una vida satisfactoria a través de desarrollo social

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

inclusivo y equitativo que provea de mejores oportunidades a todos los ciudadanos…", a través de estrategias como: "mejorar la prestación de servicios de salud y promover acciones preventivas encaminadas a reducir las posibilidades de aparición de la enfermedad, para esto es dispensables promover, entre otros, la disponibilidad y el acceso a alimentos seguros nutritivos para mantener una vida saludable", y con el objetivo de dar alcance a esta estrategia se crea el programa Salud Integral y de Calidad, permitiendo fortalecer el ejercicio de la garantía del derecho fundamental a la salud a través de un modelo de gobernanza renovada de la salud, la atención primaria en salud y gestión integral del riesgo en cumplimiento de los ejes estratégicos; teniendo como indicador "Fortalecer el reconocimiento de la diversidad cultural y étnica y la incorporación del enfoque diferencial con elementos clave para el desarrollo y evolución de la garantía del derecho fundamental a la salud" indicador de producto, grupo poblacionales vulnerables y diferenciales intervenidas, código 61020040004.

De acuerdo a lo anteriormente mencionado, la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, y con el objeto de dar alcance a lo planteado en el Plan de Desarrollo Distrital, tiene en el Banco de Proyectos del Municipio el proyecto "FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI" con ficha BP-26005455, el cual tiene como objetivo "Fortalecer las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali" y contempla como objetivos específicos: "Incrementar las acciones de reconocimiento con enfoque diferencial para garantizar el derecho a la salud, en las poblaciones vulnerables y diferenciales", permitiendo avanzar en la Implementación de los sistemas de medicina ancestral indígena, realizando prácticas para el fortalecimiento de identidad cultural y espiritual en salud de los cabildos y resguardos.

Ahora bien, mediante el Decreto Extraordinario No. 411.0.20.0516 del 28 de septiembre de 2016, se determina la estructura de la Administración Central y las funciones de sus dependencias" y señala como principios orientadores de la administración central que "Los organismos y autoridades que integran la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali, desarrollarán la función administrativa a su cargo de conformidad con los principios constitucionales y legales que orientan el ejercicio de ésta y los procedimientos administrativos, así como aquellos, que en razón de la especialidad temática sean aplicables. En especial, los relativos a: la buena administración del Estado; el respeto por la juridicidad y el patrimonio público; responsabilidad en el ejercicio de la función pública; el restablecimiento, la materialización, la garantía y la protección de los

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

derechos de las personas; la profesionalización del servicio público, la especialización sectorial y organizacional para la prestación de los servicios y el ejercicio de las competencias a cargo del Municipio y de las autoridades que integran el sector central de la Administración Municipal."

El Artículo 135 establece que la Misión del Sector Administrativo Salud es la de dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para garantizar el derecho a la salud de la población de Santiago de Cali, el mejoramiento de su situación de Salud, a través de la dirección a nivel municipal del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el desarrollo de actividades y prestación de servicios en salud. Igualmente el citado Decreto establece en el artículo 137 que el propósito de la Secretaría de Salud Pública es el de ejercer la rectoría del sistema de salud, contribuyendo a mantener y mejorar las condiciones de salud, la calidad de vida de la población y el desarrollo humano sostenible, mediante la implementación de políticas públicas y del marco jurídico del sector, fortaleciendo la gestión integral y el compromiso de los diferentes actores y sectores para el goce efectivo del derecho a la salud, igualmente le otorga a la Secretaría de Salud Pública entre otras competencias, las siguientes:

- Ejercer la rectoría en salud en su jurisdicción, a través del cumplimiento de las políticas y normas trazadas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, y demás entes competentes.
- Formular, adaptar, adoptar e implementar modelos de atención en salud, que permitan fortalecer las intervenciones individuales y colectivas con enfoque diferencial, mejorando los indicadores en salud.

Ahora bien, la Secretaría Distrital de Salud Cali como Autoridad Sanitaria del Distrito de Santiago de Cali, dirige y coordina el sector salud y actúa como ente rector del Sistema de Seguridad Social en Salud en el ámbito de sus competencias; reconoce la necesidad de avanzar en la implementación de acciones complejas de la salud pública y de generar respuestas ante las necesidades manifiestas en el modelo de salud intercultural y dar operatividad al mismo, desde el reconocimiento de los saberes propios de las comunidades indígenas y de los sistemas propios para el buen vivir de los mismos, en aras de contribuir a la salvaguarda de los pueblos indígenas, y de su sabiduría ancestral en salud.

La Salud Pública es entendida como la ciencia y el arte de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos para proteger, fomentar y recuperar la salud de la comunidad; es sinónimo de administración sanitaria y la promoción de la salud como un rango de perspectivas disciplinarias y teóricas operando en diversos niveles para facilitar condiciones y

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

oportunidades al empoderamiento personal, comunitario y organizacional, cuyo objetivo es fomentar en individuos y comunidades la capacidad de actuar sobre determinantes de la salud, es de anotar que la autoridad sanitaria rectora de la salud, es garante del ejercicio pleno y efectivo de los derechos ciudadanos asociados con la salud, por tal motivo, gran parte de sus esfuerzos se orientan a facilitar la concertación de los sectores públicos, privado, social ONG´s y la comunidad para potenciar los recursos y construir y fortalecer las alianzas intersectoriales con el fin de hacer más efectivas las acciones integrales de salud dirigidas a promover condiciones, estilos de vida y conductas y ambientes saludables, que implica, promoción y prevención en los ámbitos colectivos, vigilancia de la salud pública, inspección, vigilancia y control de gestión ambiental.

Desde esta perspectiva la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali direcciona su actuar al cumplimiento del Modelo de Operación por procesos, aprobado por la Administración de Santiago de Cali, mediante Decreto 0559 de 2015 modificado por el Decreto 0315 de 2016, el cual corresponde a todas las dependencias su implementación.

Dentro del Modelo de Operación por Procesos que sigue la Administración Central, se encuentra el Macro proceso desarrollo social, en el cual se encuentra el Proceso servicio de salud pública, el cual tiene como objetivo ejercer la rectoría de la salud pública en el Municipio de Santiago de Cali, mediante el ejercicio de la conducción, regulación, desempeño de las funciones esenciales en salud pública, modulación del financiamiento, garantía del aseguramiento y la armonización de la prestación de los servicios, en el marco del sistema de la garantía de calidad en salud y los determinantes sociales y ambientales, con el fin de contribuir con el mantenimiento y/o mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

Este Proceso cuenta con 6 (seis) subprocesos denominados: articulación y coordinación de la función rectora en salud, gestión sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud, gestión del aseguramiento en salud y gestión de desarrollo y prestación de servicios en salud, gestión de salud pública en emergencias y desastres, gestión de laboratorio de la Secretaría Distrital de Salud Cali y para cada uno de ellos múltiples procedimientos de acuerdo a la normatividad vigente.

