

**EJECUTOR**

SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA

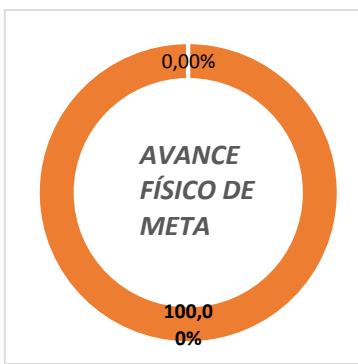
REPORTE DE INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PDD Y A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN

CÓDIGO PROYECTO:	2020004730055	SECTOR:	Salud y Protección Social
PROGRAMA PRESUPUESTAL:	Salud pública		
PROYECTO:	FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA		
OBJETIVO:	Mejorar las condiciones en la atención en salud, a la población vulnerable del Departamento		
CÓDIGO META	META	META PROGRAMADA	META EJECUTADA
EP1MP28	Desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con enfoque diferencial para la población étnica del Departamento	16	16

DATOS DE REPORTE			
RESPONSABLE DE PROYECTO	Jorge Bolívar	RESPONSABLE DE META	
		Jasbleidy Arias	
RESPONSABLE DE CARGUE DE META	Miguel Ernesto Muñoz	RESPONSABLE DE REPORTE	
		Carolina Del Mar Pérez Blanco	
PERIODO DE CARGUE	2-ene.-2021	FECHA DE CARGUE	
	30-jun.-2021	8-jul.-2021	

ACTIVIDADES	Programado	Ejecutado	Avance
1 Capacitar a los Entes Municipales en la transversalización del enfoque diferencial de los grupos étnicos y articular con las EAPB para que se garantice el aseguramiento en salud de los pueblos étnicos e implementar acciones del SISPI para que se garantice la atención del pueblo indígena	16	16	100,00%
2 Articular con los actores del sistema general de seguridad social en salud para que se garantice el aseguramiento y la atención en salud de los pueblos ROOM Y NARP	10	4	40,00%
3 Realizar una estrategia de información, educación y comunicación en salud dirigidas a los grupos étnicos del Tolima	26	0	0,00%

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES		AVANCE FÍSICO DE META	
Capacitar a los Entes Municipales en la tra	<div style="width: 100%;">Atraso</div>	0,00%	
Articular con los actores del sistema gene	<div style="width: 100%;">Avance Físico</div>	100,00%	
AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO			
Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado		
\$ 100.000.000	\$ 100.000.000		
Proporción de Ejecución	100,00%		



FUENTES DE FINANCIACIÓN		PROPIOS		TRANSFERENCIAS		
Propios		LIBRE DESTINACIÓN		DESTINACIÓN ESPECÍFICA		SGP PROPÓSITO GENERAL
Transferencias						SGP SALUD, EDUCACIÓN Y SANEAMIENTO
Regalías				REGALÍAS		SGP OTROS
Otros		ASIGNACIONES DIRECTAS		INVERSIÓN REGIONAL		ASIGNACIÓN PARA LA PAZ
				CIENCIA Y TECNOLOGÍA		ÁREAS AMBIENTALES
OTROS						
GESTIÓN	OBRAS POR IMPUESTOS	TRANSFERENCIAS	BIENES Y SERVICIOS	CRÉDITOS	FUNCIONAMIENTO	PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUAS

EJECUCIÓN CONTRACTUAL	
No.	OBJETO
0631 de 02/03/2021	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO, CON EL FIN DE CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE 16 MUNICIPIOS DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA"
CONTRATISTA	YULY ALEXANDRA LOAIZA MALAMBO
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021- PS-0638	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE
CDP	1014 RP
	1950
	AVANCE FINANCIERO
	20%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL	
No.	OBJETO
1073 de 28/04/2021	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UNA PERSONA NATURAL CON CONOCIMIENTO EN PSICOLOGÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO, CON EL FIN DE CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE 4 MUNICIPIOS DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA"
CONTRATISTA	ANGIE PAOLA ARDILA BOLAÑOS
LINK DE ACCESO PROCESO CD-2021- PS-1109	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE
CDP	1008 RP
	4337
	AVANCE FINANCIERO
	20%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO, CON EL FIN DE CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LOS PUEBLOS NARP DE 10 MUNICIPIOS DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA"			
1200 de 25/05/2021					
CONTRATISTA	YENIFER ALLIN MINOTTA QUEJADA		VALOR	\$ 22.000.000,00	
LINK DE ACCESO CD-2021-PS-1226	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/ndex?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE		AVANCE FÍSICO	0%	
CDP	1007	RP	4877	AVANCE FINANCIERO	0%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. DEL MUNICIPIO DE PURIFICACIÓN – TOLIMA; CON EL FIN DE APOYAR LA GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA POBLACIÓN ÉTNICA REALIZANDO ACCIONES DE EDUCACIÓN, INFORMACIÓN PARA LA SALUD Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO A ESTE GRUPO POBLACIONAL EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA"			
1162 de					
CONTRATISTA	NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO			VALOR	\$ 20.000.000,00
LINK DE ACCESO CD-2021-CONT-1193	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE			AVANCE FÍSICO	0%
CDP	1809	RP	4719	AVANCE FINANCIERO	0%

