ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATACION DIRECTA

CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS
FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE **SALUD**

Responsable del estudio previo	
Dependencia:	Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública
Nombre del Directivo:	CLAUDIA MILENA CUELLAR SEGURA Subdirectora de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública
Número de Requerimiento y código BPIN	258-012200_0242-8141 BPIN 2024110010242
Número de solicitud	56548

De conformidad, con lo dispuesto en el artículo 25, numerales 7 y 12 de la Ley 80 de 1993 (el numeral 12 fue modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011) y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 (modificado por el artículo 1 del Decreto 399 de 2021) se presenta el estudio previo requerido para adelantar el proceso de selección y la consecuente celebración del contrato.

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD, PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 313 y 322 de la Constitución Política y los artículos 12 numerales 8, 9 y 10; 55 y 63 del Decreto Ley 1421 de 1993, el Concejo de Bogotá, el 30 de noviembre de 2006, expidió el Acuerdo 257 de 2006, el cual tuvo por objeto establecer la estructura, organización y funcionamiento general de la Administración Distrital, señalando en el artículo 83, Capítulo 7, la Misión del Sector Salud en los siguientes términos: "*El Sector Salud tiene la misión de dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud".*

El 6 de abril de 2016, el Concejo de Bogotá expide el Acuerdo 641 de 2016 *"Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones"*, con el propósito de reorganizar el sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determina la fusión de algunas entidades y la creación de otras.

En virtud de lo anterior, el artículo 31 estableció, como misión del sector salud, lo siguiente *"El Sector Salud tiene la misión de formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud*".

Por su parte, el artículo 32 del mencionado Acuerdo, presenta la estructura de integración del sector salud, en los siguientes términos: *"El Sector Salud está integrado por la Secretaría Distrital de Salud, cabeza del Sector, y las siguientes entidades y organismos:* ***Entidades Adscritas:*** *Establecimiento público: Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS; Empresas Sociales del Estado: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.* ***Entidades con vinculación especial:*** *Sociedad de Economía Mixta: Capital Salud EPS-S S.A.S; Entidad sin ánimo de lucro mixta: Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica; Entidad sin ánimo de lucro mixta: Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud.* ***Organismos:*** *Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. Comité Directivo de Red.*

La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de la Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.

Por su parte, el Fondo Financiero Distrital de Salud es un Establecimiento Público Distrital, con Personería Jurídica, autonomía administrativa y financiera, patrimonio propio e independiente, adscrito a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. con sujeción al régimen fiscal del Distrito, que funciona como una cuenta especial del Presupuesto Distrital con unidad de Caja, en la condición de Fondo Financiero del Sistema de Salud del Distrito Capital de Bogotá.

El Fondo Financiero Distrital de Salud tiene como objeto especial y principal recaudar, administrar y arbitrar la totalidad de los recursos destinados a financiar el servicio público de Salud en el Distrito Capital, concretamente los provenientes del Situado Fiscal, las rentas cedidas al Distrito, el Impuesto al Valor Agregado, los destinados al Fondo de Salud Mental y Asistencia al Anciano Desamparado de Bogotá, D.C., los seguros obligatorios de vehículos automotor, los de registro de anotación y en general los recursos con destino al sector salud que le puedan corresponder al Distrito Capital de Bogotá.

Mediante Decreto 641 de 2025 en su artículo 205, el Alcalde Mayor delegó la ordenación del gasto del Fondo Financiero Distrital de Salud en el Secretario Distrital de Salud.

Que el Acuerdo No. 927 del 07 de junio de 2024 adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”, el cual presenta en su estructura los siguientes cinco (5) objetivos estratégicos: (I) “Bogotá Avanza en Seguridad”; (II) “Bogotá Confía en su Bien-Estar”; (III) “Bogotá Confía en su Potencial”; (IV) “Bogotá Ordena su Territorio y Avanza en su Acción Climática”; y, (V) “Bogotá Confía en su Gobierno”; que se encuentran alineados con treinta y nueve (39) programas intersectoriales, que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS- en el 2030, de los cuales diez (10) pertenecen al sector salud y se ejecutan a través de los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud.

Para el desarrollo del objeto y funciones básicas, la Secretaría Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional establecida mediante el decreto 641 del 22 de diciembre de 2025, en cuyo artículo 11, numeral 4 señala que corresponde a la Subsecretaria de Salud Pública: *“Dirigir la construcción, implementación y seguimiento de políticas, planes, programas, proyectos en Salud Pública, con la participación de los diferentes sectores de la ciudad y con participación comunitaria”*[1], así mismo, en el artículo 17 se faculta a la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública, a dar cumplimiento, entre otras, a las siguientes funciones:

> *“2. Diseñar y hacer seguimiento a planes, programas y proyectos en Salud Pública para poblaciones por ciclo vital o diversidades y por eventos de interés en salud pública, con la participación de los actores del sistema de salud.*
>
> *3. Participar en los espacios de coordinación intersectorial para la construcción, seguimiento, implementación y evaluación de las políticas de interés en salud pública.*
>
> *4. Promover y coordinar a nivel distrital la definición e implementación de acciones de salud de competencia de la SDS y de otros actores del SGSSS, con el fin de promover el acceso efectivo y la atención integral en salud de las poblaciones.*
>
> *5. Gestionar a nivel distrital la definición e implementación de acciones de salud pública de competencia de otros sectores, en los territorios de la ciudad, necesarias para modificar de forma positiva los determinantes del estado de salud de la población bogotana.”*[2]

En cumplimiento del mencionado Plan de Gobierno, se formuló, entre otros, el programa estratégico *10. Salud Pública Integrada e Integral* que tiene como meta *Implementar y evaluar 4 líneas de acción de gobernanza y gobernabilidad para el fortalecimiento de la intersectorialidad la gestión de las políticas planes y/o programas y la participación social que afecten positivamente los determinantes en salud en clave de Atención Primaria Social.*

Así mimo, dentro del Plan Distrital de Desarrollo, la Secretaría Distrital de Salud ejecuta el Proyecto de Inversión No. 8141 “*Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la Atención Primaria Social*”, cuyo objetivo general es fortalecer la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social mediante estrategias sectoriales, intersectoriales y transectoriales que transformen modos,

---

[1] ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA. DECRETO 641 DE 2025. Por el cual se expide el decreto único del sector salud. Disponible en: https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=55363

[2] Ibidem, p 2

condiciones y estilos de vida y salud de las personas, dentro del cual se precisan en los objetivos específicos: 1. "*Definir e implementar acciones sectoriales e intersectoriales, integradas e integrales de gobernanza y gobernabilidad en salud pública en el marco de la Atención Primaria Social que intervengan los determinantes sociales de las desigualdades en salud*"; 3. "*Desarrollar y fortalecer capacidades individuales y colectivas en personas, familias y comunidades para propiciar el cuidado de sí mismo, de otros (as) y del ambiente, en los diferentes entornos de vida cotidiana y momentos del curso de vida según diferenciales poblacionales y territoriales*", en el marco de lo establecido en la **Meta 2** "*Implementar 4 líneas de acción de gobernanza y gobernabilidad para el fortalecimiento de la intersectorialidad, la gestión de las políticas, planes y/o programas y la participación social, que afecten positivamente los determinantes sociales en clave de Atención Primaria Social (Subsecretaría de Salud Pública - Subsecretaría de Participación)".* **Meta 3** "*Implementar el 100% de la línea de gestión de políticas y planes de interés en salud pública para el fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad (Subsecretaría de Salud Pública)".*

De la misma forma, el **Modelo de Atención para Bogotá MAS Bienestar** basado en Atención Primaria Social, define para su operación, cuatro pilares estratégicos, de los cuales se van aplicar dos que son 1- Toma de decisiones para la Gobernanza, Intersectorialidad y Transectorialidad, Gestión Integral del Riesgo y 3- Participación Social Transformadora, relacionándose entre sí por los enfoques territorial, poblacional diferencial, de determinantes sociales, de cuidado integral y de derechos.

El Artículo 202 del Plan Distrital de Desarrollo "*Planes de Acción de Políticas Públicas Étnicas"* menciona que "*Para la implementación y seguimiento de los Planes de Acción de las Políticas Públicas Étnicas de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales, Palenqueras, Pueblos Indígenas y el Pueblo Rrom o Gitano, aprobadas bajo los documentos CONPES D.C., No. 37, 38, 39 y 40 de 2023, la Administración Pública Distrital, una vez aprobado el Plan Distrital de Desarrollo, deberá definir la asignación específica de los presupuestos de inversión, cuando aplique, de acuerdo con la vigencia fiscal y fuentes de financiación, en concordancia con el Plan Plurianual de Inversión. La implementación de los productos de estas políticas se realizará de manera concertada con las instancias representativas de los pueblos y comunidades étnicas de conformidad con la normatividad vigente"*.

El CONPES 37 corresponde a la Política Pública de los Pueblos Indígenas en Bogotá – 2024 - 2035 y tiene como objetivo "*Garantizar el goce efectivo de los derechos individuales y colectivos de los pueblos indígenas que perviven en Bogotá para la erradicación de dinámicas de discriminación en los ámbitos social, económico y político'*[3], de esta manera todas las entidades distritales y adscritas son responsables y corresponsables del cumplimiento de los productos de política pública de manera concertada con las instancias representativas de los pueblos indígenas de conformidad con la normatividad vigente. Particularmente el sector salud tiene bajo su responsabilidad el cumplimiento de 11 productos que están contemplados en el plan de acción de la política pública; considerando las necesidades específicas del pueblo Muisca se cuenta con un Capítulo diferencial Muisca, donde se incluye el producto 1.4.3. *"Implementación de la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres en salud, desde la medicina ancestral y partería de la comunidad indígena Muisca de Bosa, en el marco del Plan de Vida, las espirales que la orientan y la normatividad vigente*."

En línea con lo anterior, el presente contrato contribuye al cumplimiento del actual Plan Distrital de Desarrollo "*Bogotá Camina Segura*" 2024-2027 conforme a lo establecido dentro del Objetivo estratégico 5.2. Bogotá confía en su bienestar: mediante el cual, "*Bogotá ha de ser el sitio donde sus habitantes quieran estar y puedan desarrollar todo su potencial. Una ciudad que sea la misma para todas y todos sus habitantes. Bien-estar es la posibilidad efectiva que tiene la ciudadanía de elegir sobre lo que quiere ser y hacer en la ciudad de Bogotá. Para lograr ese cometido es necesario impulsar el acceso equitativo e incluyente y de calidad a la educación, a la salud, a los servicios de cuidado, a la cultura, la recreación, el deporte y la actividad física. Así mismo, hay que garantizar la protección de la niñez, disponibilidad y acceso a alimentos de calidad y a soluciones habitacionales. De esa manera, la ciudad no solo será más justa en el sentido de una efectiva igualdad de oportunidades -cerrando brechas entre lo urbano y lo rural-, sino también, un ejemplo para seguir en la construcción de una mejor sociedad; donde cada persona pueda elegir la vida que desee atendiendo a su diversidad, propendiendo porque las acciones a desarrollar en cada eje cumplan con enfoques étnicos, poblacionales y diferenciales, para que*

[3] https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/politicas-publicas/la-sdis-aporta-a-la-implementacion/politica-publica-enfoque-diferencial/politica-publica-pueblos-indigenas

así se pueda alcanzar su máximo potencial, y contribuir al bienestar colectivo así como a la protección y el bienestar de todas las formas de vida "[4]

Lo anterior se materializa en el Programa estratégico10.4.- Programa 10. Salud Pública Integrada e Integral. *"Para el Bien-Estar de las personas, con el desarrollo de este programa, se busca la articulación intersectorial y transectorial mediante los mecanismos de coordinación y cooperación para favorecer el desarrollo de alianzas y potenciar acciones de gobernanza y Atención Primaria Social para la afectación positiva de los determinantes sociales de las inequidades en salud dadas por condiciones socioeconómicas y ambientales; y del acceso a servicios básicos y características personales sobre hábitos aprendidos y estilos de vida. En este sentido, a través del fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la participación ciudadana, se adelantarán acciones orientadas a lograr una gestión en salud coordinada para incidir en la capacidad de la ciudad en atender las diferentes enfermedades tanto físicas como mentales de los habitantes; y en busca de reducir las inequidades de la población. Para la efectividad de lo anterior, y en aras del cumplimiento de los pilares de la Atención Primaria Social, será determinante el fomento y modernización de las instancias de participación en salud dispuestas por la Ley, así como la inclusión de actores relevantes como lo son la academia, organizaciones de base comunitaria, organizaciones de pacientes, entre otros, que permiten aunar esfuerzos en el marco de las problemáticas prioritarias en salud pública haciendo énfasis en salud mental, para lo cual es necesaria la articulación con la Red Distrital de Salud Mental en la ciudad. Se busca que desde el ejercicio de la gobernanza y la gobernabilidad pueda obtenerse un mayor logro de los objetivos colectivos en salud, mayores niveles de participación ciudadana y de grupos de interés, y una mejor rectoría, con miras a aumentar el número de acciones de inspección, vigilancia y control, y a la promoción de liderazgos comunitarios, desde los enfoques de género, de derechos humanos, diferencial-poblacional e interseccional. Una buena rectoría o gobernanza en salud, en relación con los determinantes sociales implica procesos transparentes e incluyentes de toma de decisiones que tengan en cuenta a todos los grupos poblacionales y sectores sociales interesados, para garantizar que se reconozcan las necesidades de los más afectados por las inequidades sociales y sanitarias. Por ello, se contará con un sistema de información sectorial e intersectorial para la operación, monitoreo, comunicación y divulgación de resultados de la APSocial de Bogotá que contribuya a la toma de decisiones y el conocimiento de información. Además, que suministre datos confiables y de calidad, que aborden los determinantes sociales de la salud y contribuyan con información a los tomadores de decisiones en políticas públicas y para conocimiento de los habitantes de Bogotá".*

En virtud de lo expuesto, se evidencia la necesidad de adelantar mecanismos jurídicos mediante los cuales el Fondo Financiero Distrital de Salud podrá ejecutar las acciones requeridas para el cumplimiento de sus funciones misionales, desarrollar las estrategias previstas en el Proyecto de Inversión 8141 y dar cumplimiento a los compromisos establecidos en la Política Pública de los Pueblos Indígenas de Bogotá, garantizando la continuidad de las acciones de fortalecimiento de la medicina ancestral y de los usos y costumbres en salud de la comunidad indígena Muisca de Bosa, conforme a los principios de coordinación, concurrencia, interculturalidad y respeto por la autonomía de los pueblos indígenas.