De otro lado, el artículo 4 de la resolución 1035 del 2022 del Ministerio de Salud, indica que, *“Las entidades territoriales de acuerdo con sus competencias y necesidades, condiciones y características de su territorio, deberán adaptar los contenidos del Plan Decenal de Salud Pública 2022 -2031, en cada cuatrienio, tanto en los planes territoriales*

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

de salud como en el Plan de Desarrollo Territorial y coordinar la implementación en su área de influencia, de conformidad con los lineamientos que para el efecto defina este Ministerio", a su vez el artículo 5 de la misma resolución, refiere la transitoriedad "*Los capítulos diferenciales de los pueblos y comunidades indígenas, del pueblo Rrom y de la población víctima del conflicto armado, surtirán el proceso de armonización en el marco de los elementos estratégicos y operativos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Las entidades territoriales continuarán con la implementación de los instrumentos de planeación en salud vigentes en el territorio, hasta que se surta la subetapa I de la Etapa de Aprestamiento para la Implementación, referida en el artículo 4 de la presente resolución."*

En consecuencia de lo anterior, y teniendo en cuenta que el Distrito de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Distrital de Cali, como ente rector no realiza la prestación directa de servicios interculturales de salud, ni de acciones en salud propia como las mencionadas anteriormente, dado que éstas hacen parte de la sabiduría ancestral de cada pueblo indígena, pero es su deber contribuir en la salvaguardia de los procesos y sistemas de salud propia de los pueblos indígenas, desde el reconocimiento de las prácticas ligadas a usos, costumbres y cosmovisión de la salud, considerando además, lo establecido en los lineamientos del plan decenal del capítulo étnico del plan decenal de salud pública y el decreto 1973 de 2014 que orienta la transformación de las acciones en salud hacia la complementariedad con el desarrollo y acceso a las practicas ancestrales para favorecer el fortalecimiento de la identidad cultural y la salvaguardia de los pueblos indígenas; el ente territorial requiere contratar la realización de estas actividades con una entidad que guarde la idoneidad y el conocimiento del desarrollo de acciones socioculturalmente sensibles como las relacionadas anteriormente, y que cuente con la experiencia y acercamiento a los pueblos indígenas residentes en Cali, además de, que cuente con la aprobación concertada de los mismos, como lo es el CABILDO INDIGENA DXI´J PHA´DENA ABRIENDO CAMINOS.

Perfil y condición de experiencia:

El Cabildo Indígena Dxi'j Phá'dena "Abriendo Caminos" es una organización étnica de base en Santiago de Cali, reconocida por su labor en la defensa de los derechos, la cultura y los sistemas propios de salud de los pueblos indígenas urbanos. Su nombre, que en lengua ancestral significa "abriendo caminos", refleja su compromiso con la preservación de la identidad cultural, la implementación de prácticas ancestrales y la incidencia política en un contexto urbano donde convergen múltiples desafíos para las comunidades indígenas.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Origen y Propósito: Surge como organización con enfoque diferencial. Su misión se centra en:

- ✓ Fortalecer la autonomía indígena en contextos urbanos.
- ✓ Promover el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI).
- ✓ Garantizar la participación activa en políticas públicas locales.

Impulsa la integración de la medicina tradicional (plantas sagradas, rituales, partería) con el sistema de salud occidental, en cumplimiento del Decreto 1953 de 2014 y la Resolución 1035 de 2022.

Defensa Territorial y Cultural:

- ✓ Organiza mingas de pensamiento y círculos de palabra para revitalizar saberes ancestrales.
- ✓ Lidera proyectos contra la discriminación y la pérdida de identidad en nuevas generaciones.

Participa en la Mesa Permanente de Concertación Indígena para exigir el cumplimiento de derechos étnicos (Convenio 169 OIT, Constitución de 1991). Promueve la implementación del capítulo indígena del Plan Decenal de Salud Pública en Cali.

El CABILDO INDIGENA DXI´J PHA´DENA ABRIENDO CAMINOS, reúne la idoneidad y experiencia directamente relacionada con el objeto del contrato y con las actividades que se ejecutarán a través de él como se puede evidenciar en los siguientes contratos suscritos con la Secretaría de Salud en vigencias anteriores como lo son:

Número de Proceso	Tipo	Objeto	Departamento y Municipio de Ejecución	Cuantía	Fecha inicio (dd-mm-aaaa)
Contrato 007 de 2024 derivado del Contrato No. 4145.010.27.1.001 6-2024	Contratación Directa	Prestación de servicios en la propuesta: "Fortalecimiento de los saberes ancestrales culturales y espirituales de la salud propia de los cabildos indígenas de Cali"	Valle del Cauda / Cali	$ $39.040.000	02/jul/2024
Contrato 016 de 2024, derivado del Contrato No.	Contratación Directa	Prestación de servicios en la propuesta: "Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a	Valle del Cauda / Cali	$16.940.889	19/dic/2024

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

4145.010.27.1.0064-2024		grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali"			
Convenio Solidario Min No. 096-Paf-Mininterior-CS-778-2024	Contratación Directa	"Fortalecer el componente de gobierno propio autónomo a través de la implementación de talleres teóricos prácticos a los comuneros de la comunidad con el propósito de la construcción del plan de vida, en el marco de la implementación del plan salvaguarda nasa"	Valle del Cauda / Cali	$ 250.000.000	28/ago/2024
Contrato No. 4145.010.26.1.1107-2025	Contratación Directa	El CABILDO INDIGENA DXI´J PHA´DENA ABRIENDO CAMINOS, se compromete con el Distrito de Santiago de Cali- Secretaria de Salud Pública de Cali a realizar acciones orientadas al fortalecimiento de los saberes de medicina ancestral, el conocimiento y prácticas socioculturales, de acuerdo a los sistemas propios, su cosmovisión, usos y costumbre para la implementación de los sistemas de medicina ancestral indígena de los cabildos indígenas de Cali, en el desarrollo del proyecto denominado "FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI" BP 26005455.	Valle del Cauda / Cali	$ 272.415.000	04/jul/2025

Como experiencia de los ajustes en la adecuación sociocultural y el desarrollo de acciones orientadas al ejercicio de las funciones propias por parte de los pueblos indígenas asentados en Cali, se destaca la labor del Cabildo Indígena Dxi'j Pha'dena Abriendo Caminos. Esta comunidad ha liderado la construcción de lineamientos propios en salud mediante el desarrollo de mingas de pensamiento y la estructuración de ejes orientados a salvaguardar los procesos del «buen vivir». Asimismo, se resalta su experiencia en el fortalecimiento del gobierno propio y autónomo para la construcción de su plan de vida en el marco de la implementación del Plan Salvaguarda, el apoyo brindado a los procesos internos de cada uno de los pueblos indígenas de la región, y la realización de mingas de pensamiento para la definición de los lineamientos de la salud propia y ancestral de las comunidades.

Estas acciones permiten fortalecer el normal desarrollo de las funciones asignadas a este organismo, dando así estricto cumplimiento a las normas referentes a los procesos de fortalecimiento en salud propia y al desarrollo de actividades socioculturales orientadas a la población de la ciudad. Adicionalmente, el Cabildo Indígena Dxi'j Pha'dena Abriendo Caminos cuenta con el aval de los otros siete (7) pueblos indígenas a través de sus

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

respectivas autoridades y gobernadores —distribuidos en nueve (9) cabildos y un (1) resguardo indígena—, lo cual evidencia el reconocimiento, respaldo, legitimidad e idoneidad con que cuenta por parte de las comunidades y autoridades ancestrales frente a la ejecución del presente contrato.