FOCALIZACIÓN REGIONAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
\$ 15.700.000			\$ 4.700.000			
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
						\$ 2.500.000
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
	\$ 4.700.000	\$ 4.700.000				\$ 7.200.000,00
Ataco	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
\$ 2.200.000,00		\$ 2.500.000	\$ 4.700.000	\$ 2.500.000	\$ 2.200.000	
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo	Municipio con Mayor	
\$ 2.500.000,00	\$ 2.500.000					
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa	Municipio con Mayor	
\$ 2.500.000,00	\$ 13.500.000	\$ 2.500.000				
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica	Inversión Máx	
	\$ 2.500.000	\$ 13.500.000				
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima	Inversión Promedio	
\$ 2.200.000	\$ 2.200.000	\$ 2.500.000				

EVIDENCIAS

Asistencias Técnicas/ Visitas/ Inspecciones.				
Fecha	Medio	Asunto	Participantes	Soporte
Mayo y Junio de 2021	Alternancia Presencial y Virtual	Desarrollo de gestión del conocimiento socializando los lineamientos para la prevención, detección y manejo de los casos de coronavirus para población indígena. Asistencia técnica socialización circular 011 de 2018, Decreto 1628 de 2011 inicio de la implementación mesa municipal Desarrollo de capacidades sobre Auto 004 de 209 Población Indígena	64	Informe de actividades Acta de reunión

Mayo de 2021	Alternancia Presencial y Virtual	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO, CON EL FIN DE CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LOS PUEBLOS NARP DE 10 MUNICIPIOS DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"	Poblacion NARP	Clausulado contrato de prestacion de servicios
Mayo de 2021	Alternancia Presencial y Virtual	CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. DEL MUNICIPIO DE PURIFICACIÓN – TOLIMA; CON EL FIN DE APOYAR LA GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA POBLACIÓN ÉTNICA REALIZANDO ACCIONES DE EDUCACIÓN, INFORMACIÓN PARA LA SALUD Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO A ESTE GRUPO POBLACIONAL EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA"	Ppblacion de los municipios seleccionados	Clausulado contrato de prestacion de servicios

PRESENCIA TERRITORIAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo		
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica		
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN			Código: FOR-GE-002
				Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA		Pág. 1 de
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014	

ACTA No.	1	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	09:00 AM
			14	05	2021		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	DESARROLLO GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO SOCIALIZANDO LOS LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE CORONAVIRUS (COVID 19) PARA POBLACIÓN INDÍGENA
	ASISTENCIA TECNICA SOSCLAZACION CIRCULAR 011 DEL 2018, DECRETO 1628 DEL 201 INICIO A LA IMPLEMENTACION MESA MUNICIPAL
	DESARROLLO DE CAPACIDADES SOBRE AUTO 004 DEL 2009 POBLACION INDIGENA.
LUGAR:	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPIO DE IBAGUE
REDACTADA POR:	YULY ALEXANDRA LOAIZA MALAMBO

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CELULAR/ EMAIL
Stephanie Rodriguez	Referente población vulnerables	Secretaria de Salud Ibagué	ts.stephanie@hotmail.com 3022948154
Natalia quintero	Directora de salud publica	Secretaria de Salud Ibagué	saludpublica@ibague.gov.co 3212002383
Yuly Alexandra Loaiza Malambo	Profesional de apoyo componente indigena	Secretaria de salud	3188548520- yuly11.01@hotmail.com

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 2 de Vigente desde: 04/08/2014

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo de los participantes
2. Socialización del objetivo principal
 - 2.1 Desarrollo gestión del conocimiento socializando los lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población indígena.
 - 2.2 Desarrollo de capacidades sobre auto 004 del 2009 población indígena.
 - 2.3 Asistencia técnica socialización circular 011 del 2018, decreto 1628 del 2019 inicio a la implementación mesa municipal.
3. cierre

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

1. Saludo a los participantes.
 2. Siendo la 9:00 am del día 14 de Mayo del 2021 se presenta Yuly Alexandra Loaiza Malambo enfermera, profesional de apoyo componente indígena y se da apertura la asistencia técnica que previamente se había acordado con la coordinadora de salud pública y a su equipo multidisciplinario, con el objetivo de socializar lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población indígena, el auto 004 del 2009, la circular 011 del 2018, decreto 1628 del 2019
- 2.1 Desarrollo gestión del conocimiento socializando los lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población indígena.**

Yuly Loaiza desde marzo del año 2020 se dio a conocer el primer caso en Colombia por COVID 19, a partir de eso el ministerio de salud y protección social emitió unos lineamientos y orientaciones para la para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población indígena.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 3 de Vigente desde: 04/08/2014

Algunos de esos lineamientos son implementar acciones para evitar la salida de sus territorios.

