**ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA**

**EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, especialmente las conferidas por las leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, los artículos 92 y 95 de la ley 1474 de 2011, el Decreto nacional 1082 de 2015, el Decreto Distrital 641 de 2025 y el Decreto No. 491 de 2026, y

**CONSIDERANDO:**

Que, 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".*

Que 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.



Que, 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*".

Que 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.*

Que 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.

Que, 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.

Que 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.

Que 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.



Que en ese orden de ideas, en cumplimiento de las funciones de la Secretaría Distrital de Salud, se formuló el del proyecto de inversión No. 8127 denominado "Transformación de la Participación social para el Bien-Estar Bogotá D.C." que tiene como objetivo general “Fortalecer la gobernanza, gobernabilidad territorial y, la participación social, para mejorar el cuidado integral en salud y el bienestar con enfoques poblacionales y diferenciales”, el cual se puede alcanzar mediante el cumplimiento de los siguientes objetivos específicos:

- Fortalecer la participación ciudadana y comunitaria que permita la comprensión, empoderamiento, incidencia y transformación de las realidades territoriales.
- Fortalecer la capacidad y el liderazgo institucional, intersectorial, transectorial, que faciliten la intervención distrital y local de los determinantes sociales, con enfoque poblacional, diferencial, intercultural y de género.
- Fortalecer los procesos, estructuras y rectoría de la gestión territorial en salud y de la participación social transformadora y humanizada.

**ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA**

Que el Modelo de Atención para Bogotá MAS Bienestar basado en Atención Primaria Social, define para su operación, cuatro pilares estratégicos: Toma de decisiones para la Gobernanza, Intersectorialidad y Transectorialidad, Gestión Integral del Riesgo y Participación Social Transformadora, relacionándose entre sí por los enfoques territorial, poblacional diferencial, de determinantes sociales, de cuidado integral y de derechos.

Que en desarrollo de sus competencias como autoridad en salud del Distrito Capital y en ejercicio de su función de dirección, coordinación y gestión de las acciones orientadas a la garantía del derecho a la salud, la Secretaría Distrital de Salud debe promover y fortalecer mecanismos de participación social que permitan la intervención efectiva de la ciudadanía en los asuntos relacionados con la salud pública, la gestión territorial y el bienestar de la población. En este sentido, la participación social constituye un componente fundamental para la identificación de necesidades, la construcción colectiva de respuestas y el fortalecimiento de la relación entre las instituciones y las comunidades, reconociendo las particularidades territoriales, poblacionales, étnicas, culturales y diferenciales que caracterizan a Bogotá D.C.

Que en consecuencia, resulta necesario desarrollar actividades que contribuyan a fortalecer la participación social en salud, propiciando la vinculación efectiva de la ciudadanía y de sus diversas expresiones culturales y poblacionales en los procesos de gestión territorial, de manera incidente, vinculante y consciente. Estas acciones se encuentran directamente relacionadas con los objetivos del proyecto de inversión 8127 y con las funciones de la Secretaría Distrital de Salud, en tanto contribuyen al fortalecimiento de escenarios de diálogo, concertación y construcción colectiva con la ciudadanía, así como a la consolidación de una gestión territorial en salud más participativa, incluyente y acorde con las necesidades de las comunidades, actividades que se buscan desarrollar mediante el presente contrato.



Que en el Artículo 202 del Plan de Desarrollo Distrital se incluye la ejecución y seguimiento de los planes de acción de las Políticas Públicas Étnicas, incluida la Política Pública de los Pueblos Indígenas en Bogotá – 2024 - 2035 – CONPES 37, cuyo objetivo es 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; de esta manera todas las entidades distritales y adscritas son responsables y corresponsables del cumplimiento de productos de política pública. Particularmente el sector salud tiene bajo su responsabilidad el cumplimiento de compromisos de Política Pública, específicamente para la Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y servicio a la ciudadanía a través de la Dirección de participación Social Gestión Territorial y Transectorialidad los productos de política Pública 2.1.14 *"Estrategia de Formación en Medicina Ancestral"* y 4.2.1 *"Estrategia de Concertación y Seguimiento Sectorial"* del Plan de Acción CONPES 37 de 2023, bajo los cuales se busca fortalecer la participación social en salud incidente de los pueblos indígenas a partir de su reconocimiento en el sector salud, el dialogo permanente entre la comunidad y la institucionalidad, la visibilización mediante herramientas conceptuales y metodológicas de acuerdo a los usos y costumbres de los pueblos indígenas, de manera que permitan la transmisión de saberes al interior de la comunidad indígena y desarrollar capacidades para su pervivencia en contexto de ciudad, y cuya