Esta idoneidad técnica se respalda plenamente en su naturaleza jurídica, dado que los cabildos indígenas en Colombia son entidades públicas de carácter especial reconocidas por el ordenamiento jurídico, tal como lo establece el artículo 3 de la Ley 89 de 1890 (vigente), al consagrar que: *"En todos los lugares en que se encuentre establecida una parcialidad de indígenas habrá un pequeño cabildo nombrado por éstos conforme a sus costumbres"*. Bajo este marco, sus miembros eligen anualmente a sus autoridades mediante mecanismos tradicionales como asambleas de comuneros o Consejos de Mayores. En el contexto de Santiago de Cali, se encuentran organizados con el acompañamiento y guía de sus territorios de origen, salvaguardando así sus dinámicas político-organizativas y culturales propias.

Dicha personería jurídica los habilita como sujetos de derecho con plena capacidad legal para celebrar contratos con el Estado, conforme a lo dispuesto en el Artículo 1 de la Ley 2160 de 2021 (que modifica la Ley 80 de 1993), el cual indica textualmente que: *"Pueden celebrar contratos con las entidades estatales las personas consideradas legalmente capaces en las disposiciones vigentes. También podrán celebrar contratos con las entidades estatales los Cabildos Indígenas, las asociaciones de Autoridades Tradicionales Indígenas…"*.

Bajo esta misma línea, el literal L (numeral 4, artículo 2) de la citada Ley 2160 de 2021 establece de forma expresa la procedencia de la modalidad de contratación directa para *"los contratos o convenios que las entidades estatales suscriban con los cabildos Indígenas y las Asociaciones de Autoridades Tradicionales Indígenas, cuyo objeto esté relacionado con el fortalecimiento del Gobierno Propio, la identidad cultural, el ejercicio de sus derechos"*.

Por consiguiente, esta contratación directa no solo se ajusta estrictamente al ordenamiento legal colombiano (Constitución Política de 1991 y Convenio 169 de la OIT), sino que también garantiza la eficacia, la transparencia y la pertinencia cultural requeridas. Al contratar directamente con el Cabildo Dxi'j Phá'dena, se eliminan intermediarios, se respeta la autodeterminación indígena y se asegura que los recursos institucionales se ejecuten en favor de proyectos prioritarios relacionados con la salud intercultural, la preservación de saberes y la implementación de sus sistemas de vida, alineándose firmemente con los principios de enfoque diferencial y participación efectiva exigidos por el bloque de constitucionalidad.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

7. CLASIFICACIÓN UNSPSC

Código	Segmento	Familia	Clase	Producto
85	10	17	00	Servicios de administración de salud

8. ¿HACE PARTE DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES (PAA) Y ESTAN IDENTIFICADOS LOS BIENES Y/O SERVICIOS?

SÍ [X] NO [ ]

ID en el PAA: 20243

9. ESTUDIO DEL SECTOR

Se adjunta al presente estudio previo el Análisis del Sector Económico para la modalidad de Contratación Directa, elaborado conforme al artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015. Dicha norma establece que las entidades estatales deben realizar este análisis durante la etapa de planeación, con el fin de examinar el sector desde las perspectivas legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de riesgos, relativas al objeto del proceso.

10. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, ALCANCE Y ELEMENTOS DEL CONTRATO A CELEBRAR

10.1 OBJETO DEL CONTRATO

El CABILDO INDIGENA DXI´J PHA´DENA ABRIENDO CAMINOS, se compromete con el Distrito de Santiago de Cali- Secretaria de Salud Pública de Cali a realizar acciones orientadas al fortalecimiento de los saberes de medicina ancestral, el conocimiento y prácticas socioculturales, de acuerdo a los sistemas propios, su cosmovisión, usos y costumbre para la implementación de los sistemas de medicina ancestral indígena de los cabildos indígenas de Cali, en el desarrollo del proyecto denominado “FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI" BP 26005455.

10.2 ALCANCE DEL OBJETO

En el marco de la Gestión Integral de la salud y en cumplimiento de la normatividad vigente respecto a la inversión social en salud, para fortalecer las adecuaciones socioculturales y los ajustes razonables en salud dirigidos a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali, avanzando en la incorporación de sistemas de medicina ancestral indígena, se efectuarán las siguientes intervenciones:

PROYECTO	NOMBRE LARGO	NOMBRE CORTO	ITEM	ACTIVIDADES DEL PROYECTO	SUBACTIVIDAD
BP-26005455	Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali	ENFOQUE DIFERENCIAL	1.1.3	Avanzar en la Implementación de los sistemas de medicina ancestral indígena	Realizar las prácticas para el fortalecimiento de identidad cultural y espiritual en salud de los cabildos y resguardos.

10.3 PLAZO DEL CONTRATO

El plazo del presente Contrato Interadministrativo es desde que se da inicio en la plataforma SECOP II, hasta el 30 de noviembre de 2026.

10.4 VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El presupuesto oficial estimado para el contrato es por la suma **DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MILLONES, TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE. ($ 272.365.000)** incluidos impuestos, tributos y contribuciones y demás costos directos e indirectos a que haya lugar con la ejecución del contrato.

10.5 FORMA DE PAGO

El valor del contrato será cancelado en tres (03) cuotas así:

PRIMERA CUOTA: Por el valor de **OCHENTA Y UN MILLÓN, SETECIENTOS NUEVE MIL, QUINIENTOS PESOS M/CTE ($ 81.709.500)**, con la presentación de los siguientes soportes:

1. **Plan de Trabajo y Cronograma de Ejecución:** Presentar el plan de trabajo y cronograma para la ejecución de las actividades, subactividades y productos contratados. Este documento debe incluir criterios de calidad técnica, así como

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

una adecuada coherencia, redacción y ortografía alineadas con el objeto contractual; asimismo, debe ser consistente entre la actividad, subactividad, productos y entornos, reflejando una correcta y pertinente organización de las acciones y procesos a desarrollar para el cumplimiento del contrato.

2. **Matriz de Caracterización del Talento Humano:** Entregar la matriz de caracterización (rejilla) del talento humano que conformará el equipo de ejecución, detallando los perfiles profesionales o técnicos y las funciones asignadas a cada uno de ellos.
3. **Expediente Digital del Equipo de Trabajo:** Consolidar y presentar una carpeta digital que contenga el aval formal de los facilitadores que apoyarán las acciones contratadas. Dicho expediente debe incluir por cada integrante: hoja de vida actualizada, copia del documento de identidad y la correspondiente certificación de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el marco de lo establecido por la Ley 691 de 2001.
4. **Acta de Concertación Étnica:** Presentar el Acta de Concertación suscrita con las autoridades tradicionales, en la cual se valide y defina de manera concertada la metodología y la forma en que se desarrollarán las actividades contratadas en el territorio.
5. **Certificación de Cumplimiento y Seguridad Social:** Contar con el recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato, acompañado de la acreditación del pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social (salud, pensión y riesgos laborales) por parte del contratista, conforme a la normatividad legal vigente.

SEGUNDA CUOTA: Por el valor de **CIENTO TREINTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($136.182.500)**, una vez el contratista ejecute y muestre un avance acumulado del **OCHENTA POR CIENTO (80%)** de las actividades del contrato establecidas en el ANEXO ÚNICO 2026 CABILDO NASA PANCE. Para el trámite de este pago, se requerirá la entrega de los informes técnicos parciales y los productos correspondientes a dicho alcance, previo visto bueno y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato, así como la acreditación de los pagos al Sistema General de Seguridad Social.