- Limitar el ingreso de personas ajenas a las comunidades.
 - Limitar el desarrollo de actividades comunitarias o de asistencia masiva.
 - Restringir al interior de los territorios étnicos el contacto con personas con síntomas de Infección Respiratoria Aguda (IRA) o Coronavirus (COVID-19).
- Las orientaciones son las siguientes
- Mantener las medidas de prevención, control de enfermedades transmitidas por vectores (especialmente Zika y Dengue), conforme a los lineamientos establecidos por este Ministerio.
 - Desarrollar acciones al interior de sus comunidades con mensajes claros y sencillos según los usos y costumbres.
 - Garantizar el acceso a la información por parte de toda la comunidad, según su cultura y cosmovisión de cada grupo étnico, faciliten la interacción, el flujo de información y comunicación efectiva de los mensajes.

Yuly Loaiza Cuantas comunidades indigenas hay en municipio de Ibagué y cuales han sido las acciones para reducir la incidencia de casos positivos y fallecimientos en las comunidades indigenas.

Stephanie Rodriguez en el municipio de Ibagué tenemos 7 comunidades que son Cutucumay río de oro, Tunjos, aguas frias píjaos cocora, Tolaima, los amerindios, Quintín Lame, cacique Ibagué, son cabildos indigenas.

Yuly Loaiza ustedes desde la secretaría que acciones bien realizando con estas comunidades indigenas con respecto a los lineamientos que emitió el Ministerio de salud y protección social.

Stephanie Rodriguez en año pasado se hizo una actividad frente al COVID con respecto a la planeación del COVID y es que se entregaron 520 kits a poblaciones étnicas trabajadoras del municipio, los kits estaban conformados por todos los elementos de protección personal como los tapabocas, monogafas, alcohol, jabón, guantes, publicidad a cerca de la prevención del COVID, porque están constantemente trabajando en la calle lo que se quería es que siguieran trabajando pero que lo hicieran con todos los elementos de protección personal tanto para sus hogares como para ellos eso fue para el año anterior. Este año aun no nos hemos reunido con ellos se tiene programado para el dia 20 de mayo porque queremos una estrategia de la mano con ellos, reunir a todos los líderes y logremos un consenso sobre qué actividad se puede realizar.

Yuly Loaiza es decir para este año no se han estipulado actividades.

Stephanie Rodriguez tenemos una estrategia, pero se quiere concertar con los líderes indigenas de las comunidades del municipio de Ibagué de la resolución 050 vamos a socializar las posibilidades que hay y que ellos decidan que actividad es la que se va a desarrollar.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
			Pág. 4 de
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

2.2 Desarrollo de capacidades sobre auto 004 del 2009 población indígena

Yuly Loaiza antes de iniciar tiene conocimiento acerca de este auto o no tienen conocimiento.

Stephanie Rodríguez la verdad no tengo conocimiento acerca de este auto 004 del 2009

Yuly Loaiza el auto 004 del 2009 hace referencia a Protección de los derechos fundamentales de las personas y los pueblos indígenas desplazados por el conflicto armado o en riesgo de desplazamiento forzado, en el marco de la superación del estado de cosas inconstitucional declarado en la sentencia T-025 de 2004.

A continuación, se nombran las afectaciones diferenciales de los pueblos indígenas por el conflicto armado y los impactos sobre los factores de desplazamiento o confinamiento en la población indígena.

- A. Los pueblos indígenas de Colombia están en peligro de ser exterminados – cultural o físicamente- por el conflicto armado interno, y han sido víctimas de gravísimas violaciones de sus derechos fundamentales individuales y colectivos y del Derecho Internacional Humanitario. Esto quiere decir que a causa de la presencia de grupos armados se ve el desplazamiento forzado de sus tierras, consideradas sagradas para ellos, afectando su cultura, etnia, economía.
 - B. Complejidad de los factores propios del conflicto armado o conexo a él que operan como causas de la eliminación, el desplazamiento y la desintegración de los pueblos indígenas.
 - C. La tierra constituye un factor común subyacente a la afectación de los pueblos indígenas por el conflicto.
 - D. Mayores niveles de desplazamiento forzado entre los grupos indígenas.
- En el ítem 2 Complejidad de los factores propios del conflicto armado este se subdivide en tres categorías principales:
- las confrontaciones que se desenvuelven en territorios indígenas entre los actores armados, sin involucrar activamente a las comunidades indígenas y sus miembros, pero afectándolos en forma directa. El crece de balas entre los dos grupos tanto ilegales como fuerza militar, la instalación de las bases en los territorios indígenas, la siembra de minas antipersonas lo que genera temor en la comunidad al saber que pueden pisar una mina y que les puede causar la muerte o una discapacidad y en este caso la persona estaría categorizada en tres grupos vulnerables siendo población indígena víctima del conflicto armado más discapacidad.
 - los procesos bélicos que involucran activamente a los pueblos y comunidades indígenas, y a sus miembros individuales, en el conflicto armado. Aquí se evidencia el señalamiento por parte de la sociedad, hurto a sus pertenencias y territorios, la prostitución forzada, el reclutamiento a menores de edad o en general.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA		Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN	Pág. 5 de	Vigente desde: 04/08/2014