implementación aporta a la meta del resultado asociado 2.1 que establece *"Aumento de estrategias de reconocimiento de la identidad, cosmovisión y diversidad cultural de los pueblos indígenas propiciando la transformación social de patrones culturales, paradigmas, representaciones y prácticas discriminatorias."* Por otro lado, el Producto 4.2.1 (Estrategia de Concertación y Seguimiento Sectorial): Diseñado para estructurar un escenario de encuentro autónomo, monitoreo y evaluación permanente entre las autoridades indígenas legítimas y los actores del sector salud (SDS, EAPB e IPS), asegurando que el enfoque diferencial indígena sea un ejercicio concertado, sostenible y coordinado. En última instancia, este documento técnico operativo describe la metodología, las etapas de alistamiento, planeación y ejecución y cierre los entregables específicos y el talento humano calificado requeridos para operar los acuerdos con la secretaria de Salud y del Distrito.

Que, en consecuencia, la Secretaría Distrital de Salud, en el marco de la implementación de la Política Pública CONPES 37, busca desarrollar acciones que aporten al logro de los resultados de los productos 2.1.14 Estrategia de Formación en Medicina Ancestral Indígena y 4.2.1 Estrategia de Concertación y Seguimiento Sectorial. Estas acciones se estructuran mediante metodologías participativas como círculos de la palabra, jornadas de trabajo colectivo con los catorce (14) Cabildos que integran el Consejo Consultivo y de Concertación de Pueblos Indígenas en Bogotá, y mesas de trabajo internas entre gobernadores y actores del sector salud (EAPB e IPS), orientadas al monitoreo y evaluación de medidas con enfoque diferencial. En ejercicio de su derecho fundamental a la autonomía y gobierno propio de los pueblos indígenas; la selección del Cabildo Indígena Inga de Bogotá como operador del presente contrato obedece a un proceso de dialogo interno y decisión política del Consejo Consultivo y de Concertación de Pueblos Indígenas (conformado por los 14 cabildos del Distrito).



Que es por ello que surge la necesidad de adelantar el presente contrato, en el marco del proyecto de inversión 8127 "Transformación de la participación social para el Bien-Estar Bogotá D.C.", cuyo objetivo general es: "Fortalecer la gobernanza, gobernabilidad territorial y, la participación social, para mejorar el cuidado integral en salud y el bienestar con enfoques poblacionales y diferenciales", del cual se deriva el objetivo específico de "Fortalecer los procesos, estructuras y rectoría de la gestión territorial en salud y de la participación social transformadora y humanizada".

Que la celebración del presente contrato con el **Cabildo Indígena Inga de Bogotá** como operador se fundamenta en los procesos de diálogo, concertación y acuerdos internos entre los Cabildos indígenas que hacen parte del Consultivo de pueblos Indígenas de Bogotá, quienes, en el marco de las dinámicas de gobierno propio, autonomía y organización se ha determinado y formalizado la designación del Cabildo Indígena Inga de Bogotá. como operador para el desarrollo de las actividades y el cumplimiento de los productos objeto de la presente contratación. Esta decisión responde, además, al reconocimiento de su experiencia y capacidad organizativa, técnica y administrativa, así como a los antecedentes de cumplimiento en procesos de ejecución contractual, desarrollo de actividades y entrega de productos y soportes documentales. En concordancia con sus mecanismos internos de decisión y delegación, de los Cabildo Indígenas podrá disponer, mediante mandato interno, la asignación de responsabilidades o la participación de otros operadores, de acuerdo con los acuerdos y procedimientos propios, sin que ello desconozca su responsabilidad frente al cumplimiento de las obligaciones contractuales. En este sentido, la

contratación tiene como finalidad el desarrollo de las fases iniciales de ejecución de los productos **2.1.14, Estrategia de formación en medicina ancestral, y 4.2.1, Estrategia de concertación y seguimiento sectorial**, en cumplimiento de los objetivos de la Política Pública de los Pueblos Indígenas en Bogotá D. C.