ANTECEDENTES

La Administración Distrital, a través del Decreto Distrital 521 de 2006, adoptó el Plan Parcial *"Edén - El Descanso"* ubicado en la Localidad de Bosa, dando cumplimiento a lo señalado en el artículo 19 de la Ley 388 de 1997, la cual establece que *"los planes parciales son instrumentos mediante los cuales se desarrollan y complementan las disposiciones de los Planes de Ordenamiento, para áreas determinadas del suelo urbano y para las áreas incluidas en el suelo de expansión urbana, además de las que deban desarrollarse mediante unidades de actuación urbanística, macroproyectos, u otras operaciones urbanas especiales, de acuerdo con las autorizaciones emanadas de las normas urbanísticas generales, en los términos previstos en la referida Ley"*; surtiendo dentro de su trámite la fase de información pública y convocatoria a los propietarios y vecinos del área objeto del plan parcial, de acuerdo con lo señalado en el artículo 27, numeral 4° de la Ley 388 de 1997.

En este orden de ideas, y de acuerdo con lo descrito en el artículo 6 de la Ley 21 de 1991, *"Por medio de la cual se aprueba el Convenio número 169 sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes, adoptado por la 76a reunión de Conferencia General de la O.I.T., Ginebra 1989"*,

[4] Consejo de Bogotá. Acuerdo 927 de 2024. Plan Distrital de Desarrollo "Bogotá Camina Segura" 2024-2027 Disponible en: https://sisjur.bogotajuridica.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=155699

mediante la cual se estableció la obligación de consultar a los pueblos interesados frente a las medidas administrativas o legislativas susceptibles de afectarles directamente, el 19 de octubre de 2009 se oficializó la apertura del proceso de Consulta Previa entre los miembros del Cabildo Indígena Muisca de Bosa y la Administración Distrital del Plan Parcial adoptado mediante Decreto Distrital 521 de 2006.

Como consecuencia de lo anterior los Señores SANDRA MILENA COBOS ANGULO, JOSÉ REINEL NEUTA, JOSÉ EFRAÍN CHIGUASUQUE DÍAZ y JOSÉ LUIS TUNJO NEUTA, en representación de la Comunidad Muisca de Bosa, promovieron acción de tutela en contra del Ministerio del Interior, la Alcaldía Mayor de Bogotá, la Secretaria Distrital de Gobierno, la Secretaria Distrital de Hábitat, la Secretaría Distrital de Planeación, la Alcaldía Local de Bosa, Metrovivienda - EICE e Instituto de Desarrollo Urbano - IDU, para reclamar sus derechos fundamentales a la consulta previa, a la participación democrática, a la identidad cultural y al debido proceso, en relación con la expedición de los Decretos Distritales 521 de 2006, *"Por el cual se adopta el Plan Parcial "Edén - El Descanso"* ubicado en la localidad de Bosa y 113 de 2011, *"Por el cual se adopta el Plan Parcial "Campo Verde"* ubicado en la Localidad de Bosa.

Dicha acción fue radicada con el número 25000234100020150087301.La cual en sentencia de primera instancia del treinta (30) de marzo de 2016, proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Primera, Subsección A, se decidió la mencionada acción de tutela, indicando entre otros:

> ***"PRIMERO. AMPÁRESE** el derecho de participación de la comunidad indígena muisca para la ejecución del plan parcial "El Descanso - El Edén" adoptado mediante el Decreto 521 (Sic) del 2006 emanado de la Alcaldía Distrital, y la construcción de la Ciclo-Ruta "Alameda el Porvenir", lo que comporta suspender sus efectos, hasta la culminación del proceso de consulta previa que actualmente se lleva a efecto, para lo cual se dispondrá que las autoridades encargadas de su ejecución como son el señor Director de Consulta Previa del Ministerio del Interior, conjuntamente con el señor Secretario de Planeación Distrital, desplieguen las medidas administrativas necesarias para la culminación del procesos de consulta previa que actualmente se adelanta con dicha comunidad, y adopten las medidas definitivas correspondientes, en un lapso no mayor a tres (3) meses contados a partir de la comunicación e la presente providencia".*
>
> ***SEGUNDO: SUSPENDER** los efectos del Decreto Distrital 521 del 2006, por medio del cual se adoptó el Plan Parcial "El Edén (Sic) - El Descanso, por lo que no podrán expedirse actos administrativo (Sic) o realizarse cualquier tipo de actuación tendiente a su desarrollo, ello hasta se lleve a cabo, de conformidad con el procedimiento determinado en la Directiva Presidencial No. 10 del 2013, para efectos de la consulta previa con la Comunidad Indígena Muisca de Bosa en relación con el mencionado Plan Parcial".*

Por las razones señaladas, se hizo necesario adoptar las medidas acordadas con el Cabildo Muisca de Bosa en el marco del proceso de consulta previa del Plan Parcial *"Edén – El Descanso"* en el mismo orden de los compromisos consignados en el Acta de Protocolización de los Acuerdos de fecha 29 de mayo de 2019, de la siguiente manera: *"Acuerdos proceso de emisión del Plan Parcial"*, que comprende 37 compromisos y ii) *"Acuerdos proceso de modificación del Plan Parcial"*, que contiene 10 compromisos, y establecer la estrategia de articulación interinstitucional con miras al cumplimiento de los mismos, así como determinar el mecanismo de seguimiento a los acuerdos, en concordancia con lo concertado con las autoridades del Cabildo Indígena Mhuysqa de Bosa.

Así las cosas, mediante el Decreto Distrital 642 del 2025 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Gobierno*" en su artículo 357, estableció los compromisos a cargo de la Secretaría Distrital de Salud – SDS, señalando:

> *La Alcaldía Mayor de Bogotá a través de la SDS o quien haga sus veces, contribuirá a la implementación de una estrategia de fortalecimiento de los usos y costumbres propios de la comunidad Mhuysqa de Bosa que contenga acciones para la construcción e implementación de un modelo integral de salud desde un enfoque propio y tradicional, en el marco de la reconfiguración territorial dela comunidad indígena Mhuysqa de Bosa, de manera concertada para su posterior ejecución por las Autoridades Tradicionales, entes territoriales que se requieran en el marco del derecho fundamental de la salud, la Política Pública en el camino de Salud y Medicina Ancestral y el proceso de consulta previa el Edén –El Descanso.*

Por lo anterior, es necesario mencionar que para la implementación del Acuerdo 37 del acta de protocolización, en el cumplimiento de la sentencia de tutela No. 25000-23-41-000-2015-00873-01 del 4 de agosto de 2016 de la Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Quinta del Consejo de Estado, en el marco de la consulta previa realizada por el Cabildo Indígena Muisca de Bosa, que se relaciona en el Artículo 357 del Decreto Distrital 642 de 2025, se cuenta con la estrategia de fortalecimiento de los usos y costumbres propios de la Comunidad Muisca de Bosa, la cual fue definida en el Documento de *"Fortalecimiento de Usos y Costumbres en Medicina Tradicional y Partería Cabildo Muisca de Bosa 2022"*, que es un documento propio de la comunidad indígena que desarrolla el estantillo de salud del Plan de Vida, cuyo objetivo es:

> *"Implementar la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres propios de la comunidad Muisca de Bosa en medicina tradicional y partería, desarrollando acciones contempladas en los espirales para la pervivencia del buen vivir y las prácticas en salud de la comunidad"*

A través de lo contenido en el citado documento *"Fortalecimiento de Usos y Costumbres en Medicina Tradicional y Partería Cabildo Muisca de Bosa 2022"* se determinó que la implementación del Acuerdo 37 implica abordar las Espirales que son concebidas por los Muiscas como:

> *"(…) el origen de la vida que viene del creador y toda su expansión espiritual y física es de forma circular, por tanto, las espirales (…) han permitido fortalecer, recuperar y restaurar los usos y costumbres, reconociendo lo saberes propios, las condiciones en salud de la comunidad, trasmitiendo los conocimientos, y brindando espacios para el reconocimiento y apropiación de las prácticas propias en salud, medicina tradicional y partería, para el buen vivir. Desarrollando estas acciones encaminadas a la construcción del modelo de atención la comunidad Muisca de Bosa, buscando no solo el fortalecimiento de las prácticas propias, sino también la articulación institucional para fortalecer la atención en salud de las personas pertenecientes a la comunidad, estas estrategias se han definido teniendo en cuenta su plan de vida."*

Por lo tanto, las Espirales definidas en dicho documento son:

I) Espiral de Pagamentos y Territorio – ATA TA
II) Espiral de Gobierno en Salud Muisca Bosa
III) Espiral recordando el saber – BEKYA
IV) Espiral transmitiendo el saber – SASBEKYA
V) Espiral de atenciones en medicina tradicional y partería – HISQA
VI) Espiral modelo de atención en salud

La Estrategia para el Fortalecimiento de los Usos y Costumbres en Medicina Tradicional y Partería de la Comunidad Muisca de Bosa establece una ruta metodológica propia, estructurada en seis espirales definidas por la comunidad en el marco del proceso de consulta previa del Plan Parcial El Edén–El Descanso. Estas corresponden a: I) Espiral de Pagamentos y Territorio – ATA TA; II) Espiral de Gobierno en Salud Muisca Bosa; III) Espiral Recordando el Saber – BEKYA; IV) Espiral Transmitiendo el Saber – SASBEKYA; V) Espiral de Atenciones en Medicina Tradicional y Partería – HISQA; y VI) Espiral del Modelo de Atención en Salud. Cada espiral constituye una fase diferenciada y articulada de la estrategia, orientada al fortalecimiento progresivo del sistema propio de salud de la comunidad Muisca de Bosa.

En relación con la fase de diseño, durante las vigencias 2022 y 2023 se desarrollaron los contenidos correspondientes a las Espirales I y III; entre 2024 y 2025 se adelantó el diseño de la Espiral II; y durante las vigencias 2025 y 2026 se avanzó en la construcción de la Espiral IV. Los ejercicios de diseño comprenden la definición concertada de los fundamentos conceptuales, metodológicos, operativos y comunitarios de cada espiral, conforme con los usos, costumbres, autoridades, saberes y prácticas propias de la comunidad, lo anterior en el marco del cumplimiento del acuerdo 37 de Consulta Previa.

De manera diferenciada, la implementación corresponde a la puesta en marcha de los resultados previamente diseñados y concertados mediante el producto 1.4.3 de la Política Pública Distrital de los Pueblos Indígenas, adoptada a través del Documento CONPES D.C. 37 de 2023. En este sentido, durante la vigencia 2025 se implementaron las acciones asociadas a las Espirales I y III y, actualmente, se proyecta la implementación de la Espiral II, correspondiente al proceso de Gobierno Propio en Salud. A medida que culminen y sean validados los ejercicios de diseño de las espirales restantes, se adelantará su respectiva implementación, previa concertación con las autoridades tradicionales y de acuerdo con la disponibilidad técnica, administrativa y financiera.