TERCERA CUOTA: Por el valor de **CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE ($54.473.000),** una vez se ejecute el **CIEN POR CIENTO (100%)** de las actividades del contrato establecidas en el ANEXO ÚNICO 2026 CABILDO NASA PANCE, y se entreguen los informes técnicos

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

finales y productos del contrato, previo visto bueno del supervisor del contrato, y acreditación de pagos de seguridad social por parte del contratista.

En todo caso para todos los pagos se requiere de la certificación del Supervisor del recibo a satisfacción del cumplimiento de todas las obligaciones contractuales para cada cuota definidos en el ANEXO ÚNICO 2026 CABILDO NASA PANCE, y la certificación que se encuentra al día en los pagos de la seguridad social y parafiscales por parte del contratista.

El pago se realizará de conformidad con los trámites administrativos de acuerdo a la disponibilidad del Programa Anual Mensualizado de Caja y que se encuentra amparado bajo el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3500269428 de 2026, expedido por el área financiera de la Secretaría de Salud Pública Cali con cargo al presupuesto de la presente vigencia fiscal.

NOTA: El Cabildo Indígena deberá presentar certificación emitida por el revisor fiscal que se encuentran al día en los pagos de la seguridad social y parafiscal para cada una de las cuotas establecidas en el presente estudio previo.

10.6 LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Cali – Distrito Especial Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios.

10.7 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.

El CABILDO INDIGENA DXI´J PHA´DENA ABRIENDO CAMINOS, tendrá las siguientes Obligaciones:

1. Ejecución del Componente Técnico: Desarrollar, ejecutar y responder directamente por el cumplimiento de las actividades, metas y especificaciones técnicas establecidas en el ANEXO ÚNICO 2026 CABILDO NASA PANCE, así como acatar las condiciones y lineamientos definidos por la entidad en los estudios previos y documentos que hacen parte integral del contrato.
2. Coordinación y concertación con autoridades indígenas: Realizar reunión con las autoridades indígenas permitiendo concertar y coordinar la metodología y la forma en que se desarrollarán las actividades contratadas en el territorio, salvaguardando la autonomía de cada comunidad y prevenir posibles conflictos interétnicos.
3. Soportes y Registro Fotográfico con Geolocalización: Realizar el registro fotográfico del cien por ciento (100%) de las acciones colectivas, diálogos y salidas

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

territoriales desarrolladas. Cada fotografía deberá incluir una marca de agua integrada de forma inmodificable que contenga: nombre de la actividad, fecha, hora y lugar exacto de realización (Departamento, ciudad, dirección o entorno).

4. Garantía y Disponibilidad del Talento Humano: Garantizar la vinculación, permanencia y disponibilidad de la totalidad del talento humano requerido por la entidad territorial en el marco de la concertación con las autoridades indígenas, asegurando que cumplan con los perfiles y funciones asignadas durante todo el tiempo acordado para la ejecución de las intervenciones.

5. Sostenibilidad Logística y Operativa: Asumir y cubrir la totalidad de los costos logísticos, operativos, de transporte, desplazamientos y administrativos que se deriven de la correcta y oportuna ejecución del objeto contractual.

6. Espacios de Trabajo Adecuados: Proveer y adecuar las áreas de trabajo comunitarias o institucionales que cumplan con las condiciones físicas, logísticas y sanitarias necesarias para que el equipo técnico pueda planificar, monitorear, ejecutar y evaluar las intervenciones de manera efectiva y segura.

7. Elaboración y Calidad de Informes Técnicos: Elaborar y entregar los informes técnicos de ejecución contractual en las herramientas o formatos estandarizados por la entidad, donde se consignen los avances por actividad. Estos documentos deben cumplir con óptimos criterios de calidad técnica, coherencia, redacción y ortografía, y su presentación iniciará a partir de la aprobación del plan de trabajo por parte de la supervisión.

8. Visibilidad Institucional en Eventos: Garantizar el suministro y uso de un elemento de marca (pendón, veleta o pasacalle) en las actividades o eventos colectivos, cuyas características, logos y especificaciones técnicas serán definidos por el grupo de comunicaciones de la Secretaría de Salud, con el fin de identificar plenamente el co-branding institucional.

9. Adhesión a la Línea Gráfica y Narrativa Distrital: Acogerse y dar estricto cumplimiento a los requisitos establecidos en la Guía de Lineamientos Gráficos y de Comunicaciones de la Alcaldía de Santiago de Cali y su Secretaría de Salud Pública. Todos los productos, piezas comunicativas y material de difusión realizados deben alinearse a la narrativa, tipografía, pauta constructiva, iconografía, patrones y mensajes clave vigentes determinados por la administración distrital.

10. Participación en Mesas de Seguimiento: Asistir puntualmente a las reuniones, comités técnicos o mesas de trabajo que convoque la Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali dentro de su proceso de seguimiento, evaluación y control a las actividades contractuales, previa citación del supervisor o su equipo de apoyo.

11. Control de Modificaciones Contractuales: Someter a consideración, sustentación técnica y aprobación previa y expresa del supervisor y de la Secretaría de Salud Pública

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Distrital de Cali, cualquier propuesta de modificación, ajuste de cronograma o variación relacionada con las actividades a desarrollar durante la ejecución contractual, antes de su aplicación en territorio.
12. Obligaciones Complementarias de Dirección: Cumplir con las demás obligaciones operativas, administrativas y de gestión que se requieran para la correcta ejecución del proyecto y que se relacionen directamente con la buena dirección del mismo.

10.8 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA.

El CABILDO INDIGENA DXI´J PHA´DENA ABRIENDO CAMINOS, además tendrá las siguientes Obligaciones:

1. Cumplimiento Contractual y Directrices de Supervisión: Dar cumplimiento efectivo a todas las obligaciones estipuladas en el contrato, así como acatar de manera oportuna las observaciones, requerimientos, instrucciones y recomendaciones presentadas por el equipo supervisor en desarrollo de sus funciones de control y seguimiento. (Aquí se unificó la supervisión).
2. Responsabilidad Legal y Contractual: El contratista será responsable ante las autoridades competentes por los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros, en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes y reglamentarias.
3. Acatamiento del Marco Normativo: Cumplir y acatar todas las disposiciones legales vigentes, directrices y lineamientos del orden Nacional y Distrital aplicables al objeto y la naturaleza del contrato.
4. Identificación Institucional, Visibilidad y Marca: Garantizar la visibilidad y uso de marca de la entidad en todo tipo de comunicaciones (orales, escritas, medios físicos, magnéticos, electrónicos y digitales). En el marco de la ejecución, el contratista deberá visibilizar al Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública Distrital, especialmente ante la población objeto, señalando explícitamente que las acciones son financiadas con recursos de dicha Secretaría, y desarrolladas en el marco del Proyecto denominado: "Fortalecimiento de las adecuaciones socioculturales y ajustes razonables en salud a grupos poblacionales vulnerables y diferenciales en Santiago de Cali".
5. Constitución de Garantías Únicas: Radicar ante la entidad, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, las garantías y pólizas a que haya lugar para el respectivo proceso de aprobación por parte del Distrito.
6.Acompañamiento y Planes de Mejoramiento: Recibir y facilitar el acompañamiento en territorio por parte del supervisor o su equipo delegado cuando éste lo determine. Ante

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

cualquier hallazgo o novedad detectada en las auditorías, el contratista deberá estructurar y ejecutar los planes de mejoramiento respectivos.