- Los procesos territoriales y socioeconómicos conexos al conflicto armado interno que afectan sus territorios tradicionales y sus culturas. A su vez, estos factores operan sobre la base de una serie de procesos territoriales y socioeconómicos que, sin tener relación directa con el conflicto armado, resultan exacerbados o intensificados por causa de la guerra. Los grupos ilegales al apropiarse de las tierras de la comunidad indígena que son aprovechados para la siembra de cultivos ilícitos donde el estado reaccionara con la erradicación o fumigaciones y estas fumigaciones ocasionan contaminación al medio ambiente y posterior a esto alteración a nivel respiratorio que se va a ver reflejado en problemas de salud pública
 - Resaltar la gravedad de la situación de la mujer indígena con posterioridad al desplazamiento, que es particularmente aguda, tal y como se documentó en el Auto 092 de 2008, en el cual se explicó
 - Las mujeres indígenas y afrodescendientes desplazadas enfrentan un factor de discriminación adicional derivado de su pertenencia étnica, que en la práctica agrava las discriminaciones, riesgos e inequidades que soportan por sus condiciones de género y desplazamiento.*
 - Mediante el Auto 004 de 2009, la Corte emitió dos ordenes
1. Diseñen e implementen, Programa de Garantía de los Derechos de los Pueblos Indígenas Afectados Por el Desplazamiento (protocolizado en diciembre de 2011) tener componentes de prevención y atención de realizarse un amplio proceso participativo y de concertación entre las organizaciones indígenas nacionales y el gobierno nacional.
 2. Formulen e inicien la implementación de planes de salvaguardia étnica ante el conflicto armado y el desplazamiento planes de salvaguardia étnica, destinados a proteger los pueblos indígenas mencionados en esa decisión de los efectos ocasionados por el conflicto armado y el desplazamiento forzado. En la formulación de estos planes también deben participar de manera efectiva las autoridades legítimas de los pueblos indígenas correspondientes.
- Stephanie Rodríguez** tenemos aquí en Ibagué casos con las mujeres indígenas que trabajan por la tercera pidiendo con sus hijos. Como podemos intervenir con ellos si realmente es como su cultura, si ellos trabajan para darle al líder de esa comunidad y es un proceso cultural es muy difícil llegar, es decir que ellas parten de lo que ganan le dan una parte al líder indígena, que se puede hacer al respecto.
- Yuly Loaiza** no tenía conocimiento sobre el tema que trabajaban por compromiso con su líder indígena.

2.3 Asistencia técnica socialización circular 011 del 2018, decreto 1628 del 2019 Inicio a la implementación mesa municipal

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
			Pág. 6 de
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Yuly Loaiza que conocimientos tienen ustedes con respecto al sistema indígena de salud propio intercultural SISPI.

Stephanie Rodríguez el municipio de Ibagué ya cuenta con mesa municipal y hay un acto administrativo es una resolución fue creada en el 2019.

Yuly se obtiene el acto administrativo donde por medio de resolución 017 del 13 de marzo del 2019 por el cual se crea la mesa municipal de dialogo y concertación de Ibagué para el desarrollo e implementación del sistema indígena de salud propio intercultural -SISPI, se evidencia los considerando es decir la normatividad vigente para la población indígena de Colombia, en artículo primero crease en conjunto con las autoridades indígena, la instancia o mesa de salud de diálogo concertación a nivel territorial del municipio de Ibagué. Artículo segundo el objeto, artículo tercera conformación.

- Secretaría de salud de Ibagué: director de aseguramiento, director de salud pública, director de prestación de servicios y calidad.
- Organización indígena el CRIT: Representante legal.
- Gobernador indígena: Los amerindios, cuctumay río de oro, Quintin Lame, Tolaima, Tunjos, Cacique Ibagué, Aguas frías pijaococora.
- EPSI en el territorio.
- IPS Indígena que preste servicio de salud en el territorio: gerente o delgado, médico ancestral.

Artículo cuarto: funciones de la mesa municipal, artículo quinto funciones de la secretaría técnica que esta a cargo de 2 autoridades indígenas.

Se recomienda trabajar con esta mesa en las acciones o actividades enfocadas para la población indígena que habita en el municipio de Ibagué.