A continuación, se detalla las acciones concertadas de diseño o implementación desde Secretaria Distrital de Salud para dar cumplimiento a los compromisos del sector:

En este sentido, la Secretaría Distrital de Salud ha celebrado contratos con la comunidad Muisca de Bosa desde el año 2023 tal como se muestra a continuación:

JURIDICOS CON CABILDO INDIGENA MUISCA DE BOSA		**OBJETO**	**PRESUPUESTO**	**TIEMPOS PROYECTADOS**			**RESULTADOS**
				FECHA DE INICIO	**FECHA DE FINALIZACION**	**PLAZO DE EJECUCIÓN**	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.5141949 DE 2023	**ESPIRAL I Y III**	"Implementar acciones diferenciales poblacionales étnicas para el fortalecimiento de las prácticas propias en salud del pueblo Indígena Muisca de Bosa en lo referente a los espirales I y III de la "Estrategia para el fortalecimiento de los usos y costumbres en medicina tradicional y parteri´a de la comunidad Muisca de Bosa", en cumplimiento del Plan parcial el Edén – el Descanso y sus normas asociadas.	**$ 931.818.942**	**01/07/2023**	**30/04/2024**	**10 MESES**	Publicacion en el micrsitio de SDS de HERBARIO, LIBRO DE CEREMONIAS, ELABORACION DE CARATERIZACION DE LA POBLACION IDENTIFICANDO PRIORIDADES EN SALUD
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CO1.PCCNTR 7018006 DE 2024	**ESPIRAL II**	Implementar acciones diferenciales poblacionales étnicas para el fortalecimiento de las prácticas propias en salud del pueblo Indígena Muisca de Bosa en lo referente a la Espiral II Gobierno en salud de la "Estrategia para el fortalecimiento de los usos y costumbres en medicina tradicional y partería de la comunidad Muisca de Bosa", en cumplimiento del Plan parcial el Edén – el Descanso, la Política Pública de los Pueblos Indígenas en Bogotá D.C 2024 - 2035 y sus normas asociadas	**$ 442.353.628**	**14/11/2024**	**13/09/2025**	**10 MESES**	Construir la estructura del **mandato** de gobierno en salud de la comunidad Indígena Muisca Bosa
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.7936700 DE 2025 IMPLEMENTACION ESPIRAL I Y III	**Implementar y realizar el seguimiento de la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería de la Comunidad indígena Muisca de Bosa**	Implementar y realizar el seguimiento de la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería de la Comunidad indígena Muisca de Bosa, en el marco del cumplimiento del producto de política pública indígena capítulo diferencial Muisca, para la construcción de un modelo integral de salud acorde a la normativa vigente desde un enfoque propio y tradicional.	**$ 301.864.589**	**04/06/2025**	**31/12/2025**	**7 MESES**	Realizar un pilotaje de implementación de acciones desde la medicina tradicional del pueblo indígena Muisca de Bosa, que permita la atención en salud de 6 situaciones priorizadas de las 11 identificadas por el Pueblo Muisca de Bosa identificadas en los Espirales I pagamentos y visitas al territorio Ata-Ta y Espiral III Recordando el Saber Bekya (1. Discapacidad, 2. Desarmonías crónicas, 3. Medicina de Mujer, 4. Alimento Propio, 5. Consejerías Espirituales/desarmonías emocionales y 6. Acciones de cuidado en niños, niñas, mayores y mayoras de la comunidad),
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8419404 DE 2025	**ESPIRAL IV**	Contratar la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres propios de la comunidad Muisca de Bosa que contenga acciones para la construcción e implementación de un modelo integral de salud desde un enfoque propio y tradicional	**$ 500.000.000**	**10/10/2025**	**09/10/2026**	**12 MESES**	Contratar la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres propios de la comunidad Muisca de Bosa que contenga acciones para la construcción e implementación de un modelo integral de salud desde un enfoque propio y tradicional

Con la ejecución del contrato interadministrativo No. CO1.PCCNTR.7018006 de 2024, cuyo objeto fue *"Implementar acciones diferenciales poblacionales étnicas para el fortalecimiento de*

las prácticas propias en salud del pueblo Indígena Muisca de Bosa en lo referente a la Espiral II Gobierno en salud de la "Estrategia para el fortalecimiento de los usos y costumbres en medicina tradicional y partería de la comunidad Muisca de Bosa", en cumplimiento del Plan parcial el Edén – el Descanso, la Política Pública de los Pueblos Indígenas en Bogotá D.C 2024 - 2035 y sus normas asociadas.", se obtuvo como resultado para el Espiral II el Documento de la estructura del gobierno propio del estantillo de salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa.

Mediante este documento se definió **la estructura del gobierno propio del estantillo de salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa**, se establecieron las orientaciones para la gobernanza y la autonomía, considerando las condiciones territoriales e interculturales. Este explica los elementos necesarios para la administración y gestión del modelo en medicina ancestral, partería y salud de la comunidad Muisca de Bosa, en el marco del gobierno propio y la autonomía, aportando a la construcción del Sistema de Salud Muisca. Este esfuerzo constituyó un paso significativo hacia el reconocimiento y fortalecimiento de los derechos de la comunidad, en perspectiva de su Ley de Origen y a las necesidades propias dentro del territorio.

Teniendo en cuenta lo anterior se hace necesario fortalecer el gobierno propio en salud de la comunidad indígena Muisca de Bosa como requisito fundamental para garantizar la pervivencia espiritual, cultural y territorial de este pueblo indígena originario de Cundinamarca y Boyacá, mediante la implementación operativa de elementos centrales y estratégicos del documento "**Estructura del gobierno en salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa" (CIMB**): aportes a mandato en Medicina Ancestral, Partería y Salud, construido colectivamente por autoridades tradicionales, sabedores, parteras, mayores y comunidad.

Dicho documento de estructura del gobierno propio en salud definió cinco (5) ejes articuladores para su gestión relacionados con: i) Gobierno y organización en salud, ii) Planeación del Cuido, iii) Gobernabilidad en salud indígena, iv) Cuidado del pensamiento, la palabra y la acción, y v) Gestión y administración en salud indígena.

> **Eje 1. Gobierno y organización en salud.** Consolidación de la estructura del gobierno propio en medicina ancestral, partería y salud, mediante la definición de instancias, roles, competencias y mecanismos de decisión. Comprende el fortalecimiento de las capacidades técnicas, políticas y espirituales; el reconocimiento de parteras, sabedores, médicos ancestrales, mayores y autoridades tradicionales; y la articulación del Estantillo de Salud con la Asamblea General, el Consejo de Mayores, las familias y las demás estructuras del Cabildo.
>
> **Eje 2. Planeación del Cuido.** Fortalecimiento de los instrumentos propios para planear el cuido individual, familiar, comunitario y territorial, con fundamento en la Ley de Origen, el calendario Muisca, la ritualidad, la espiritualidad y el Plan de Vida. Incluye la actualización permanente de la caracterización poblacional, la priorización de necesidades, la planeación de acciones en medicina ancestral y partería, y la complementariedad intercultural con la medicina occidental, sin subordinación entre sistemas de conocimiento.
>
> **Eje 3. Gobernabilidad en salud indígena.** Fortalecimiento de la autonomía, los derechos colectivos y la legitimidad de las decisiones comunitarias en salud, mediante su consulta, concertación y validación en los espacios políticos, comunitarios y espirituales propios. Contempla la participación de la Asamblea General, las autoridades, parteras y sabedores; la formación y transmisión intergeneracional de saberes; la dignificación del talento humano indígena; y la articulación del modelo propio de atención con el SISPI.
>
> **Eje 4. Cuidado del pensamiento, la palabra y la acción.** Definición de mecanismos propios de seguimiento, evaluación, veeduría y rendición de cuentas que garanticen la coherencia entre las decisiones, los compromisos asumidos y las acciones ejecutadas. Incluye la construcción concertada de indicadores propios, el seguimiento comunitario de resultados, la transmisión de saberes, el reconocimiento institucional de la palabra de las autoridades y sabedores, y la protección del conocimiento frente a prácticas extractivistas.
>
> **Eje 5. Gestión y administración.** Consolidación de capacidades para administrar de manera autónoma, transparente y sostenible los recursos financieros, materiales, humanos, tecnológicos y documentales destinados a la medicina ancestral, la partería y la salud. Comprende la creación de mecanismos comunitarios de seguimiento y control, fondos propios, sistemas de costos e inventarios, gestión documental y sistemas de información; así como la protección de datos, la salvaguarda del conocimiento propio y la validación intercultural de los recursos y convenios institucionales.

Así, con el fin de dar cumplimiento a la meta antes expuesta y a los fines institucionales se requiere la implementación de los mencionados ejes, sin embargo teniendo en cuenta el plazo que resta para

finalizar el año y las limitaciones presupuestales que conlleva el principio de anualidad presupuestal se consideró necesario adelantar la implementación en dos fases:

La primera fase que se adelantará en lo que resta el 2026 se desarrollará en acciones para los ejes de: i) Gobierno y organización en salud; ii) Planeación del Cuido; y iii) Gobernabilidad en salud indígena.

La segunda fase que se adelantará en el año 2027 la cual se desarrollarán acciones para sistematizar, preservar y multiplicar los saberes construidos al interior del Cabildo y la comunidad a su vez que permita transversalizar la gestión y administración en salud indígena, con los ejes **Eje 4. Cuidado del pensamiento, la palabra y la acción y Eje 5. Gestión y administración.**

Para el presente contrato se requiere contratar la **fase** I (2026) de implementación del Espiral II – Gobierno en Salud Muisca de Bosa, como etapa inicial para fortalecer las estructuras organizativas, la planeación propia, los mecanismos de seguimiento y la articulación intercultural del gobierno propio en salud. Esta fase desarrollará acciones en los ejes de: i) Gobierno y organización en salud; ii) Planeación del Cuido; y iii) Gobernabilidad en salud indígena, este último con énfasis formativo. Su ejecución es necesaria para establecer las bases técnicas, comunitarias y operativas que permitan dar continuidad al proceso mediante una **fase II (2027)**, en la cual se desarrollarán acciones para sistematizar, preservar y multiplicar los saberes construidos al interior del Cabildo y la comunidad a su vez que permita transversalizar la gestión y administración en salud indígena.

Esta primera Fase que se llevará a cabo en 2026 en la cual se contemplan acciones para la implementación de 3 de los los ejes articuladores i) Gobierno y organización en salud, ii) Planeación del Cuido, y iii) Gobernabilidad en salud indígena, para los cuales se proponen acciones y actividades concretas que responden a las necesidades fundamentales en materia de gobierno propio en salud.

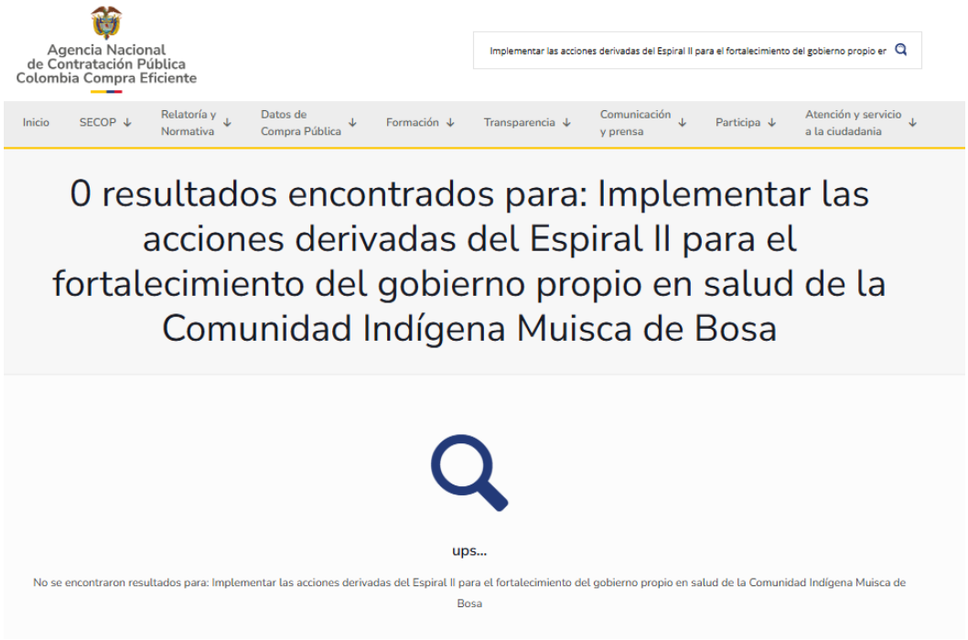
Dicho contrato contará con un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2026 y fue concertado con las comunidades indígenas acorde a los procesos de concertación con dicha población según las actas 18102024 Acta mes técnica producto capitulo diferencial Muysca Bosa, 29012025_mesa técnica producto de PP y 24062026 Proyección pagos CIMB_SGYEPSP, que responden al cumplimiento del Plan de Acción del producto 1.4.3. *Implementación de la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco del Plan de Vida, las espirales que la orientan y la normatividad vigente* de la Política Pública CONPES 37 del 2023.