7. Oportunidad y Continuidad: Prestar los servicios y obligaciones derivadas del presente contrato en forma oportuna, eficiente y con continuidad, asegurando los estándares de calidad requeridos por la entidad.

8. Suministro y Registro General de Evidencias: Suministrar la totalidad de las evidencias de ejecución en medio físico y magnético (digital), garantizando el registro del 100% de la información recopilada en los formatos dispuestos por la Secretaría de Salud Pública, conforme al anexo técnico del contrato.

9. Protección del Patrimonio Cultural, Conocimientos Tradicionales y Propiedad Compartida: Garantizar que los derechos sobre la información y la producción documental del presente contrato conservarán y protegerán las prácticas, conocimientos, modos de vida tradicionales y el patrimonio cultural de los pueblos indígenas participantes. La información producto de este contrato es de uso compartido entre la Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali y las comunidades indígenas, en el marco de la garantía de acceso a los servicios de salud y el desarrollo de adecuaciones socioculturales necesarias para su pervivencia física y cultural.

El contratista garantizará que el uso de esta información se limitará exclusivamente al ejercicio del objeto de este contrato. Cualquier publicación posterior (mediática, académica o científica) o uso alternativo de la información requerirá de una concertación previa y expresa con los pueblos indígenas participantes, bajo el estricto cumplimiento del principio del consentimiento libre, previo e informado (Convenio 169 de 1989 de la OIT, ratificado por la Ley 21 de 1991). Para los efectos de esta cláusula, se entiende que el patrimonio del pueblo indígena comprende de forma integral: su lengua, arte, música, danza, cantos, medicina tradicional, ceremonias, ritualidades, conocimientos agrícolas, técnicos y ecológicos, espiritualidad, sitios sagrados, restos ancestrales y cualquier documentación generada sobre estos elementos.

11. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El Distrito de Santiago de Cali – Secretaría Distrital de Salud de Cali, desarrollará el presente proceso bajo la modalidad de contratación directa con fundamento en la siguiente normatividad:

Ley 2160 de 2021 "Por medio del cual se modifica la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007"

ARTÍCULO 1°. Modifíquese el Artículo 6 de la Ley 80 de 1993, el cual quedará así:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ARTÍCULO 6°. DE LA CAPACIDAD PARA CONTRATAR. Pueden celebrar contratos con las entidades estatales las personas consideradas legalmente capaces en las disposiciones vigentes. También podrán celebrar contratos con las entidades estatales los Cabildos Indígenas, las asociaciones de Autoridades Tradicionales Indígenas, los consejos comunitarios de las comunidades negras regulados por la Ley 70 de 1993.

ARTÍCULO 2°. DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:

Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos:
(…) L). Los contratos o convenios que las entidades estatales suscriban con los cabildos Indígenas y las Asociaciones de Autoridades Tradicionales Indígenas, cuyo objeto esté relacionado con el fortalecimiento del Gobierno Propio, la identidad cultural, el ejercicio de la autonomía, y/o la garantía de los Derechos de los Pueblos Indígenas.

ARTÍCULO 3°. Modifíquese el Artículo 7 de la Ley 80 de 1993, el cual quedará así:

ARTÍCULO 7°. ENTIDADES A CONTRATAR. Para los efectos de esta ley se entiende por: Cabildo Indígena: Es una entidad pública especial, cuyos integrantes son miembros de una comunidad indígena, elegidos y reconocidos por esta, con una organización sociopolítica tradicional, cuya función es representar legalmente a la comunidad, ejercer la autoridad y realizar las actividades que le atribuyen las leyes, sus usos, costumbres y el reglamento interno de cada comunidad. (…)

Decreto 252 de 2020 “Por el cual se adiciona el Decreto 1088 de 1993” Artículo 1 Adiciónese al artículo 10 del Decreto 1088 de 1993, el siguiente parágrafo:

"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. (…)

Resolución 1035 del 2022 del 14 de junio 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección social “Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera. El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 reconoce la dignidad humana como principio y como valor. En 1978, delegaciones de todos los países del mundo emitieron la declaración de Alma Ata, estableciendo un deber supremo para reducir las desigualdades y comprometer a todos los países en el reconocimiento de la salud como un derecho fundamental ya la necesidad de avanzar hacia el bienestar de las personas y las sociedades […] Capítulo 8. Salud Propia e Intercultural con los pueblos y comunidades en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031[…] El objetivo de este capítulo es desarrollar los elementos estratégicos para el Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 de diferenciación afirmativa para la gestión integral en salud pública que permitan el diseño de acciones interculturales que agencien las condiciones de salud de acuerdo a sus particularidades y necesidades, mediante estrategias que garanticen el respeto a su integridad étnico — 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. 2.1.2. Planeación estratégica en salud a partir de la autonomía y gobernabilidad de los pueblos y comunidades indígenas. El instrumento propuesto para la planeación en salud tendrá en cuenta los usos, prácticas, costumbres e idiosincrasia cultural y territorial de cada pueblo o comunidad indígena. Se toma como punto de partida inicial la Resolución 050 de 2021 "por el cual se adopta el capítulo indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia como parte integral del Plan decenal de Salud Pública 2012-2021", sin menoscabo de los demás insumos técnicos y jurídicos que se puedan desarrollar…

Decreto 0480 de 2025 que tiene por objeto “el desarrollo y regular la administración, gestión y financiación integral, ejecución del recurso, la operatividad, organización e implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural-SISPI, en los territorios y territorialidades indígenas […], estableciendo como horizonte la política pública y de Estado para el goce pleno del derecho fundamental a la salud indígena, respetando la identidad, autonomía y libre determinación de los pueblos, desde la ley de origen, Derecho mayor, Derecho Propio, Palabra de Vida y la Constitución Política”.

11.3 TIPO DE PROPUESTA TÉCNICA. No aplica

11.4 JUSTIFICACIÓN DEL TIPO DE PROPUESTA TÉCNICA. No aplica

12 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR

12.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO

Las especificaciones de las intervenciones a efectuar por el CABILDO INDIGENA DXI´J PHA´DENA ABRIENDO CAMINOS, se encuentran discriminadas en el ANEXO UNICO 2026 CABILDO NASA PANCE, que hace parte integral del presente proceso contractual.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

12.2. PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO

El CABILDO INDIGENA DXI´J PHA´DENA ABRIENDO CAMINOS, deberá suministrar todo el personal requerido para el cumplimiento de las obligaciones pactadas, el cual mínimamente debe ser el determinado en el anexo acápite de talento humano, que hace parte integral de este proceso y del contrato interadministrativo.

El CABILDO INDIGENA DXI´J PHA´DENA ABRIENDO CAMINOS deberá entregar del talento humano en carpeta digital, los soportes de cumplimiento de los requisitos de aptitud, del personal mínimo requerido discriminado en el anexo único acápite de talento humano. Determinando soportes que acrediten la idoneidad y experiencia para la ejecución del presente contrato (hoja de vida, certificados de afiliación a salud y pensión, diplomas, experiencia, copia de la cédula de ciudadanía, tarjeta profesional, antecedentes disciplinarios, judiciales, etc.).