Natalia Quintero las autoridades indígenas nos están solicitando seiscientos ochenta y siete millones de pesos para el PIC, quisiera saber varias situaciones porque nosotros sabemos de normatividad Y la resolución 050 no dice cuánto presupuesto se tiene que asignar específicamente para la población indígena, no da una fuente de financiación diferente a la 715 y tampoco me obliga hacer todas las actividades, el presupuesto este año es de cuarenta millones de pesos de colectivas para realizar las actividades con ellos solo para indígenas, para ellos siempre es que es muy poquito, en ese marco nos dicen sobre concertación están pidiendo quince millones de pesos para poder hacer las mesas de SISPI entonces no sé qué tanta obligatoriedad quieren para hacerlas, para hacer la logística, transporte, refrigerios, almuerzo.

Yuly Loaiza esos quince millones de pesos los quieren para crear la mesa? una recomendación que es más factible es que se desplacen a la comunidad, que no ellos. Con respecto a la resolución 050 no dice de donde sale la financiación, en el día de ayer estuvimos en asesoría con el ministerio que para este año no se puede hacer ninguna modificatoria con respecto al plan decenal ya su vigencia es este año, se incluiría para el siguiente lo otro es que según las peticiones que están haciendo con respecto a estructuración del PIC, es que se pueda contratar máximo 5 personas para la construcción del PIC por todas las dimensiones.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA		Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN	Pág. 7 de	Vigente desde: 04/08/2014

Natalia Quintero considero que si se hace eso lo de los contratos se vuelve que se obligatorio siempre que se contrate, la resolución 518 nos dice que es contrato con la IPS pública del municipio, se podría coordinar las actividades que digan bajo la estrategia como se diga unos lineamientos técnicos de como se desarrolla la estrategia. **Solicito que se haga asistencia técnica a las comunidades indígenas** porque ellos no pueden pedir las actividades que ellos se les ocurran y en el marco de eso ya vienen normada la 350 como se tienen que hacer las actividades que se van a contratar, pero que a ellos se le dejen muy claro que en el PIC no se le paga refrigerio, almuerzo nada de eso, es lo primero que ellos piden, ellos no asisten a una actividad si usted no le garantiza a ellos la comida, transporte, almuerzo, y no tenemos como justificarlos.

Yuly se realizará en el mes de junio el 3 con la secretaria de salud de los 17 municipios y el 30 con las organizaciones indígenas.

Natalia Quintero dígame como va hacer el procedimiento técnico para poder hacer la armonización con un plan de desarrollo que ya está avalado hoy por el consejo para poder hacer la modificación de estas actividades y ahí dice se tiene que hacerlo, yo tengo metas planeadas con ellos, es que ahí dice yo puedo hacer un plan de acción en salud y uno puede modificar el plan de acción en salud, pero no en el marco como ellos lo piensan hacer eso implica una asignación presupuestal, espero que ese dia que tengamos la reunión resolvamos el tema de caracterización también están pidiendo mucho dinero para una caracterización.

Natalia Quintero hay una obligatoriedad en la 1536 donde dice que es la EAPB y se tiene una EPS indígena que tiene que tener caracterizada a la población afiliada que me la pasen, dos si el ministerio no me saca un anexo técnico para nosotros hacer un anexo técnico para actualizar el ASIS de la comunidad indígena no se va a dar plata para la caracterización. El año pasado tuvimos la disposición de veinte millones de pesos para hacer actividad en gestión de la salud publica en el fortalecimiento del desarrollo de capacidades en atención en salud mental en personas que hacian atención directa a la población indígena tanto en la EPS como en la IPS indígena se les solicito y de hecho tenemos varios oficios donde se les dice a ellos que enviaran una propuesta que nosotros queríamos en el marco de la salud mental ellos montaran dentro de su culturalidad que hicieran la propuesta que nosotros hacíamos el convenio con ellos, y ellos pasaron siempre la propuesta por doscientos millones para capacitar a 30 personas, pero es mucha plata les y nunca pasaron la propuesta les dije ajústense a los 20 millones de pesos y eso era para las personas que trabajan directamente y que ellos tuvieran capacidades para hacer la atención en salud mental para la población indígena y nunca aceptaron la propuesta.

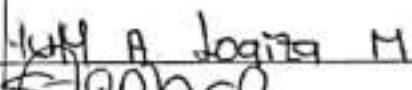
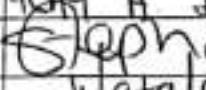
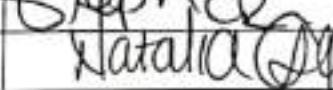
El desarrollo de las estrategias Me gustaría dijeron **cómo hacer el desarrollo de las estrategias** ahí las enumeran, pero no dice como hacerlas me gustaría que lo dejaran muy claro.

Yuly Loaiza el dia que tengan la asistencia con el ministerio las comentan y hare lo mismo me comunicare con ustedes respecto a las respuestas de las preguntas realizadas.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
			Pág. 8 de
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Envío de material utilizado	Profesional a cargo de la asistencia	Inmediato	
Resolver preguntas estipuladas con el ministerio de salud	Profesional a cargo de la asistencia	Según reunión con ministerio	
Envío de COAI PAS revisión	Profesional a cargo de la asistencia y secretaria de salud	Tránscurso mes de mayo - junio	La secretaria de salud concertará con las autoridades indígenas del municipio de Ibagué, posterior revisión por profesional de apoyo.