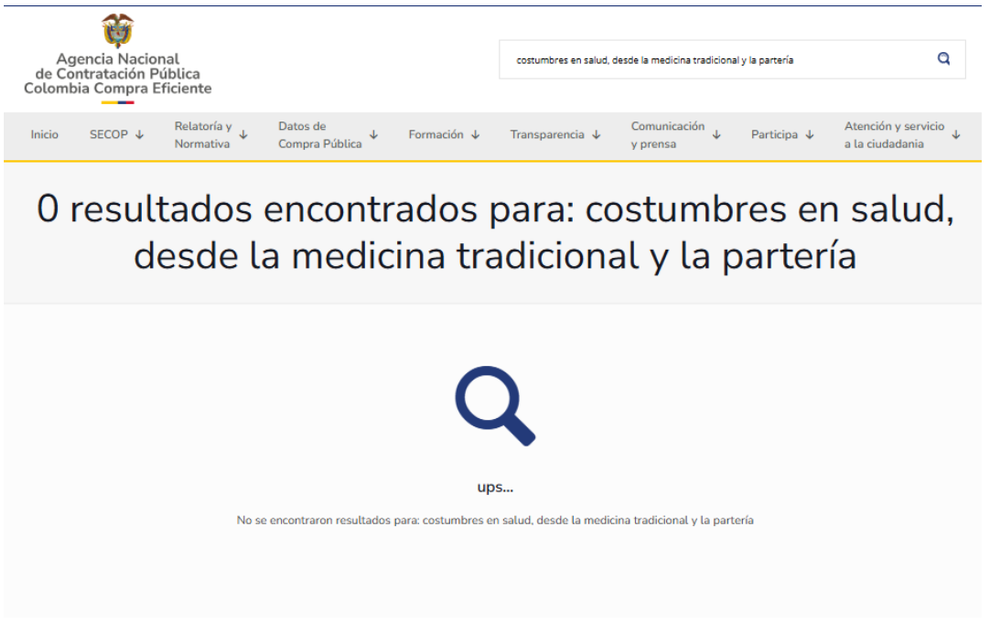
Ahora bien, es dable precisar que durante el proceso de estructuración del presente proceso, se llevó a cabo un proceso de concertación con el Cabildo Muisca de Bosa, lo cual consta en las actas de concertación suscritas durante el proceso, por lo anterior, dichos documentos evidencian que la formulación del proyecto respetó los principios de participación, concertación y autonomía de las autoridades indígenas, garantizando que la definición de los componentes técnicos y metodológicos del objeto contractual se realizara de manera conjunta con el Cabildo, en observancia de sus formas propias de organización y de toma de decisiones, como resultado de este proceso de concertación, se llevaron a cabo las siguientes reuniones:

Número	FECHA	TIPO	TEMA
1	24062026	Proyeccion pagos CIMB_SGYEPSP	Se concertan formas de pagos de los contratos
2	29012025	mesa técnica producto de PP	Se concerta producto con CABILDO INDIGENA MUISCA DE BOSA
3	18102024	Acta mes técnica producto capitulo diferencial Muysca Bosa	Se identifican puntos clave para la elaboracion del producto con CABILDO INDIGENA MUISCA DE BOSA

De otra parte, acorde lo establecido en el Decreto 310 de 2021, la entidad verificó a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano-TVEC, si los bienes y/o servicios a adquirir se encontraban previstos en la misma, evidenciando inexistencia de un Acuerdo Marco e Instrumentos de Agregación a la Demanda, relativo con el objeto del proceso "*D Implementar las acciones derivadas del Espiral II para el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad*

Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente."; razón por la cual se acude al proceso de Contratación Directa conforme a la normatividad relacionada más adelante.





2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR Y SUS ESPECIFICACIONES

2.1. OBJETO

Implementar la fase I de las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente.

2.2. ALCANCE

Para el presente contrato se requiere contratar la **fase** I de implementación del Espiral II – Gobierno en Salud Muisca de Bosa, como etapa inicial para fortalecer las estructuras organizativas, la planeación propia, los mecanismos de seguimiento y la articulación intercultural del gobierno propio en salud.

Esta primera Fase se contemplan acciones para la implementación de 3 de los ejes articuladores i) Gobierno y organización en salud, ii) Planeación del Cuido, y iii) Gobernabilidad en salud indígena, para los cuales se proponen acciones y actividades concretas que responden a las necesidades fundamentales en materia de gobierno propio en salud.

La implementación de estos ejes permitirá el fortalecimiento de estructuras organizativas, mecanismos de planeación propia, herramientas de seguimiento y procesos de articulación intercultural del gobierno propio en salud, los cuales permitirán avanzar en la consolidación del modelo de atención en salud propia del Pueblo Muisca de Bosa, en armonía con los lineamientos del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI) y el Decreto 0480 de 2025 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

2.3. CÓDIGO DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS- UNSPS

Clasificación UNSPSC	**Segmento**	**Familia**	**Clase**	**Producto**
85101701 Servicios de Salud	**85000000** Servicios de Salud	**85100000** Servicios integrales de salud	**85101700** Servicios de administración de salud	**85101701** política de Salud

2.4. CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS O ANEXO TECNICO

Para la implementación de la fase I, de las acciones derivadas del Espiral II para el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente, se cuenta con el **Anexo Técnico Operativo** donde se describe la forma en que serán desarrollados los diferentes ejes, incluyendo para cada uno de ellos su descripción, acciones, actividades, meses de ejecución, perfiles involucrados, medios de verificación y/o productos.

Cualquier modificación a los lineamientos descritos en este deberá ser concertada con la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública SGYEPSP, igualmente, es importante subrayar que todos los productos y medios de verificación necesariamente deberán contar con la aprobación de esta misma Subdirección.

2.5. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

2.5.1. OBLIGACIONES GENERALES DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD O SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Además de las inherentes al objeto, la Entidad se compromete en especial a:

1. Exigir al Contratista la ejecución idónea del objeto del contrato, bajo las condiciones y características técnicas previstas.
2. Ejercer el control sobre el cumplimiento de la ejecución y del objeto del contrato a través del Supervisor y/o interventor del mismo.
3. Pagar el valor del contrato en la forma pactada.
4. De manera oportuna dar autorización para el ingreso a la Entidad de los equipos, herramientas, materiales o insumos, al igual que al personal del contratista que sea reportado de manera adecuada y cumpla con los requerimientos de Seguridad y Control, si hay lugar a ello.
5. Suministrar los elementos y/o espacios necesarios para la ejecución del objeto contractual si a ello hubiere lugar.
6. Aplicar las sanciones y correctivos establecidos en la Ley, el Estudio Previo y el mismo contrato, en caso de incumplimiento total o parcial por parte del contratista, adelantando las acciones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y de las garantías a que hubiere lugar.
7. Aprobar la Garantía única que en debida forma constituya el contratista. (si aplica).
8. Notificar por escrito al garante de los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1° del artículo 1058 del Código de Comercio, signifiquen agravación del riesgo o

variación de su identidad local según lo establece el artículo 1060 del Código de Comercio. (Si aplica)

9. Verificar a través del supervisor o interventor del contrato, que el contratista de cumplimiento a las condiciones establecidas en la Directiva 01 de 2011 relacionada con la inclusión económica de las personas vulnerables, marginadas y/o excluidas de la dinámica productiva de la ciudad (cuando haya lugar).
10. Liquidar el contrato, si a ello hubiere lugar
11. Cumplir con las demás obligaciones señaladas en el artículo 4º de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Decretos Reglamentarios y demás normas concordantes

2.5.2. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se deriven de la normatividad existente, en especial las previstas en el Estatuto General de Contratación Estatal y de las que se deriven del contenido del presente estudio previo, el contratista deberá asumir las siguientes obligaciones:

1. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato, observando en todo momento, el régimen de contratación; acatando la Constitución, la Ley y demás normas pertinentes.
2. Reportar cualquier novedad o anomalía, de manera inmediata al supervisor y/o interventor del contrato
3. Acatar las directrices que durante el desarrollo del contrato le imparta la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, a través del supervisor o interventor del contrato.
4. Salvaguardar la información confidencial que obtenga o conozca en el desarrollo de sus actividades, salvo requerimiento expreso de autoridad competente.
5. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Secretaría Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, a través de la persona responsable del control en la ejecución del contrato, acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes, para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.
6. Pagar por su cuenta los salarios, subsidios, prestaciones sociales, afiliación y pago de las contribuciones al Sistema Integral de Seguridad Social –EPS, Pensión y ARL- y de los Aportes Parafiscales –SENA, ICBF, Cajas de Compensación-, y Subsidio Familiar, a que hubiere lugar, de todos sus empleados, en especial del personal destinado para el cumplimiento del objeto del presente contrato, de acuerdo con las disposiciones del Régimen Laboral Colombiano, debiendo presentar en su oportunidad, la respectiva certificación de cumplimiento, expedida por el Revisor Fiscal o su representante legal –según el caso.
7. Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables.
8. Desempeñar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y adecuado cumplimiento de sus obligaciones, aunque no estén específicamente señaladas y que sean de la naturaleza del contrato.
9. Utilizar los mecanismos que sean necesarios para poder garantizar la autenticidad, integridad y conservación de los documentos electrónicos, cuando a ello hubiere lugar.
10. Contar con sus equipos de cómputo y herramientas de trabajo para la cabal ejecución del objeto contractual, cuando a ello hubiere lugar.
11. Garantizar que los compromisos, productos, acciones, intervenciones y demás aspectos técnicos, se ejecuten dando pleno cumplimiento a los Lineamientos y políticas establecidos por la Secretaría Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud y a las instrucciones que se impartan a través del supervisor o interventor
12. Llevar a cabo el tratamiento establecido para los riesgos asignados en la matriz correspondiente.
13. Constituir las garantías pactadas, realizar los pagos correspondientes y demás erogaciones de orden legal; si hay lugar a ello, cargarlas en la plataforma SECOP II, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, para su revisión y aprobación, de conformidad con lo establecido en el Estudio Previo y el Contrato, y mantenerla vigente hasta su liquidación, según lo establecido en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993. (si aplica).
14. Cuando haya lugar a ello, mantener actualizada la Garantía que cubre los amparos establecidos en el Contrato, durante el plazo de ejecución del mismo, incluidas las novedades contractuales
15. Presentar el informe de avance de ejecución de las obligaciones contractuales mensualmente o cuando se requiera para los pagos al Supervisor y/o interventor del contrato, en dicho informe se deberá evidenciar las actividades desarrolladas en los diferentes periodos, con los correspondientes soportes en medio físico o magnético, de acuerdo con lo establecido en el contrato, la normatividad vigente, y atendiendo los formatos que establezca la Entidad.
16. Dar cumplimiento de la normatividad y política ambiental establecida por la Entidad a través del Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA.
17. Entregar al Supervisor del contrato, los archivos y documentos elaborados por EL CONTRATISTA y relacionados en cumplimiento del objeto contractual, durante el desarrollo del mismo y en el momento de finalizarlo.
18. Dar cumplimiento a las políticas, lineamientos y disposiciones establecidos en el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI) de la Entidad, garantizando la protección de la información bajo los principios de confidencialidad, integridad y disponibilidad, de

conformidad con el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) previsto en el Decreto Único Reglamentario 1078 de 2015 y las directrices de la Política de Gobierno Digital expedidas por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC). Así mismo, adoptar y utilizar los mecanismos necesarios para asegurar la autenticidad, integridad, disponibilidad y conservación de los documentos electrónicos, cuando a ello hubiere lugar, en cumplimiento de la normatividad vigente aplicable en materia de gestión documental y seguridad de la información.