El CABILDO INDIGENA DXI´J PHA´DENA ABRIENDO CAMINOS será responsable de revisar y acreditar el perfil, como experiencia y requisitos del equipo.

13. REQUISITOS HABILITANTES Y SU JUSTIFICACIÓN

13.1. CAPACIDAD JURÍDICA

Con el fin de acreditar su idoneidad para la ejecución del objeto contractual que contempla el presente estudio los futuros proponentes deben presentar los siguientes documentos:

- CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DEBIDAMENTE FIRMADA. (FORMATO NO.1).

La propuesta deberá estar acompañada de la carta de presentación de la oferta, la cual se debe diligenciar conforme al modelo suministrado de la invitación y debe:

a. Estar suscrita por el proponente o representante legal o apoderado debidamente facultado.
b. Ser firmada por el proponente cuando es persona natural o, si es persona jurídica o si la oferta se presenta bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, por el representante indicando su nombre y documento de identidad.
c. Indicar que conoce y acepta los términos, condiciones y bases del proceso de selección.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

d. En el formato de carta de presentación de la propuesta es indispensable incluir el número de teléfono, celular, correo electrónico y demás datos relacionados en el citado modelo, a fin de que el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública surta los requerimientos a través de dichos medios, cuando así se disponga.
e. Con la carta de presentación de la propuesta se entiende presentada la declaración juramentada por parte del proponente de no encontrarse incurso en alguna de las inhabilidades o incompatibilidades previstas en la Ley, ni en conflicto de intereses que pueda afectar el normal desarrollo del contrato, así como el origen lícito de los recursos destinados al proyecto o a la ejecución del contrato.

Si dentro de la propuesta se incluye información que conforme a la ley colombiana tiene el carácter de información reservada, dicha circunstancia deberá ser indicada con absoluta claridad y precisión en la carta de presentación de la propuesta, identificando el documento o información que tiene el carácter de reservado y la disposición legal que la ampara como tal. Sin perjuicio de lo anterior y para efectos de la evaluación de las propuestas, el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública se reserva el derecho de dar a conocer la mencionada información a sus funcionarios, empleados, contratistas, agentes o asesores, que designe para el efecto.

En todo caso, el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública, sus funcionarios, empleados, contratistas, agentes y asesores están obligados a mantener la reserva de la información que por disposición legal tenga dicha calidad y que haya sido debidamente identificada por el proponente.

De no identificarse dicha información o no citarse las normas que amparan ese derecho, el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública no tendrá la obligación de guardar reserva respecto de la misma.

- ACTA DE ASAMBLEA INTERNA DEL CABILDO INDIGENA DXI´J PHA´DENA ABRIENDO CAMINOS

Deberá presentar el acta de asamblea interna del cabildo, que permita evidenciar la elección de los miembros del órgano de dirección

- ACTA DE POSESIÓN DEL GOBERNADOR DEL CABILDO

Deberá presentar el acta de posesión expedida por el Distrito de Santiago de Cali del gobernador electo para la presente vigencia.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

· AVAL DE AUTORIDADES INDIGENAS PARA CONTRATAR

El Cabildo deberá contar con el aval de las autoridades indígenas de los diferentes cabildos constituidos y posesionados ante el Distrito de Santiago de Cali para suscribir el contrato, DEBERÁ ANEXAR LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN DICHO AVAL, LO CUAL INDICA LA CAPACIDAD PARA CONTRATAR.

· RESOLUCIÓN DE REGISTRO DE COMUNIDADES INDÍGENAS EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE INTERIOR

Deberá presentar la Resolución expedida por el Ministerio de Interior que certifique la inscripción en el registro de comunidades indígenas.

- CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES

Deberá acreditar el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social integral y aportes parafiscales, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y Ley 691 del 2001

- CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

Deberá anexar el certificado de antecedentes disciplinarios y el de su gobernador.

- CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES EXPEDIDO POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

Deberá presentar el certificado de antecedentes fiscales, expedido por la Contraloría General de la República y el de su gobernador, en el cual hacen constar que no se encuentran inscritos en el boletín de responsables fiscales.

- CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES EXPEDIDO POR LA POLICÍA NACIONAL

El gobernador del cabildo deberá aportar certificación que no se registren antecedentes judiciales.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS.

Deberá anexar el certificado de medidas correctivas expedido por la autoridad de tránsito en el cual hacen constar que no tiene multas de infracciones al código de policía

- CERTIFICADO DE CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES EXPEDIDO POR LA POLICÍA NACIONAL

Deberá anexar el certificado de inhabilidades por delitos sexuales expedido por la policía Nacional del gobernador del cabildo.

- CERTIFICADO DEL REGISTRO DE DEUDORES DE ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)

Deberá anexar el certificado de Deudores de alimentarios morosos (REDAM) del gobernador del cabildo.

- ACREDITACIÓN DEFINICIÓN SITUACIÓN MILITAR

El representante legal (hombre menor de 50 años) debe acreditar que ya definió su situación militar.

- COPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL GOBERNADOR DEL CABILDO.

El contratista deberá presentar con la propuesta, copia de la cédula de ciudadanía del Gobernador.

13.2. EXPERIENCIA: No aplica

13.3. CAPACIDAD FINANCIERA

a) Estados de situación financiera con corte a diciembre 31 de 2025 debidamente firmados por el Representante Legal, el Contador Público y/o Revisor Fiscal cuando así lo obligue la Ley.
b) Fotocopia del RUT actualizado.
c) Fotocopia de las Tarjetas Profesionales del Contador y Revisor Fiscal, acompañado del certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores.
d) Declaración de renta del año 2023, 2024 y 2025

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

e) Certificado de Cuenta Bancaria. (El proponente deberá aportar certificado de cuenta bancaria no mayor a 30 días calendario).

13.4. CAPACIDAD ORGANIZACIONAL: No aplica

13.5. CAPACIDAD RESIDUAL: No aplica

14. REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS

1. El gobernador del cabildo deberá suscribir el formato No. 1 “Cumplimiento lineamientos técnicos” donde se comprometen a dar cumplimiento a los anexos: “Técnico y lineamientos técnicos) (Ver Formato y diligenciar)
2. Oferta Económica debidamente firmada por el gobernador del cabildo.

15. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN. No aplica

16. SOPORTE QUE PERMITE LA TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO

- Se adjunta al presente estudio previo matriz de riesgos para la modalidad Contratación Directa.

17. ANÁLISIS QUE SUSTENTAN LA EXIGENCIA DE LAS GARANTÍAS

Excepción al Otorgamiento del Mecanismo de Cobertura del Riesgo. Así mismo, el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, establece la no obligatoriedad de las garantías establecidas en la Sección 3 de las disposiciones especiales del mencionado decreto, para la contratación directa.

Teniendo en cuenta la estimación y tipificación de los riesgos, el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, considera necesario que el Contratista constituya a favor del Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal algunas de las garantías que se encuentran contempladas en el Título III del Decreto 1082 de 2015, amparando los riesgos derivados del incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales enunciadas en el artículo 2.2.1.2.3.1.7, en lo que hace relación a la garantía de cumplimiento tal como lo señalan los Numerales: 3 y 4,; y en el artículo 2.2.1.2.3.1.8, la que se evaluará como suficiente conforme los artículos

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

2.2.1.2.3.1.12, 2.2.1.2.3.1.13 y 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, si cumple con las siguientes reglas:

Cumplimiento: Mediante este amparo se cubre a la Secretaría de Salud Pública Municipal, el cual ampara el cumplimiento general del contrato, el pago de multas, la cláusula penal pecuniaria y demás sanciones previstas para el CONTRATISTA en las normas legales, por cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, con vigencia igual a la del plazo del contrato y seis (6) meses más.