Que mediante la suscripción de este contrato el Cabildo Indígena Inga de Bogotá contribuirá al mantenimiento del tejido social y cultural, así como con el proceso de garantía de derechos que permita incluir la medicina ancestral en los modelos de salud contemporáneos significa también fortalecer la participación de las comunidades en el diseño y ejecución de soluciones que respondan a sus realidades culturales, geográficas y espirituales. Esto promueve el derecho a una salud intercultural, en la que se dialogan y coexisten prácticas biomédicas y tradicionales, generando puentes de entendimiento y colaboración.

Que, de igual manera, su experiencia institucional y comunitaria ha aportado directamente a la recuperación, construcción, transmisión y preservación de la memoria de los saberes ancestrales, reconociendo el papel fundamental de los sabedores y sabedoras, médicos tradicionales, autoridades espirituales y demás portadores de conocimiento en la conservación de las prácticas propias. Estos procesos permiten fortalecer la transmisión intergeneracional de los conocimientos, la salvaguarda de las prácticas tradicionales y el reconocimiento de los saberes como patrimonio vivo, garantizando así la idoneidad técnica y diferencial requerida para la ejecución del presente contrato.

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:

**ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA**

> *"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*

**ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA**

*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 *"Prestar servicios de apoyo orientados a la implementación de los productos incluidos en el documento CONPES 37 política pública de los pueblos indígenas de Bogotá, para el fortalecimiento de los procesos de participación y la garantía del derecho a la salud, en el marco del modelo de salud Más Bienestar.",* 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.

Que, en mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: SUSCRIBIR** el Contrato Interadministrativo con la **COMUNIDAD INDIGENA INGA DE BOGOTA**, con NIT No. 830.032.429-4; cuyo objeto consiste en: *"Prestar servicios de apoyo orientados a la implementación de los productos incluidos en el documento CONPES 37 política pública de los pueblos indígenas de Bogotá, para el fortalecimiento de los procesos de participación y la garantía del derecho a la salud, en el marco del modelo de salud Más Bienestar."*

**ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA**

Que el valor del contrato a celebrar será hasta por la suma de

| VALOR TOTAL DEL CONTRATO |
|---|
| CIENTO DIEZ MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/TE ($110.356.154) |

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

La vigencia 2026 será por valor de:

| VALOR TOTAL DEL CONTRATO |
|---|
| SESENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRECIENTOS TREINTA PESOS M/TE ($69.646.330) |

La vigencia futura para el 2027 será por valor de:

| VALOR TOTAL DEL CONTRATO EN PRECIOS CONSTANTES |
|---|
| CUARENTA MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/TE ($40.709.824) |



Que el plazo de ejecución del presente contrato será por un periodo de cuatro (4) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución del contrato y legalización.

**SEGUNDO**: Publicar el presente Acto Administrativo de Justificación de la Contratación Directa y toda la información relativa al proceso de selección, para consulta del público en general en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP) II, a través del Portal Único de Contratación, de acuerdo al procedimiento establecido para tal efecto por la Agencia Nacional Colombia Compra Eficiente.

**TERCERO:** De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, contra el presente acto no procede recurso alguno.

**CUARTO:** Emítase copia del presente Acto Administrativo a la Subdirección de Contratación para los fines pertinentes.

**QUINTO**: El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su expedición.

## ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

Dada en Bogotá, D.C., a los trece (13) dias del mes de noviembre de 2026

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Firmado digitalmente por Juan Guillermo Correa García

**JUAN GUILLERMO CORREA GARCIA**
**Director Ejecutivo Fondo Financiero Distrital de Salud**
**Secretario de Despacho (E)**

*Elaboró: Sandra Forero Pérez-Abogada-Subdirección de Contratación*
*Revisó: Diana Montes Aguirre- Abogada-Subdirección de Contratación*
*Vo.Bo.: Katty Jhoana, Rodríguez Lozano - Subdirectora de Contratación*
*Vo Bo. : Juan Guillermo Correa - Subsecretario Corporativo*

Katty Jhoana Rodriguez Lozano

Firmado digitalmente por Katty Jhoana Rodriguez Lozano



Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co

icontec ISO 9001 CO-SC-CER155793
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.