19. Dar cumplimiento a la Política de Protección de Datos Personales adoptada por la Entidad, de conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes, absteniéndose de divulgar, transferir, alterar o utilizar indebidamente la información a la que tenga acceso con ocasión del desarrollo del objeto contractual. Toda la información que conozca, administre, procese o genere durante la ejecución del contrato no podrá ser divulgada a terceros, salvo por autorización expresa de la Entidad o requerimiento de autoridad competente conforme a la normatividad aplicable.
20. Dar cumplimiento a la Política de Administración de Riesgos de la Entidad y a las directrices institucionales orientadas a la prevención, detección y reporte del Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (LA/FT/FPADM), adoptando las medidas de debida diligencia que correspondan en el desarrollo de sus actividades contractuales de conformidad con la Ley 2195 del 2022 y demás disposiciones vigentes.
21. Autorizar ser notificado a través de medios electrónicos, en los términos establecidos en el artículo 56 del CPACA, en caso de requerirse la liquidación del contrato.
22. Vincular y mantener dentro del equipo que se disponga para la ejecución del presente contrato mujeres conforme al porcentaje indicado en el Decreto 643 de 2025, garantizando que la vinculación se realizará con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables, para lo cual se deberá remitir a la supervisión una manifestación semestral, es decir, cada seis meses (a finales del semestre a certificar) bajo juramento del facultado, donde se indique el personal vinculado, para corroborar la contratación de las mujeres durante el periodo de ejecución da inferior a seis meses, se deberá entregar la manifestación antes de la terminación el contrato en los porcentajes indicados.
23. Priorizar la contratación de mujeres para la ejecución de los contratos, teniendo en cuenta factores que acentúan su vulnerabilidad como la condición de víctima del conflicto armado, ser mujeres con discapacidad, ser mujer jefa de hogar, entre otras, - conforme el Decreto 643 de 2025. (Si aplica).
24. Adoptar medidas para prevenir, corregir y denunciar el hostigamiento sexual, la violencia y la discriminación contra las mujeres, en sus actividades empresariales y cadena de suministro en el marco de la ejecución del presente contrato. En caso de ser testigo de alguna de las situaciones enunciadas deberá informar de manera inmediata a la supervisión quien dará traslado a la autoridad competente.
25. Vincular y mantener dentro del equipo que se disponga para la ejecución del presente contrato, a los grupos poblacionales relacionados en el artículo 3 del decreto 1860 de 2021 el cual adicionó el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1082 de 2015 fomento para la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional. (Cuando Aplique).
26. Cuando para la ejecución del contrato se requiera conformar o ampliar equipos de trabajo, el contratista deberá priorizar la vinculación de personas con discapacidad que cumplan los perfiles, requisitos y competencias requeridos. (Si aplica).
27. El contratista deberá incorporar criterios de accesibilidad para que los bienes, servicios, documentos, productos, herramientas tecnológicas y demás entregables que se desarrollen durante la ejecución del contrato, puedan ser accesibles a la población discapacitada siempre que resulte técnica y funcionalmente procedente. (Si aplica)
28. Abstenerse de realizar actuaciones que generen discriminación o barreras injustificadas para la participación de personas con discapacidad en las actividades asociadas a la ejecución contractual
29. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales.
30. Participar activamente de las acciones que determine la Entidad para la implementación y mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión.
31. En general, las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del contrato, de las características técnicas, estudios previos, anexo técnico (si aplica), insumos y de la propuesta presentada y las indicaciones que imparta el Supervisor o interventor, siempre que estén dentro de sus facultades y se enmarquen en el objeto del contrato.

2.5.3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y/O SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Para el presente contrato no se contemplan obligaciones específicas para el FFDS

2.5.4. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

En cumplimiento del objeto descrito anteriormente, se considera necesario el desarrollo de las siguientes obligaciones:

1. Construir un Plan de Trabajo, un cronograma y una caja de herramientas para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Producto 1)
2. Elaborar informe y matriz de gestión mensual que evidencie el porcentaje de avance de cumplimiento del plan de trabajo para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Producto 2 y 3)
3. Contratar el talento humano necesario para adelantar las actividades del objeto del contrato, de conformidad con lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (Anexo 4), así mismo, el contratista deberá presentar a la supervisión dentro de los 05 días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio las hojas de vida del personal asignado, con sus respectivos soportes de formación y experiencia, para la validación del cumplimiento de los requisitos establecidos. Igualmente, se deberá garantizar la verificación de la totalidad de antecedentes exigidos por la normativa vigente. En caso de sustitución de personal, se deberá remitir la documentación completa de la nueva persona, que acredite el cumplimiento de los criterios definidos, para su revisión y aprobación por parte de la supervisión antes de la vinculación. (Producto 4)
4. Realizar informe mensual o fracción de mes de aprovisionamiento y uso de insumos ancestrales y materiales que se manejarán en las actividades comunitarias propias que permitan la realización de las actividades contempladas según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) y el Plan de trabajo que detalla la temporalidad de cada una de las acciones (Producto 5)
5. Realizar un pagamento de inicio para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Producto 6)
6. Realizar un pagamento de cierre para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Producto 7)
7. Elaborar una agenda de Gobierno Propio en Salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa CIMB, la cual deberá contener los debidos apartados que precisen objetivos, acciones, responsables, plazos y metas de los diferentes ejes articuladores del gobierno propio en salud para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Producto 8)
8. Construir una resolución (instrumento propio del gobierno indígena) que reconozca y formalice a médicos ancestrales y parteras de la comunidad para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Producto 9)

9. Crear y operativizar Instrumento de información sociocultural contenidas en las fuentes de información de Canasta alimentaria, Contrato Medicina Ancestral Indígena, Acción de Bienestar GSP-PSPIC +Bienestar Muisca y la Casa de Pensamiento Intercultural Uba Rhua donde se identifiquen dichas variables de saberes propias en salud, así mismo, definir fuentes de información, variables, categorías propias y criterios de uso de la información, asegurando su coherencia con el sistema de pensamiento de la comunidad y su aplicabilidad en la planeación del cuido, según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4)(Producto 10)
10. Elaborar informe de la operativización del instrumento de información sociocultural contenidas en las fuentes de información de Canasta alimentaria, Contrato Medicina Ancestral Indígena, Acción de Bienestar GSP-PSPIC +Bienestar Muisca y la Casa de Pensamiento Intercultural Uba Rhua consolidado, depurado y con estandarización periódica y progresiva de los datos provenientes del instrumento técnico definido, garantizando su calidad, integridad, consistencia y desagregación por variables propias..según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Producto 11)
11. Realizar documento técnico que contenga las memorias de los intercambios de saberes de los temas: i) autonomía en salud, ii) derechos colectivos, iii) normatividad indígena y iv) funcionamiento del sistema de salud con una mirada intercultural y los acuerdos o decisiones concertadas por la comunidad para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente, según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Producto 12)
12. Manejar los recursos del contrato en una cuenta bancaria exclusiva, manteniendo separada la contabilidad sin realizar unidad de caja de los recursos desembolsados a través del presente contrato, hasta la firma de la liquidación de este. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de lo ejecutado en el contrato, de acuerdo con la normatividad vigente relacionada (Producto 13 y 14)
13. Informar al Fondo Financiero Distrital de Salud dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la finalización del contrato sobre la ejecución y giro de los recursos a través de quienes ejerzan la vigilancia y control de seguimiento en el cumplimiento de las obligaciones contraídas y reintegrar los valores no ejecutados dentro del plazo anterior. (Producto 14)
14. Presentar a los Supervisores del contrato por parte del Fondo Financiero Distrital de Salud dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la terminación del contrato, el informe final, respecto al desarrollo, ejecución y alcance del objeto, especificando los compromisos u obligaciones cumplidas (Producto 15)
15. Presentar dentro de los informes de ejecución un reporte de las acciones realizadas para el cumplimiento de los compromisos generales No. 22 y 26. (Producto 16)
16. Conservar los soportes documentales que acrediten el cumplimiento de los compromisos generales No. 22 y 26, los cuales deberán ser entregados al supervisor cuando sean requeridos. (Producto 17)

2.5.5. PRODUCTOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATISTA

1. Plan de Trabajo, cronograma y caja de herramientas, para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 1)
2. Matriz de gestión mensual que evidencie el porcentaje de avance de cumplimiento del plan de trabajo para implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 2)
3. Informe de gestión mensual que evidencie el porcentaje de avance de cumplimiento del plan de trabajo para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la

normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 2)

4. Informe mensual del talento humano vinculado a la ejecución contractual, incluyendo la identificación del personal, perfil, rol desempeñado, periodo de ejecución, dedicación y valor reconocido, junto con los documentos que acrediten su vinculación, los soportes de pago y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. (Obligación 3)
5. Informe mensual o fracción de mes de aprovisionamiento y uso de insumos ancestrales y materiales que se manejarán en las actividades comunitarias propias que permitan la realización de las actividades según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) y el Plan de trabajo que detalla la temporalidad de cada una de las acciones (Obligación 4)
6. Informe de ejecución del pagamento de inicio para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 5)
7. Informe de ejecución del pagamento de cierre para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 6)
8. Agenda de Gobierno Propio en Salud del CIMB, la cual deberá contener los debidos apartados que precisen objetivos, acciones, responsables, plazos y metas de los diferentes ejes articuladores del gobierno propio en salud para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 7)
9. Resolución (instrumento propio del gobierno indígena) que reconozca y formalice a médicos ancestrales y parteras de la comunidad para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 8)
10. Instrumento operativizado de información sociocultural contenidas en las fuentes de información de Canasta alimentaria, Contrato Medicina Ancestral Indígena, Acción de Bienestar GSP-PSPIC +Bienestar Muisca y la Casa de Pensamiento Intercultural Uba Rhua donde se identifiquen dichas variables de saberes propias en salud, así mismo, definir fuentes de información, variables, categorías propias y criterios de uso de la información, asegurando su coherencia con el sistema de pensamiento de la comunidad y su aplicabilidad en la planeación del cuido, según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 9)
11. Informe de la operativización del Instrumento de información sociocultural contenidas en las fuentes de información de Canasta alimentaria, Contrato Medicina Ancestral Indígena, Acción de Bienestar GSP-PSPIC +Bienestar Muisca y la Casa de Pensamiento Intercultural Uba Rhua consolidado, depurado y con estandarización periódica y progresiva de los datos provenientes del instrumento técnico definido, garantizando su calidad, integridad, consistencia y desagregación por variables propias, según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 10)
12. Documento técnico que contenga las memorias de los intercambios de saberes de los temas: i) autonomía en salud, ii) derechos colectivos, iii) normatividad indígena y iv) funcionamiento del sistema de salud con una mirada intercultural y los acuerdos o decisiones concertadas por la comunidad para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 11)
13. Certificación de cuenta bancaria (Obligación 12)

14. Certificación suscrita por el representante legal y el revisor fiscal o contador público, según corresponda, mediante la cual se acredite que los recursos del contrato fueron administrados a través de una cuenta bancaria exclusiva, manteniendo la contabilidad separada y sin realizar unidad de caja. Esta certificación deberá estar acompañada de los extractos de la cuenta bancaria del contrato correspondientes al periodo reportado, así como de la relación de pagos efectuados con cargo a dichos recursos y los soportes contables o financieros que evidencien que los mismos fueron destinados exclusivamente a la ejecución del contrato, conforme a la normatividad vigente. (Obligación 12 y 13)
15. Informe final, respecto al desarrollo, ejecución y alcance del objeto, especificando los compromisos u obligaciones cumplidas. (Obligación 14)
16. Informes de ejecución que contenga reporte de las acciones realizadas para el cumplimiento de los compromisos generales No. 22 y 26. (Obligación 15)
17. Soportes documentales que acrediten el cumplimiento de los compromisos generales No. 22 y 26, los cuales deberán ser entregados al supervisor cuando sean requeridos. (Obligación 16)

3.MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y SU JUSTIFICACIÓN

La modalidad de selección es la contratación directa.

Que el artículo 209 de la Constitución Política de 1991, destaca el deber de las autoridades para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y la función pública al servicio de los ciudadanos, de la siguiente manera:

"ARTICULO 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley."

Que los literales a y b del numeral 1 del artículo 2 de la ley 80 señala la Definición de Entidades Públicas:

"Artículo 2. 1o. Se denominan entidades estatales:

a) La Nación, las regiones, los departamentos, las provincias, el Distrito Capital y los distritos especiales, las áreas metropolitanas, las asociaciones de municipios, los territorios indígenas y los municipios; los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta en las que el Estado tenga participación superior al cincuenta por ciento (50%), así como las entidades descentralizadas indirectas y las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera sea la denominación que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles."

b) El Senado de la República, la Cámara de Representantes, el Consejo Superior de la Judicatura, la Fiscalía General de la Nación, la Contraloría General de la República, las contralorías departamentales, distritales y municipales, la Procuraduría General de la Nación, la Registraduría Nacional del Estado Civil, los ministerios, los departamentos administrativos, las superintendencias, las unidades administrativas especiales y, en general, los organismos o dependencias del Estado a los que la ley otorgue capacidad para celebrar contratos

Así mismo, el literal c) del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, modificado por los artículos 92 y 95 de la Ley 1474 de 2011, sobre la modalidad de selección de contratación directa, señala:

"*c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.*
Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades

de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo.

En aquellos eventos en que el régimen aplicable a la contratación de la entidad ejecutora no sea el de la Ley 80 de 1993, la ejecución de dichos contratos estará en todo caso sometida a esta ley, salvo que la entidad ejecutora desarrolle su actividad en competencia con el sector privado o cuando la ejecución del contrato interadministrativo tenga relación directa con el desarrollo de su actividad.

En aquellos casos en que la entidad estatal ejecutora deba subcontratar algunas de las actividades derivadas del contrato principal, no podrá ni ella ni el subcontratista, contratar o vincular a las personas naturales o jurídicas que hayan participado en la elaboración de los estudios, diseños y proyectos que tengan relación directa con el objeto del contrato principal.