Pago de Salarios: Prestaciones Sociales e Indemnizaciones de Personal: Debe cubrir a la Secretaría de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del Contratista derivados de la contratación de personal para la ejecución del contrato. Por el ocho (8%) por ciento del valor del contrato, y su vigencia será por el término de duración de este y tres (3) años más.

Calidad del Servicio: El amparo de calidad del servicio cubre la entidad estatal contratante de los perjuicios imputables al contratista garantizado que surjan con posterioridad la terminación del contrato y que se deriven de (i) la mala calidad del servicio prestado, teniendo en cuenta las condiciones pactadas en el contrato. Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo pactado para la ejecución del contrato y seis (06) meses más.

Responsabilidad Civil Extracontractual: Que proteja a la Secretaría de las reclamaciones de terceros, derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas, por un valor equivalente a 200 SMMLV, cuya vigencia se otorgará por todo el período de Ejecución del contrato. Requisitos del seguro de responsabilidad civil extracontractual. El amparo de responsabilidad civil extracontractual debe cumplir los siguientes requisitos:

1) Modalidad de ocurrencia. La compañía de seguros debe expedir el amparo en la modalidad de ocurrencia. En consecuencia, el contrato de seguro no puede establecer términos para presentar la reclamación, inferiores a los términos de prescripción previstos en la ley para la acción de responsabilidad correspondiente.
2) Intervinientes. La Entidad Estatal y el contratista deben tener la calidad de asegurado respecto de los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la Entidad Estatal como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad del contratista o sus subcontratistas.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

3) Amparos. El amparo de responsabilidad civil extracontractual debe contener además de la cobertura básica de predios, labores y operaciones, mínimo los siguientes amparos:
    3.1. Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante.
    3.2. Cobertura expresa de perjuicios extrapatrimoniales.
    3.3. Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos.
    3.4. Cobertura expresa de amparo patronal.

El artículo 7º de la ley 1150 de 2007, señala excepciones al otorgamiento del mecanismo de cobertura del riesgo y en tal sentido establece que las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguros y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía prevista para cada entidad, es decir inferior a CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES NOVENTA MIL QUINIENTOS UN PESOS MCTE ($175.090.501) correspondiendo a la entidad contratante determinar la necesidad de exigir atendiendo a la naturaleza del contrato y la forma de pago.

CONSIDERACIONES GENERALES DE LAS GARANTÍAS

La constitución de las garantías no exonera al contratista de sus responsabilidades legales frente a los riesgos asegurados, quien además declara no estar incurso en inhabilidades, incompatibilidades o conflictos de interés; en caso de que el valor de las garantías se reduzca por reclamaciones del Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública, el contratista deberá restablecerlo íntegramente dentro de los tres (3) días calendario siguientes a la notificación del acto firme. La participación del CABILDO INDIGENA DXI´J PHA´DENA ABRIENDO CAMINOS se justifica por su capacidad técnica y conocimiento territorial para la ejecución efectiva del contrato de promoción y prevención en salud. Este contrato no genera relación laboral ni derecho a prestaciones sociales, y en caso de incumplimiento se podrán imponer multas hasta del 10% del valor total, sin perjuicio de otras sanciones legales. El contratista deberá actualizar las garantías en prórrogas o adiciones, prorrogarlas en suspensiones autorizadas, y constituir una nueva garantía si la existente se hace efectiva, asumiendo todos los costos asociados a su constitución y modificaciones.

18. ESTUDIOS Y DISEÑOS

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

APROBADOS	ACTUALIZADOS
SI [ ] NO [ ] No Aplica [X]	SI [ ] NO [ ] No Aplica [X]

19. MADURACIÓN DEL PROYECTO. No aplica

20. SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA CONTRACTUAL

El proyecto necesita (alguna o las dos) Supervisión [X] Interventoría [ ]

21. NORMATIVA DEL PROYECTO

Constitución Política de Colombia	Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.
Constitución política de Colombia de 1991	. Art. 7. Colombia es un país Pluriétnico y multicultural. Este reconocimiento de derechos en la época contemporánea, se supone ayudaría a contrarrestar la alta discriminación y desarrollaría la aplicación de los derechos constitucionales fundamentales a la diversidad étnica y cultural. El Artículo 13, determina que "El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptara medidas a favor de grupos discriminados o marginados". Esta acción deberá incluir las siguientes medidas: "Asegurar a los integrantes de los pueblos indígenas gozar, en pie de igualdad, de los derechos y oportunidades que la legislación nacional e internacional otorga, igual que a los demás integrantes de la nación". "Promover la plena efectividad de los derechos políticos, sociales, económicos, culturales sus costumbres tradiciones, y las instituciones tradicionales de los pueblos indígenas. "Ayudar a los integrantes de los pueblos interesados a eliminar las diferencias socio-económicas que puedan existir entre sus gentes y los demás integrantes de la sociedad mayoritaria nacional, de forma compatible con sus aspiraciones y respeto a sus formas de vida". La finalidad es hacer realidad este principio de la diversidad histórica, a través de las normas especiales, producto de las luchas de resistencia indígena.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

La Ley 89 de 1890.	Artículo 2°. Determina que la Legislación Indígena Nacional tiene el carácter de especial en relación con la Legislación general de la República, en Colombia hay diversas situaciones culturales, que no cuentan con una mínima relación con la cultura occidental, hasta pueblos que no conservan sus idiomas maternos y se encuentran en un proceso de recomposición cultural y de recuperación.
El convenio 169 de la OIT del 27 de junio de 1989.	Sobre pueblos indígenas y tribales, Artículo 1. Los pueblos son considerados indígenas por el hecho de descender de poblaciones que habitaban en el país o en una región geográfica a la que pertenecieron antes de la época de la conquista o colonización o del establecimiento de las actuales fronteras estatales y que, cualquiera que sea su situación jurídica, conservan todas sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas.
Ley 21 de 1991	Establece que los grupos étnicos tienen el Derecho a contar con un modelo de atención diferencial de acuerdo a sus particularidades culturales, sociales, económicas y políticas e introdujo el principio de consulta previa en asuntos de carácter administrativo o legislativo. Artículos: 2, 7, 246, 286, 287, 329 y 330 de la Constitución Política de Colombia, es determinante en el reconocimiento que va desde la posibilidad de ejercer funciones jurisdiccionales, administrativas, judiciales y legislativas, en armonía con la misma Constitución Política y las Leyes, que clasifican como Ente Territorial hasta su conformación al actual resguardo indígena y ente de representatividad legal al cabildo, de acuerdo a las formas de su Gobierno propio.
Decreto 1088 de 1993	Por el cual se regula la creación de las asociaciones de Cabildos y/o Autoridades Tradicionales Indígenas, indicando que son entidades de Derecho Público de carácter especial, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.
Ley 387 de 1997	Por la cual se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y esta estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en la República de Colombia.
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
Ley 715 de 2001	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y otras disposiciones para organizar la prestación de servicios de educación y salud entre otros.
Ley 691 de 2001	Mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia, garantizando el derecho de acceso y la participación de los Pueblos Indígenas en los Servicios de Salud, en condiciones dignas y apropiadas, observando el debido respeto y protección a la diversidad étnica y cultural de la nación.
Decreto 4633 de 2011	Por el cual se establece medidas específicas de asistencia, atención, reparación integral y restitución de derechos territoriales para las comunidades y grupos indígenas; En sus Artículos 3, 4, 5 y 46 están relacionados con el daño sociocultural-