A los quince (15) días del mes de Mayo del 2021 siendo las 11 am en la secretaría de salud del municipio de Ibagué se da por terminada la asistencia técnica.

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
Yuly Alexandra Loaiza Malambo	
Estefany Rodriguez	
Natalia Quintero	



EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 9 de Vigente desde: 04/08/2014



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: FOR-GE-002
		Versión: 03
	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de
	ACTA DE REUNIÓN	Vigente desde: 04/08/2014



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN			Código: FOR-GE-002	
	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA			Versión: 03 Pág. 1 de	
	ACTA DE REUNIÓN			Vigente desde: 04/08/2014	

ACTA No.	1	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	08:30 AM
			19	05	2021		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	ASISTENCIA TECNICA SOSCLALIZACION CIRCULAR 011 DEL 2018, DECRETO 1628 DEL 2019 INICIO A LA IMPLEMENTACION MESA MUNICIPAL
	DESARROLLO DE CAPACIDADES SOBRE AUTO 004 DEL 2009 POBLACION INDIGENA.
LUGAR:	ALCALDIA MUNICIPAL DE PRADO
REDACTADA POR:	YULY ALEXANDRA LOAIZA MALAMBO

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CELULAR/ EMAIL
Yuly Alexandra Loaiza Malambo	Profesional de apoyo componente indigena	Secretaria de salud	3188548520- yuly11.01@hotmail.com

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo de los participantes
2. Socialización del objetivo principal



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA		Versión: 03
ACTA DE REUNIÓN	Pág. 2 de	Vigente desde: 04/08/2014

- 2.1 Avanzar en la construcción de la mesa municipal indígena socialización circular 011 del 2018, decreto 1628 del 2019
 2.2 Desarrollar de capacidades sobre auto 004 del 2009 población indígena.
 3. cierre

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

1. Saludo a los participantes.

Siendo la 8:30 am del dia 19 de Mayo del 2021 se presenta Yuly Alexandra Loaiza Malambo enfermera, profesional de apoyo componente indígena y se da apertura la asistencia técnica que previamente se había acordado con la coordinadora de salud pública y a su equipo multidisciplinario, con el objetivo desarrollar capacidades auto 004 del 2009, socialización circular 011 del 2018, decreto 1628 del 2019.

2. Desarrollo de objetivos

2.1 Asistencia técnica socialización circular 011 del 2018, decreto 1628 del 2019 inicio a la implementación mesa municipal

Yuly Loaiza, Dra. Liliana y Luisa ustedes que conocimientos tienen acerca de que es el sistema indígena de salud propia intercultural SISPI

Dra. Liliana hace unos años estaba trabajando en la dirección de Sisbén y no había una claridad que secretaría ejerce algunos procesos, el Sisbén dice dirección técnica de aseguramiento y enlace municipal ahí está indígena, población víctima, etnias, y se que secretaría de gobierno tiene que ver con indígenas, del SISPI se que tiene que ver con salud ancestral para los indígenas

Yuly Loaiza efectivamente es un sistema de salud propio de los indígenas donde su eje central es la sabiduría ancestral y se reglamenta por medio del Decreto 1953 de 2014 por la cual se crea un régimen especial con el fin de poner en funcionamiento los Territorios Indígenas respecto de la administración de los sistemas propios de los pueblos indígenas. Y sus 5 componentes sabiduría ancestral, cuidado en la salud propia intercultural, formación y generación de conocimientos, político organizativo, administración y gestión, se da la definición de ¿Que es el SISPI? siendo un Sistema indígena de salud propio intercultural: es un conjunto de políticas, normas, principios, recurso, instituciones y procedimientos que se sustentan a partir de una concepción de vida colectiva, donde la sabiduría

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 3 de Vigente desde: 04/08/2014

ancestral es fundamental para orientar dicho sistema, en armonía con la madre tierra y según la cosmovisión de cada pueblo. El SISPI se articula, coordina y complementa con el SGSSS, con el fin de maximizar los logros en salud de los pueblos indígenas.

Los pueblos indígenas tienen 5 componentes:

Sabiduría ancestral Son los conocimientos propios y espirituales de los pueblos indígenas, practicados culturalmente de forma milenaria y que se transmiten por generaciones.

Político Organizativo: Es la estructura orgánica y política de los pueblos indígenas que promueve su gobernabilidad y autonomía en salud.

Formación, capacitación, generación y uso del conocimiento en salud: Es el componente que promueve y fortalece la investigación, la generación y uso del conocimiento, así como la gestión, planificación, diseño y orientación de los programas de formación propia intercultural.

Cuidado de salud propia e intercultural: Son las acciones en salud propia y complementaria que se realizan con las personas, las familias, la comunidad y con el territorio, que tiendan a promover y proteger la salud, y a prevenir y tratar la enfermedad con el propósito de promover, recuperar y mantener la armonía y el equilibrio.