Estarán exceptuados de la figura del contrato interadministrativo, los contratos de seguro de las entidades estatales"

Que el artículo 6 de la ley 489 de 1998, establece que:

"ARTÍCULO 6.- Principio de coordinación. En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares".

El artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, prescribe:

"*Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto. Cuando la totalidad del presupuesto de una entidad estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las entidades estatales*."

Por su parte, en el Título XI - artículo 286 ibidem – referente a la organización territorial se estableció que: *"Son entidades territoriales los departamentos, los distritos, los municipios y los territorios indígenas". Igualmente, artículo 287 de la carta política dispuso que: "Las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la ley".*

En este orden de ideas, el artículo 2 del Decreto Nacional 2164 de 1995 estableció que los "***Territorios Indígenas:*** *Son las áreas poseídas en forma regular y permanente por una comunidad, parcialidad o grupos indígenas y aquellas que, aunque no se encuentren poseídas en esa forma, constituyen el ámbito tradicional de sus actividades sociales, económicas y culturales"* y estipuló en sus definiciones que se entiende por *"**Comunidad o parcialidad indígena**. Es el grupo o conjunto de familias de ascendencia amerindia, que tienen conciencia de identidad y comparten valores, rasgos, usos o costumbres de su cultura, así como formas de gobierno, gestión, control social o sistemas normativos propios que la distinguen de otras comunidades, tengan o no títulos de propiedad, o que no puedan acreditarlos legalmente, o que sus resguardos fueron disueltos, divididos o declarados vacantes".*
Así las cosas, las entidades territoriales tendrán los siguientes derechos: 1. Gobernarse por autoridades propias. 2. Ejercer las competencias que les correspondan. 3. Administrar los recursos y establecer los tributos necesarios para el cumplimiento de sus funciones. 4. Participar en las rentas nacionales".

Por su parte, la Ley 691 de 2001, mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia estableció en su artículo 4 que, *"además de las autoridades competentes, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, serán para la presente ley, instancias, organismos e instituciones, las autoridades tradicionales*

de los diversos Pueblos Indígenas en sus territorios, para lo cual siempre se tendrá en cuenta su especial naturaleza jurídica y organizativa".

El artículo 2 de la Ley 21 de 1991 prescribe que:

> *"1. Los gobiernos deberán asumir la responsabilidad de desarrollar, con la participación de los pueblos interesados, una acción coordinada y sistemática con miras a proteger los derechos de esos pueblos y a garantizar el respeto de su integridad. 2. Esta acción deberá incluir medidas: a). Que aseguren a los miembros de dichos pueblos gozar, en pie de igualdad, de los derechos y oportunidades que la legislación nacional otorga a los demás miembros de la población; b). Que promuevan la plena efectividad de los derechos sociales, económicos y culturales de esos pueblos, respetando su identidad social y cultural, sus costumbres y tradiciones, y sus instituciones; c). Que ayuden a los miembros de los pueblos interesados a eliminar las diferencias socioeconómicas que puedan existir entre los miembros indígenas y los demás miembros de la comunidad nacional, de una manera compatible con sus aspiraciones y formas de vida"*.

A su vez, son varias las normas que regulan la posibilidad de que entidades estatales celebren contratos con las diferentes instancias de representación y organismos asociativos de las comunidades indígenas. Entre estas resultan particularmente relevantes los decretos autónomos 1088 de 1993, 252 de 2020 y 1953 de 2014, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 2160 de 2021 y ley 2294 de 2023 que han otorgado capacidad jurídica a los cabildos indígenas, las Asociaciones de Cabildos y/o Autoridades Tradicionales Indígenas, organizaciones indígenas, territorios indígenas implementados de manera transitoria y asociaciones de resguardos indígenas para celebrar contratos o convenios de manera directa con entidades estatales.

En este orden de ideas, como causal de contratación directa para en el presente proceso se invoca la estipulada en el literal L) del numeral 4 del artículo 2do de la Ley 1150-2007, modificado por el Art. 353 de la Ley 2294 de 2023, la cual establece lo siguiente:

> *"(…)* ***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: (…)* ***4. 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, las asociaciones de Cabildos Indígenas y/o Autoridades Tradicionales Indígenas, Consejos Indígenas y Organizaciones Indígenas con capacidad para contratar cuyo objeto esté relacionado con la ejecución de programas, planes y proyectos del plan de desarrollo relacionados con el fortalecimiento del gobierno propio, la identidad cultural, el ejercicio de la autonomía, la garantía de los derechos, satisfacción de necesidades y/o servicios públicos de los pueblos y comunidades indígenas. En el marco de dichos objetos se contemplará la ejecución de obras públicas que impliquen actividades de mantenimiento y/o mejoramiento de infraestructura social y de transporte, así como suministrar bienes y/o servicios para los que se acredite idoneidad, la cual deberá ser valorada teniendo en cuenta un enfoque diferencial".*

Dicha causal es aplicable como quiera que se trata de un cabildo reconocido por el Ministerio del Interior con capacidad para contratar con el cual se celebra un contrato interadministrativo cuyo objeto es *"Indicar el objeto del contrato",* que tiene relación directa con la ejecución de programas, planes y proyectos del plan de desarrollo relacionado con el fortalecimiento del gobierno propio.

No obstante, las acciones a realizar en el marco del presente contrato fortalecerán el gobierno propio, la identidad cultural, el ejercicio de la autonomía y garantizarán los derechos de los pueblos indígenas, el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 señala en su numeral 1, frente al Cabildo Indígena que este *"Es una entidad pública especial, cuyos integrantes son miembros de una comunidad indígena, elegidos y reconocidos por esta, con una organización socio política 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"*.

En este orden de ideas, al consagrar la ley dicha categoría para los cabildos indígenas, para todos los efectos legales se tipificará el presente contrato como "Interadministrativo", atendiendo a la naturaleza jurídica de las entidades contratantes; aun cuando la causal de contratación sea la consagrada en el Literal L) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007.

Con base en lo anterior, se acoge lo estipulado en la Constitución Política, la cual señala en su artículo 113 que: *"(…) Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines".*

Es importante destacar que, como se señaló previamente, la ley dispone que " (…) *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",* por lo anterior y al ser definido el "Cabildo indígena" como una "entidad pública especial", le serán aplicables los principios y reglas básicas de la organización y funcionamiento de la Administración Pública y de la función administrativa, señalados en la Ley 489 de 1998 y demás normas concordantes.

Ahora bien, es dable precisar que el objeto del presente contrato, consistente en *" Implementar la fase I de las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente"*, guarda relación directa con los fines previstos en el literal l) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 353 de la Ley 2294 de 2023, toda vez que la acciones serán concebida desde un enfoque intercultural que reconoce, incorpora y respeta las formas propias de organización, los saberes ancestrales, las prácticas culturales y los mecanismos de toma de decisiones de los pueblos indígenas, en ese sentido, el diseño de dicha estrategia constituye una acción orientada a fortalecer el gobierno propio y la identidad cultural, al promover procesos construidos desde las autoridades, conocimientos y dinámicas propias de los pueblos indígenas, respetando su autonomía y sus sistemas organizativos y cuyo objeto se encuentra directamente relacionado con la ejecución de programas, planes y proyectos del plan de desarrollo distrital relacionados con el fortalecimiento del gobierno propio, la identidad cultural, el ejercicio de la autonomía, la garantía de los derechos, satisfacción de necesidades y/o servicios públicos de los pueblos y comunidades indígenas, de conformidad con la expuesto en el la justificación del presente documento.

En consecuencia, el objeto contractual se encuentra comprendido dentro de los supuestos previstos por el legislador para la procedencia de la contratación directa con cabildos indígenas, por cuanto su finalidad está directamente relacionada con el fortalecimiento del gobierno propio, la identidad cultural, el ejercicio de la autonomía y la garantía de los derechos de los pueblos indígenas, satisfaciendo el requisito material previsto para la aplicación de la citada causal de contratación.

3. TIPO DE CONTRATO A CELEBRAR

Dadas las características del objeto contractual, el contrato a celebrar es de contrato interadministrativo conforme con lo dispuesto en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007.

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN

El valor del contrato a celebrar será hasta por la suma de:

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
Trescientos catorce millones quinientos cuarenta y ocho mil doscientos sesenta pesos M/cte. $314.548.260

Incluye los impuestos, tasas y contribuciones a que hubiere lugar, el cual se da producto del análisis económico del sector y del mercado *(Ver Anexo 2 y 3)*

5.1. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN

La Entidad cuenta con la disponibilidad presupuestal para amparar el contrato resultante del presente proceso:

Número del Proyecto	Número de CDP	Fecha de Expedición	Con cargo al rubro número	Fuente	Constantes	Saldo a Liberar	Valor a comprometer

8141	**3706**	**23 de julio**	**O230117190520240242**	**012- Aporte ordinario**	1.572.800	**11.740**	1.561.060
8141	**3705**	**23 de julio**	**O230117190520240242**	**012- Aporte ordinario**	312.987.200	**0**	312.987.200

PARÁGRAFO: En el evento de existir saldo en el CDP que ampara el presente contrato, éste debe ser liberado por la Dirección Financiera en el momento de expedir el registro presupuestal

5.2. FORMA DE PAGO

El valor del contrato será pagado por LA ENTIDAD de la siguiente forma:

Un primer pago correspondiente hasta por la suma de **CUARENTA Y SIETE MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS MCTE ($47.182.239)** una vez se cuente con un avance de ejecución contractual igual y/o superior al 20% de las actividades programadas en el Plan de Trabajo acorde con el Anexo Técnico Operativo (anexo 4), Una vez se cuente con la aprobación del supervisor y contra entrega de:

- Plan de Trabajo, cronograma y caja de herramientas, para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 1)

- Matriz de gestión mensual que evidencie el porcentaje de avance de cumplimiento del plan de trabajo para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 2)

- Informe de gestión mensual que evidencie el porcentaje de avance de cumplimiento del plan de trabajo para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 2)

- Informe mensual del talento humano vinculado a la ejecución contractual, incluyendo la identificación del personal, perfil, rol desempeñado, periodo de ejecución, dedicación y valor reconocido, junto con los documentos que acrediten su vinculación, los soportes de pago y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. (Obligación 3)

- Informe mensual o fracción de mes de aprovisionamiento y uso de insumos ancestrales y materiales según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) y Plan de trabajo que detalla la temporalidad de cada una de las acciones (Obligación 4)

- Informe de ejecución del pagamento de inicio para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 5)

- Certificación de cuenta bancaria (Obligación 12)

- Certificación suscrita por el representante legal y el revisor fiscal o contador público, según corresponda, mediante la cual se acredite que los recursos del contrato fueron

administrados a través de una cuenta bancaria exclusiva, manteniendo la contabilidad separada y sin realizar unidad de caja. Esta certificación deberá estar acompañada de los extractos de la cuenta bancaria del contrato correspondientes al periodo reportado, así como de la relación de pagos efectuados con cargo a dichos recursos y los soportes contables o financieros que evidencien que los mismos fueron destinados exclusivamente a la ejecución del contrato, conforme a la normatividad vigente. (Obligación 12 y 13)

Un segundo pago correspondiente hasta por la suma de **CIENTO CINCUENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA PESOS MCTE ($157.274.130)** una vez se cuente con un avance de ejecución contractual igual y/o superior al 60% de las actividades programadas en el Plan de Trabajo acorde con en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4), Una vez se cuente con la aprobación del supervisor y contra entrega de:

- Plan de Trabajo, cronograma y caja de herramientas, para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 1)

- Matriz de gestión mensual que evidencie el porcentaje de avance igual y/o superior al 60% de cumplimiento del plan de trabajo para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 2)

- Informe de gestión mensual que evidencie el porcentaje de avance de cumplimiento del plan de trabajo para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 2)

- Informe mensual del talento humano vinculado a la ejecución contractual, incluyendo la identificación del personal, perfil, rol desempeñado, periodo de ejecución, dedicación y valor reconocido, junto con los documentos que acrediten su vinculación, los soportes de pago y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. (Obligación 3)

- Informe mensual o fracción de mes de aprovisionamiento y uso de insumos ancestrales y materiales según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) y Plan de trabajo que detalla la temporalidad de cada una de las acciones (Obligación 4)

- Agenda de Gobierno Propio en Salud del CIMB, la cual deberá contener los debidos apartados que precisen objetivos, acciones, responsables, plazos y metas de los diferentes ejes articuladores del gobierno propio en salud para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente, según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 7)

- Resolución (instrumento propio del gobierno indígena) que reconozca y formalice a médicos ancestrales y parteras de la comunidad para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente, según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 8)

- Instrumento operativizado de información sociocultural contenidas en las fuentes de información de Canasta alimentaria, Contrato Medicina Ancestral Indígena, Acción de