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	(psicosocial en el marco de la cultural).
Decreto 1973 2013	Por el cual se crea la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas, como una instancia de trabajo de carácter consultivo y técnico para la construcción colectiva de las políticas públicas en salud para los pueblos indígenas de Colombia.
Decreto 1953 de 2014	Decreto autonómico. Por el cual se creó un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los territorios indígenas, para cuyo efecto definió el Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural-SISPI-, sus principios, componentes, competencias en salud, estructuras propias, financiación, entre otras, y estableció su implementación gradual precisando, que hasta que esta se lleve a cabo, el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS garantizará el cuidado de salud de los pueblos indígenas a través de las instituciones de salud indígenas y no indígenas, en coordinación, articulación y complementación con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo la rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social. Genera los lineamientos del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI) definido 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. El SISPI se articula, coordina y complementa con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con el fin de maximizar los logros en salud de los pueblos indígenas.
Ley 1751 de 2015	Estatutaria de Salud – RIAS – MAITE. tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud: literal b) Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad. Literal I) Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	de la salud en el ámbito global. Literal m) 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).
Resolución 0429 de 2016	Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud, desarrollando un marco estratégico y un modelo operacional que va a permitir la acción coordinada de las normas, reglas, reglamentos, agentes y usuarios a efectos de orientar la intervención de los diferentes agentes hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población y el goce efectivo del derecho fundamental de la salud al interrelacionar los elementos esenciales que lo configuran.
Resolución 3202 de 2016	Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones.
Circular 11 de 2018	Establece Directrices para avanzar en la construcción e implementación del Sistema Indígena de Salud Propia Intercultural (SISPI) a nivel territorial estableciendo las actividades y responsabilidades en cada uno de los componentes del sistema, así como la coordinación entre las estructuras.
Decreto 252 de 2020	*"Por el cual se adiciona el Decreto 1088 de 1993"* Articulo 1 Adiciónese al artículo 10 del Decreto 1088 de 1993, el siguiente parágrafo: *"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. (…)*
Ley 2294 del 2023	Por la cual se expide el PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2022 – 2026 "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA"
Resolución 295 del 2023	Por la cual se modifica los artículos 3, 8, 11, 14,16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas y las condiciones para la ejecución.
Resolución 2367 de 2023	Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031"
Resolución 100 del 2024	Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la resolución 1536 de 2015
Decreto 0480 de 2025	Por el cual se 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 y se dictan otras disposiciones

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Sentencia T - 1340 de 2001: estableció una protección especial del Estado a favor de la comunidad indígena, mediante ésta, se concede a sus miembros todos los derechos que se reconocen a los demás ciudadanos, prohibiendo cualquier forma de discriminación en su contra, pero además, y en aras de proteger la diversidad cultural, se le otorgan ciertos derechos radicados en la comunidad como ente colectivo, esto con el fin, de lograr una igualdad material en favor de este grupo social minoritario y de proteger la igualdad ante la diversidad étnica y cultural de la Nación

Sentencia T-025 de 2004 Por la cual se declaró "El estado de cosas inconstitucional" precisando que: "Las autoridades Territoriales competentes determinarán el volumen de recursos que destinarán a la atención de la población desplazada y definirán los programas y componentes prioritarios de atención para este grupo poblacional" y que además la Corte Constitucional ordena a través de autos y sentencias, la protección específica sub-diferencial de los desplazados, en cumplimiento de lo cual el Ministerio de la Protección Social ha dispuesto programas y estrategias que deben implementarse en los territorios para dar cumplimiento a:

- Auto 116 de 2008: "Indicadores de Goce Efectivo de Derechos"
- Auto 092 y 237 de 2008 "Protección Derechos de las Mujeres desplazadas"
- Auto 251 de 2008: "Protección a los niños, niñas y adolescentes desplazados"
- Auto 004 de 2009 Protección de los derechos fundamentales de las personas y los pueblos indígenas desplazados por el conflicto armado o en riesgo de desplazamiento forzado
- Auto 145 de 2013: "Protección a población indígenas desplazadas"
- Auto 005 de 2009 "Protección a población afrodescendiente desplazados"
- Auto 006 de 2009 ". Protección a personas con discapacidad desplazadas"
- Auto 011 de 2009 "Falencias en los sistemas de registro y caracterización"
- Auto 007 de 2009: "Atención a la población desplazada y ejecución de mecanismos que permitan lograr el goce efectivo de los derechos"

Resolución 1035 de 2022 *"Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera" Artículo 2. Implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. El Plan de Salud Pública 2022-2031 será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y*

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

funciones relacionadas con la intervención de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan. Artículo 5. Transitoriedad. Los capítulos diferenciales de los pueblos y comunidades indígenas, del pueblo Rrom y de la población víctima del conflicto armado, surtirán el proceso de armonización en el marco de los elementos estratégicos y operativos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

22. ANÁLISIS Y APLICABILIDAD DE ACUERDOS Y TRATADOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA

En cumplimiento del numeral 8º del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, la Secretaría de Salud Pública procede a establecer si el presente proceso de contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial.

El numeral 5º del ítem 1.2.3. Del Manual Explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidad contratante expedida por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación y que expresa:

“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, a la presente modalidad de contratación no se aplicarán las normas especiales que rigen en materia de Acuerdos Internacionales y Tratados de Libre Comercio (TLC) en los cuales se encuentre vinculado el Estado Colombiano.

El presente documento se entiende fechado y firmado una vez sea aprobado por ambas partes el contrato electrónico a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II.

Responsables:

CARLOS EDUARDO PINZÓN FLOREZ
Subsecretario de promoción, prevención y producción social de la salud
Secretaría Distrital de Salud Pública.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

GERMAN ESCOBAR MORALES
Secretario de Despacho Secretaría Distrital de Salud Pública.

EQUIPO ESTRUCTURADOR

Rol Financiero

(ORIGINAL FIRMADO)
Nombre: Marcela de la Hoz
Cargo: Administradora Contratista

Rol Técnico

(ORIGINAL FIRMADO)
Nombre: Sandra Patricia Morales
Cargo: Técnico área Salud

Rol Técnico

(ORIGINAL FIRMADO)
Nombre: Juan Carlos Escobar Pineda
Cargo: Director Local de Salud

Rol Jurídico

(ORIGINAL FIRMADO)
Nombre: Fabián Andrés Murillo Hurtado
Cargo: Abogado Contratista

Proyectó: Fabián Andrés Murillo Hurtado - Abogado contratista
Revisó: Guillermo Andrés Fernández – Contratista
Revisó: Jhon Jairo Caicedo- Contratista
Revisó: Angel Javier Angulo Caicedo- Contratista
Revisó.: Luis Guillermo Echeverry Marulanda – Jefe Unidad de Apoyo a la Gestión

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.