Administración y gestión: Es un espacio de orientación y administración de la información, los recursos físicos, territoriales, financieros, técnicos, tecnológicos y de talento humano para el buen funcionamiento del Sistema de Salud Propia e Intercultural.

La circular 011 del 2018 va dirigida a Gobernadores, Alcaldes, Secretarios de salud Gerentes/ Directores de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB, Gerentes/Directores de Empresa Social del Estado -ESEI Institución Prestadora de Servicios -IPS, Superintendente Nacional de Salud, con el fin de avanzar en la construcción e implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural- SISPI a nivel territorial, en diálogo con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Contiene las directrices para la construcción e implementación del SISPI teniendo en cuenta los cinco componentes del SISPI en relación con el componente político organizativo lo que busca es establecer o reactivar, instancias de diálogo y concertación a nivel territorial con las autoridades indígenas y actores del SGSSS para esto se requiere que el talento humano de salud de las EAPB y E.S.E estén capacitados para la atención a la población indígena y que les permita desarrollar la comprensión, valoración sobre la cosmovisión y la salud propia de los pueblos de su territorio, desarrollar aptitudes para el trabajo participativo de construcción conjunta de caminos para la salud; derechos; pedagogía, enfoque diferencial que entre los participantes haya sabedores ancestrales así lograr para lograr que las dos partes comprendan las prácticas en salud de cada uno.

Segundo implementar procesos de educación y comunicación para la salud con las comunidades indígenas para cualificar procesos de participación social en salud. Por medio del proceso gestión de salud pública, buscando fortalecer las formas organizativas para impulsar su incidencia, exigencia y decisión en las Programas, políticas, proyectos, estrategias y acciones de salud y que se debe implementar eje 2 de la Política de Participación Social en Salud (PPSS) estrategia pedagógica para procesos de participación, derecho a la salud, temas de salud.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN	Pág. 4 de	Vigente desde: 04/08/2014

De salud pública relacionadas con el componente del cuidado de la salud propia e intercultural se debe realizar un análisis de la situación de Salud de la población indígena de estos territorios con participación de las estructuras propias en salud, organizaciones y/o autoridades indígenas, donde se incluya toda la información requerida para la construcción e implementación de los componentes del SISPI.

Dra Liliana ese ASIS es completamente diferente al de la caracterización o es el mismo.

Yuly es diferente porque se concerta con las autoridades indígenas que las necesidades prioritarias, es decir si ustedes desde salud publica evidencian un aumento de embarazos en menores de edad , intento de suicidio, violencia intrafamiliar pero en población indígena como lo menciona en el siguiente numeral 2.2 de la circular es que se pueda realizar actividades enfocadas a los temas de salud que se estén evidenciando para disminuir la incidencia en el municipio.

2.2 cual los Direcciones Territoriales de Salud y estructuras propias en salud, organizaciones y autoridades indígenas establecerán: las condiciones de salud prioritarias, la distribución de recursos, intervenciones propias e interculturales (PIC) Mediante proceso gestión de salud pública de planeación integral en salud: como organizar mesas de trabajo conjunto con organizaciones, autoridades e institucionalidad indígena en salud de cada comunidad/pueblo y así definir, de acuerdo con sus planes de vida y modelos de salud Prioridades en salud que estas se realizan mediante acciones colectivas propias.

2.3En la parte de garantizar que las Intervenciones Colectivas concertadas se contraten con instituciones idóneas y las acciones propias para el fomento de la salud, el buen vivir y para proteger a los pueblos indígenas frente a las desarmonías se encuentra Partería, jornadas de sanación colectiva, formación- diálogos de saberes para la salud, cosmología y calendario ancestral, información en salud y fortalecimiento de huertas, esto importante para los indígenas debido que tienen sus propias costumbre y usos, por ejemplo el fortalecimiento de huertas para indígenas es de mucha utilidad debido a que ellos utilizan plantas para sanar enfermedades y si se ayuda a fomentar esta desarmonía sería muy beneficiosa para los indígenas como para entidades prestadoras de salud porque habría un cruce de conocimientos

Dra Liliana Sanchez no se ha podido identificar algunas enfermedades o situaciones que sean de población indígena aquí si es todo población en general. en PAE aproximadamente hace una semana se reunión con las comunidades indígenas reconocidas y no reconocidas, reconocidas solamente hay tres con reconocimiento, en donde se socializo la importancia de la vacunación de todos los esquemas y mas ahora sobre la vacunación para COVID 19 hubo buena participación por las comunidades y los gobernadores y van a participar en la vacunación.

Yuly Loaiza es interesante saber que ustedes como secretaria realizaron esa sensibilización a las comunidades indígena y cuentan con un consentimiento por parte de los que se van a vacunar y el dia que realicen la jornada de vacunación van a tener buenos resultados, el municipio puede hacer el enfoque diferencial para conocer cuáles son los problemas de salud pública además como los indígenas tiene su propia cultura, usos y costumbres.