Bienestar GSP-PSPIC +Bienestar Muisca y la Casa de Pensamiento Intercultural Uba Rhua donde se identifiquen dichas variables de saberes propias en salud, así mismo, definir fuentes de información, variables, categorías propias y criterios de uso de la información, asegurando su coherencia con el sistema de pensamiento de la comunidad y su aplicabilidad en la planeación del cuido, según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 9)

- Certificación de cuenta bancaria (Obligación 12)

- Certificación suscrita por el representante legal y el revisor fiscal o contador público, según corresponda, mediante la cual se acredite que los recursos del contrato fueron administrados a través de una cuenta bancaria exclusiva, manteniendo la contabilidad separada y sin realizar unidad de caja. Esta certificación deberá estar acompañada de los extractos de la cuenta bancaria del contrato correspondientes al periodo reportado, así como de la relación de pagos efectuados con cargo a dichos recursos y los soportes contables o financieros que evidencien que los mismos fueron destinados exclusivamente a la ejecución del contrato, conforme a la normatividad vigente. (Obligación 12 y13)

Un tercer pago correspondiente hasta por la suma de **NOVENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS MCTE ($94.364.478)** una vez se cuente con un avance de ejecución contractual igual y/o superior al 90% de las actividades programadas en el Plan de Trabajo acorde con el Anexo Técnico Operativo (anexo 4), Una vez se cuente con la aprobación del supervisor y contra entrega de:

- Plan de Trabajo, cronograma y caja de herramientas, para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 1)

- Matriz de gestión mensual que evidencie el porcentaje de avance de cumplimiento del plan de trabajo para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 2)

- Informe de gestión mensual que evidencie el porcentaje de avance de cumplimiento del plan de trabajo para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 2)

- Informe mensual del talento humano vinculado a la ejecución contractual, incluyendo la identificación del personal, perfil, rol desempeñado, periodo de ejecución, dedicación y valor reconocido, junto con los documentos que acrediten su vinculación, los soportes de pago y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. (Obligación 3)

- Informe mensual o fracción de mes de aprovisionamiento y uso de insumos ancestrales y materiales. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) y Plan de trabajo que detalla la temporalidad de cada una de las acciones (Obligación 4)

- Informe de ejecución del pagamento de cierre para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 6)

- Informe de la operativización del Instrumento de información sociocultural contenidas en las fuentes de información de Canasta alimentaria, Contrato Medicina Ancestral Indígena, Acción de Bienestar GSP-PSPIC +Bienestar Muisca y la Casa de Pensamiento Intercultural Uba Rhua consolidado, depurado y con estandarización periódica y progresiva de los datos provenientes del instrumento técnico definido, garantizando su calidad, integridad, consistencia y desagregación por variables propias según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4)(Obligación 10)

- Documento técnico que contenga las memorias de los intercambios de saberes de los temas: i) autonomía en salud, ii) derechos colectivos, iii) normatividad indígena y iv) funcionamiento del sistema de salud con una mirada intercultural y los acuerdos o decisiones concertadas por la comunidad para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 11)

- Certificación de cuenta bancaria (Obligación 12)

- Certificación suscrita por el representante legal y el revisor fiscal o contador público, según corresponda, mediante la cual se acredite que los recursos del contrato fueron administrados a través de una cuenta bancaria exclusiva, manteniendo la contabilidad separada y sin realizar unidad de caja. Esta certificación deberá estar acompañada de los extractos de la cuenta bancaria del contrato correspondientes al periodo reportado, así como de la relación de pagos efectuados con cargo a dichos recursos y los soportes contables o financieros que evidencien que los mismos fueron destinados exclusivamente a la ejecución del contrato, conforme a la normatividad vigente. (Obligación 12 y 13)

- Informes de ejecución que contenga reporte de las acciones realizadas para el cumplimiento de los compromisos generales No. 22 y 26. (Obligación 15)

- Soportes documentales que acrediten el cumplimiento de los compromisos generales No. 22 y 26, los cuales deberán ser entregados al supervisor cuando sean requeridos. (Obligación 16)

Un cuarto pago correspondiente hasta por la suma de **QUINCE MILLONES SETECIENTOS VEINTISIETE MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS MCTE ($15.727.413)** una vez se cuente con una ejecución contractual igual al 100% de las actividades programadas en el Plan de Trabajo acorde con el Anexo Técnico Operativo (anexo 4), Una vez se cuente con la aprobación del supervisor y contra entrega de los siguientes productos y finalizado el proceso de conciliación financiera, en el marco de la liquidación:

- Plan de Trabajo, cronograma y caja de herramientas, para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 1)

- Matriz de gestión mensual que evidencie el porcentaje de avance de cumplimiento del plan de trabajo para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 2)

- Informe de gestión mensual que evidencie el porcentaje de avance de cumplimiento del plan de trabajo para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la

normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 2)

- Informe mensual del talento humano vinculado a la ejecución contractual, incluyendo la identificación del personal, perfil, rol desempeñado, periodo de ejecución, dedicación y valor reconocido, junto con los documentos que acrediten su vinculación, los soportes de pago y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral. (Obligación 3)

- Informe mensual o fracción de mes de aprovisionamiento y uso de insumos ancestrales y materiales. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) y Plan de trabajo que detalla la temporalidad de cada una de las acciones (Obligación 4)

- Informe de ejecución del pagamento de inicio para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 5)

- Informe de ejecución del Pagamento de cierre para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 6)

- Agenda de Gobierno Propio en Salud del CIMB, la cual deberá contener los debidos apartados que precisen objetivos, acciones, responsables, plazos y metas de los diferentes ejes articuladores del gobierno propio en salud para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 7)

- Resolución (instrumento propio del gobierno indígena) que reconozca y formalice a médicos ancestrales y parteras de la comunidad para Implementar la fase I las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 8)

- Instrumento operativizado de información sociocultural contenidas en las fuentes de información de Canasta alimentaria, Contrato Medicina Ancestral Indígena, Acción de Bienestar GSP-PSPIC +Bienestar Muisca y la Casa de Pensamiento Intercultural Uba Rhua donde se identifiquen dichas variables de saberes propias en salud, así mismo, definir fuentes de información, variables, categorías propias y criterios de uso de la información, asegurando su coherencia con el sistema de pensamiento de la comunidad y su aplicabilidad en la planeación del cuido. según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 9)

- Informe de la operativización del Instrumento de información sociocultural contenidas en las fuentes de información de Canasta alimentaria, Contrato Medicina Ancestral Indígena, Acción de Bienestar GSP-PSPIC +Bienestar Muisca y la Casa de Pensamiento Intercultural Uba Rhua consolidado, depurado y con estandarización periódica y progresiva de los datos provenientes del instrumento técnico definido, garantizando su calidad, integridad, consistencia y desagregación por variables propias, según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4) (Obligación 10)

- Documento técnico que contenga las memorias de los intercambios de saberes de los temas: i) autonomía en salud, ii) derechos colectivos, iii) normatividad indígena y iv) funcionamiento del sistema de salud con una mirada intercultural y los acuerdos o decisiones concertadas por la comunidad. para Implementar la fase I las acciones

derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente. Según lo establecido en el Anexo Técnico Operativo (anexo 4). (Obligación 11)

- Certificación de cuenta bancaria (Obligación 12)

- Certificación suscrita por el representante legal y el revisor fiscal o contador público, según corresponda, mediante la cual se acredite que los recursos del contrato fueron administrados a través de una cuenta bancaria exclusiva, manteniendo la contabilidad separada y sin realizar unidad de caja. Esta certificación deberá estar acompañada de los extractos de la cuenta bancaria del contrato correspondientes al periodo reportado, así como de la relación de pagos efectuados con cargo a dichos recursos y los soportes contables o financieros que evidencien que los mismos fueron destinados exclusivamente a la ejecución del contrato, conforme a la normatividad vigente. (Obligación 12 y 13)

- Informe final, respecto al desarrollo, ejecución y alcance del objeto, especificando los compromisos u obligaciones cumplidas. (Obligación14)

- Informes de ejecución que contenga reporte de las acciones realizadas para el cumplimiento de los compromisos generales No. 22 y 26. (Obligación 15)

- Soportes documentales que acrediten el cumplimiento de los compromisos generales No. 22 y 26, los cuales deberán ser entregados al supervisor cuando sean requeridos. (Obligación 16)

PARÁGRAFO PRIMERO: Los pagos se efectuarán dentro de los treinta (30) días siguientes a la entrega de la cuenta de cobro o factura, una vez se cuente con el respectivo PAC.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para efectuar los pagos se requerirá la siguiente documentación mínima, la cual será verificada por parte del supervisor: **a.** Factura o cuenta de cobra debidamente diligenciada, conforme los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario. **b.** Certificación por medio de la cual acredite que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de compensación familiar, cuando corresponda, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. **c.** Certificación de ingreso al Almacén (cuando aplique).

PARÁGRAFO TERCERO: Cuando las facturas o cuentas de cobro no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan de los documentos requeridos para el pago, el término para éste solamente empezara a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma o se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por tanto derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARÁGRAFO CUARTO: LA ENTIDAD hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato será hasta el 31 de diciembre de 2026 contado a partir de la suscripción del acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución del contrato y legalización (cuando aplique).

5.4. LUGAR DE EJECUCIÓN

Las actividades previstas en el presente contrato serán desarrolladas en BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA.

6. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, modificada por la Ley 2160 de 2021, el Decreto 1082 de 2015 y las demás normas que regulan la contratación directa con entidades públicas de carácter especial y autoridades indígenas, la selección del contratista obedece a la verificación objetiva de las condiciones de capacidad jurídica, idoneidad, experiencia, capacidad técnica, administrativa y organizacional para satisfacer la necesidad identificada por esta Entidad.

En consecuencia, la Entidad verificó que el **Cabildo Indígena Muisca de Bosa** reúne las condiciones requeridas para ejecutar el objeto contractual, conforme a las siguientes consideraciones:

Idoneidad jurídica y capacidad para contratar: El Cabildo Indígena Muisca de Bosa es una entidad pública de carácter especial, reconocida en el marco del ordenamiento constitucional colombiano y de la Jurisdicción Especial Indígena, que ejerce sus funciones de gobierno propio conforme a sus usos, costumbres, derecho mayor y ley de origen.

Así mismo, cuenta con reconocimiento oficial expedido por el Ministerio del Interior, encontrándose registrado mediante Resolución No. 4047 del 17 de septiembre de 1999 y certificado por la Dirección de Asuntos Indígenas, Rom y Minorías, circunstancia que acredita su existencia, representación legal y capacidad para celebrar contratos con entidades estatales, en consecuencia, la Entidad verificó el cumplimiento de los requisitos jurídicos exigidos para la celebración del presente contrato, constatando que el Cabildo cuenta con plena capacidad para asumir las obligaciones derivadas del mismo.

Experiencia institucional y capacidad organizacional: Del análisis de la documentación aportada se evidencia que el Cabildo Indígena Muisca de Bosa cuenta con una amplia trayectoria en la ejecución de contratos y convenios con entidades del orden distrital y nacional, desarrollando procesos relacionados con fortalecimiento institucional, seguridad alimentaria, patrimonio cultural, fortalecimiento comunitario, recuperación de la memoria histórica, salud propia, medicina tradicional, partería y desarrollo de estrategias con enfoque diferencial dirigidas a pueblos indígenas.

Igualmente, se evidenció la ejecución de contratos con el Fondo Financiero Distrital de Salud – Secretaria Distrital de Salud, la Secretaría Distrital de Integración Social, la Universidad Nacional de Colombia y la Alcaldía Local de Bosa, lo cual demuestra capacidad administrativa, financiera y organizacional para administrar recursos públicos y desarrollar proyectos de alta complejidad técnica y social, la continuidad en la ejecución de estos procesos evidencia una estructura organizacional consolidada, con experiencia en la coordinación de equipos interdisciplinarios, articulación institucional y desarrollo de acciones comunitarias con enfoque intercultural.

Experiencia específica relacionada con el objeto contractual: La experiencia acreditada guarda relación directa con el objeto del presente contrato, en particular, durante las vigencias 2023, 2024 y 2025 el Cabildo ejecutó los contratos suscritos con el Fondo Financiero Distrital de Salud – Secretaria Distrital de Salud orientados a implementar la *Estrategia para el fortalecimiento de los usos y costumbres en medicina tradicional y partería de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa,* desarrollando acciones correspondientes a los diferentes espirales metodológicos de dicha estrategia.

Estos antecedentes demuestran que el Cabildo posee conocimiento técnico y metodológico sobre las prácticas propias en salud, medicina tradicional, partería, gobierno propio en salud y fortalecimiento de las capacidades comunitarias, garantizando la continuidad de las acciones iniciadas por el Fondo Financiero Distrital de Salud - Secretaría Distrital de Salud y evitando reprocesos en la implementación de la estrategia, así mismo, la experiencia adquirida desde el año 2013 en la implementación de acciones para el fortalecimiento del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural – SISPI constituye un elemento objetivo que acredita la experiencia específica requerida para desarrollar el objeto del presente contrato, teniendo en cuenta la siguiente información:

No.	Entidad contratante	No. Contrato/Convenio	Vigencia	Objeto	Relación con el objeto del contrato
1	Fondo Financiero Distrital de Salud	1400/2013	2013	Fortalecer la medicina tradicional indígena y consolidar los componentes del SISPI en Bogotá.	Experiencia específica en salud propia e intercultural.
2	Fondo Financiero Distrital de Salud	1692/2015	2015	Fortalecer la medicina tradicional indígena y consolidar el SISPI en Bogotá.	Experiencia específica en salud indígena.
3	Secretaría Distrital de Salud	5141949	2023	Implementar acciones para fortalecer prácticas propias en salud del Pueblo Muisca de Bosa (Espirales I y III).	Directamente relacionada con el objeto contractual.
4	Secretaría Distrital de Salud	7018006	2024	Implementar acciones de Gobierno en Salud (Espiral II).	Directamente relacionada con el objeto contractual.
5	Secretaría Distrital de Salud	7936700	2025	Implementar y hacer seguimiento a la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres en salud.	Directamente relacionada con el objeto contractual.
6	Secretaría Distrital de Integración Social	6114-2017	2017	Canasta complementaria de alimentos e implementación del componente social.	Experiencia comunitaria y administrativa.
7	Secretaría Distrital de Integración Social	10715	2016	Canasta complementaria de alimentos para familias en pobreza.	Experiencia en gestión social.
8	Universidad Nacional de Colombia	OSE 1041	2019	Libro digital sobre los antecedentes de los 20 años del Cabildo Muisca de Bosa.	Fortalecimiento cultural e institucional.
9	Alcaldía Local de Bosa	175	2012	Circuito etnoturístico y cultural Muisca.	Fortalecimiento territorial.
10	Alcaldía Local de Bosa	061	2012	Festival intercultural y fortalecimiento de saberes tradicionales.	Fortalecimiento cultural y comunitario.

Legitimidad y reconocimiento por parte de la autoridad tradicional: La naturaleza del presente contrato exige que las acciones sean desarrolladas por la autoridad propia del Pueblo Indígena Muisca de Bosa, en atención a los principios de autonomía, gobierno propio, autodeterminación y reconocimiento de la diversidad étnica y cultural previstos en la Constitución Política, el Convenio 169 de la OIT incorporado mediante la Ley 21 de 1991 y la Ley 691 de 2001.

En este sentido, el Cabildo en su ejercicio de gobierno propio cuenta con su estructura política organizativa legitimada para orientar las acciones relacionadas con los procesos comunitarios en particular el estantillo de salud que orienta los ejercicios de medicina tradicional, la partería, los procesos ceremoniales, la transmisión de saberes ancestrales y el fortalecimiento del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural.

De igual manera, la ejecución del contrato responde al cumplimiento de los compromisos derivados del proceso de consulta previa del Plan Parcial Edén – El Descanso y de las normas distritales que desarrollan dichos acuerdos, garantizando el respeto por la autonomía y las decisiones adoptadas por la autoridad tradicional.

Aunado a lo anterior, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, establece dentro de las responsabilidades de los actores del sector salud "…garantizar una relación de autoridad a autoridad en el marco de la coordinación y articulación para la gestión territorial integral en salud, con las autoridades tradicionales de los pueblos y comunidades indígenas en sus territorios conforme a lo establecido en el artículo 4 de la Ley 691 de 2001(…)"

En este orden de ideas, en el marco de la coordinación y articulación para la gestión territorial integral en salud de los pueblos indígenas, en la garantía de articulación y relacionamiento con otras entidades territoriales, a través de sus autoridades tradicionales, se considera necesario que las intervenciones en el marco de este contrato las continúen realizando los médicos ancestrales y parteros (as) de su comunidad con el conocimiento, la experiencia, experticia y la confianza del pueblo indígena.

De lo anterior, se desprende que el Cabildo Muisca de Bosa cuenta con la experiencia de trabajo comunitario articulado con los demás pueblos indígenas y con el personal idóneo para el desarrollo de las actividades que se realizarán en el marco del presente contrato, ya que el FFDS-SDS y las respectivas autoridades indígenas han revisado y avalado los perfiles de las personas que prestaran sus servicios, las cuales deben contar con la pertenencia étnica que se requieren para su respectiva ejecución. Así mismo, las acciones diferenciales logradas mediante el trabajo conjunto con la Secretaría Distrital de Salud en anteriores contratos con otros cabildos indígenas, han permitido generar un vínculo entre la medicina propia y la medicina occidental, lo cual hace que las personas, familias y comunidades indígenas de catorce pueblos sean atendidos bajo las rutas integrales de atención en salud llevándose a cabo gestiones con las que se disminuyen las barreras generadas en la prestación de los servicios para esta población y con fundamento en lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, y la Ley 2160 de 2021, es factible contratar de manera directa con dicho Cabildo Indígena Muysca de Bosa, el cual dentro del sistema de información indígena de Colombia (SIIC), registra a dicha comunidad por fuera del Resguardo por la Dirección general de asuntos Indígenas (actualmente Dirección de Asuntos Indígenas Rrom y minorías), mediante Resolución No.4047 OFICIO del 17 de septiembre de 1999 del Ministerio del Interior, el cual considerando su experiencia es un proponente idóneo para la ejecución del presente contrato.

Por lo expuesto, la entidad considera pertinente, en cumplimiento de las normas contractuales mencionadas y dado que es la Comunidad Indígena Muisca de Bosa quien tiene el conocimiento respecto a las prácticas tradicionales, ritualidades, ceremonias y medicina y partería tradicional, celebrar la contratación directa con el CABILDO INDIGENA MUISCA DE BOSA para realizar las actividades objeto del presente contrato interamdinistrativo.

El CABILDO INDIGENA MUISCA DE BOSA, es una Entidad Publica de Carácter Especial en el marco de la ley y las normas de la República de Colombia en especial de la Jurisdicción Especial Indígena, mandatos y leyes propias como mecanismos soberanos territoriales y de gobierno propio autónomo, y teniendo como soporte constitucional la garantía del derecho de los pueblos indígenas; determinando dentro de su forma de relacionamiento y gobierno propio y se acepta al CABILDO, como ejecutor del presente contrato.

7. NORMATIVIDAD APLICABLE A LA GESTIÓN CONTRACTUAL: REGIMEN NACIONAL Y DISTRITAL

Teniendo en cuenta que en Colombia existen normas que buscan facilitar la participación de sectores de la población en la Contratación estatal y dar aplicación a normas expedidas a nivel Nacional y Distrital, en este apartado se consolidan aquellas que deben ser objeto verificación para su aplicación:

7.1. APLICABILIDAD DEL DECRETO 287 DE 2026 CONDICIONES ESPECIALES DE EJECUCIÓN EN FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.7.5. del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 287 de 2026, y en concordancia con los principios de inclusión, igualdad de oportunidades y no discriminación establecidos en la Ley 1618 de 2013, se establece como condición especial de ejecución del presente contrato que el contratista priorice, cuando la naturaleza de las actividades a desarrollar lo permita y exista disponibilidad de perfiles idóneos, la vinculación de personas naturales con discapacidad para la ejecución de las actividades objeto del contrato. Esta medida busca promover la inclusión social y productiva de esta población, generar oportunidades efectivas de participación en el mercado laboral y contribuir al cumplimiento de las políticas públicas orientadas a la garantía de sus derechos, sin afectar los criterios de idoneidad, experiencia y capacidad requeridos para la adecuada ejecución contractual.

7.2. APLICABILIDAD DEL DECRETO 643 DE 2025 DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ - PROMOCIÓN DE PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN LA CONTRATACIÓN DEL DISTRITO CAPITAL

De conformidad con las disposiciones contenidas en el Decreto Distrital 643 de 2025, por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Mujeres, y en atención a los principios de igualdad, enfoque de género, no discriminación y garantía de los derechos de las mujeres, se evidencia la aplicabilidad de dicha normativa al presente proceso contractual mediante la incorporación de obligaciones específicas orientadas a promover la participación, inclusión, reconocimiento y fortalecimiento de las mujeres en el desarrollo de las actividades objeto del contrato. En tal

sentido, las cláusulas contractuales establecidas garantizan la transversalización del enfoque de género durante la ejecución contractual, contribuyendo al cumplimiento de las políticas públicas distritales dirigidas a la eliminación de brechas, la prevención de violencias basadas en género y el fortalecimiento de la autonomía y participación efectiva de las mujeres en los ámbitos social, cultural, económico y comunitario, según corresponda a la naturaleza y alcance del contrato.

8. ANÁLISIS DE RIESGOS Y FORMA DE MITIGACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS ENTRE LAS PARTES CONTRATANTES.

De conformidad con el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015, la entidad ha dispuesto matriz de riesgos que se integra al presente documento, mediante el cual se tipifican, asignan y estiman los riesgos previsibles en la contratación.

9. ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS

9.1. GARANTÍAS

Las garantías que los cooperantes y/o asociados o contratistas pueden otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones son:

1. Contrato de seguro contenido en una póliza.
2. Patrimonio autónomo.
3. Garantía bancaria y las cartas de crédito stand by.

El Contratista deberá constituir garantía de cumplimiento y de responsabilidad civil extracontractual (cuando aplique) con los amparos, porcentajes y vigencias que a continuación se discriminan, a nombre del Fondo Financiero Distrital de Salud, NIT 800.246.953-2, Dirección: Carrera 32 12-81 de la ciudad de Bogotá, D. C.

AMPARO	%	VIGENCIA
Garantía de Cumplimiento del Contrato	10% del valor del contrato	Plazo de ejecución del contrato y seis (06) (meses) más, contados a partir de la suscripción del contrato.
Garantía de calidad del servicio	10% del valor del contrato	Plazo de ejecución del contrato y seis (06) (meses) más, contados a partir de la suscripción del contrato.
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	5% del valor del contrato	Plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la suscripción del contrato.

NOTA: EL CONTRATISTA se obliga a ampliar, modificar o prorrogar la garantía única de cumplimiento, en el evento que se aumente el valor del contrato o se prorrogue o suspenda su vigencia y hasta la liquidación de este, de conformidad con lo establecido en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993.

9.2. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

La vigilancia, orientación y control de ejecución del presente contrato será realizada por el (la) Subdirector(a) de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud de la Secretaría Distrital de Salud de la Secretaría Distrital de Salud o quien designe el Secretario Distrital de Salud y/o Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, , de conformidad con lo previsto en el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, quién será responsable de cumplir con lo previsto en la normatividad vigente en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico y en el Manual de Contratación, el supervisor designado tiene la competencia funcional y la idoneidad para ejercer la citada designación según el manual de funciones de la entidad.

Las obligaciones que ejercerá el supervisor, de conformidad con lo establecido en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del FFDS-SDS.

8. ANALISIS DE ACUERDOS COMERCIALES

La presente contratación no se encuentra cobijada por Acuerdo Comercial alguno suscrito por el Estado Colombiano toda vez que se enmarca en la modalidad de contratación directa estipulada en la Ley 1150 de 2007 por lo cual no se requiere la convocatoria pública y su valor no supera los rangos establecidos en los Acuerdos Comerciales aplicables al Distrito Capital, según el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de contratación, elaborado por Colombia Compra Eficiente. Además de ello es importante mencionar que los procesos de contratación directa como el presente se encuentran excluidos del capítulo de compras públicas de los tratados de libre comercio suscritos por nuestro país.

Firmado digitalmente por Julián Alfredo Fernández Niño

CLAUDIA MILENA CUELLAR SEGURA
Cargo: SUBDIRECTORA DE GESTIÓN Y EVALUACIÓN DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA

JULIÁN ALFREDO FERNÁNDEZ NIÑO
Cargo: SUBSECRETARÍO DE SALUD PÚBLICA

Diana Milena Juanías Suárez — Firmado digitalmente por Diana Milena Juanías Suárez

Firmado digitalmente por Anya Mercedes Suárez Gómez

Proyectó aspectos técnicos: Diana Juanias - Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública
Anya Suárez Gómez - Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública
Proyectó aspectos jurídicos: María Tereza Uribe Peña- Subsecretaria de Salud Publica
Proyectó aspectos financieros: Sandra Patricia Olivos – Dirección de Epidemiologia
Proyectó aspectos administrativos: Lorena Guerra - Subsecretaria de Salud Publica

Anexo 1. Análisis del Sector / Estudio de Mercado
Anexo 2. Compromiso Anticorrupción
Anexo 3. Matriz de Riesgos