2.4 ejecutar procesos de investigación participativa con las comunidades Indígenas, para identificar acciones de cuidado de la salud (propias y alopáticas) y generar encuentros de intercambio de saberes

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03 Pág. 5 de
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

propios para el cuidado de la salud, ejecutados por institucionalidad indígena en salud, organizaciones y/o autoridades indígenas.

De prestación de servicios relacionados con el componente del cuidado de la salud propio e intercultural es Garantizar que IPS, con estructuras propias, organizaciones, autoridades indígenas, ajusten procesos, guías, procedimientos. Para que estas respondan a necesidades de los pueblos indígenas, de forma respetuosa con su cultura y sistemas médicos ancestrales.

A nivel departamental ya se creó una mesa de concertación y dialogo es expedida en el decreto 1628 es donde se crea la mesa departamental SISPI, en articulo tres es la conformación y es de la siguiente manera:

Secretario de salud.
 Secretario del interior
 Secretario de inclusión social poblacional
 Secretario de planeación y TIC
 Secretario de educación y cultura
 Secretario de desarrollo agropecuario y producción alimentaria
 Secretario de hacienda

Por parte de las asociaciones regionales indígenas los siguientes

- Representante legal del Consejo regional indígena del Tolima – CRIT.
- Representante legal de la asociación de cabildos indígenas del Tolima- ACIT.
- Representante legal de la Federación de cabildos indígenas del Tolima. - FICAT.
- Representante legal o su delegado De la asociación de resguardos indígenas del Tolima- ARIT.
- Delgado del pueblo NASA.
- El coordinador o su delegado de los programas de Medicina ancestral (Médico ancestral, partera o sobadores) Autorizado y certificado por las asociaciones indígenas.
- El representante o su delegado de las estructuras propias de salud de las organizaciones o asociaciones reconocida experiencia y trabajo en salud en las comunidades indígenas certificado por la organización receptiva.
- Un delegado de la dirección de asuntos indígenas del MSPS
- Representante de las autoridades tradicionales de los municipios diferentes De las comunidades a suyas O independientes.
- Gerente del hospital
- Gerente de la EPS indígena

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 6 de Vigente desde: 04/08/2014

- Gerente de la IPS indígena (si la hay)
- Medico ancestral (si lo hay en el municipio)

De salud pública relacionadas con el componente del cuidado de la salud propia e intercultural:



CIRCULAR 011 DEL 2018

Directrices para avanzar en la construcción e implementación del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural- SISPI a nivel territorial, en diálogo con el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Lo que se quiere lograr es que los 17 municipios con población indígena que no tengan la mesa municipal indígena la puedan crear y trabajar con este equipo, ya el municipio de planadas y de Ibagué tienen conformada su mesa con su acto administrativo y Natagaima esta en proceso

Según los lineamientos para esta vigencia 2021 el principal es avanzar, construir e implementar el SISPI que fue socializados los días 25 y 26 de marzo del 2021 la sugerencia es que ustedes a nivel municipal se cree una mesa indígena municipal, un decreto con reglamento interno.

Dra. Liliana Sánchez es decir que se debe crear la mesa municipal indígena teniendo en cuenta el decreto 1628 pero en la participación de los indígenas quienes pueden participar.

Yuly Loaiza las autoridades indígenas de cada comunidad el gobernador y un miembro de la comunidad.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 7 de Vigente desde: 04/08/2014

Dra Liliana Sánchez en el municipio hay 7 comunidades indígenas, pero de las cuales tres son reconocidas y las otras cuatro están en proceso como haríamos ellos participan o no. Yuly Loaiza se podría elegir a dos miembros de las cuatro y que el sea el encargado de remitir la información o que por cada comunidad se elijan dos miembros, pero no tengan voto, pero sin embargo elevo la consulta para que mayor claridad. Dejar estipulado las 3 reuniones ordinarias en el año y tres extraordinarias con funciones para la mesa municipal y un reglamento interno.

Dra Liliana Sánchez es importante la claridad sobre el tema porque se han presentado inconvenientes con ellos en la parte de aseguramiento en salud debido a que las EPS Indígena tiene unos pocos cupos para la afiliación de general y su objeto es que este toda la población indígena afiliada y se les pide la certificación que expide el ministerio donde están reconocidos como indígena se puede afiliar a la EPS indígena sin ningún problema y cuando se les pide al cabildo la certificación no aparece, la norma nos dice los que estén certificados por el ministerio del interior y si no se incluyen piensan que se están excluyendo. Con respecto a la participación del medico ancestral dado que en el municipio no hay, puede participar el medico ancestral que este cerca o al municipio. Y otra pregunta quien es encargado de liderar la construcción de la mesa municipal.

Yuly se puede hacer si el medico ancestral quiere y puede participar, es mejor para el pueda desde lo ancestral compartir sus conocimientos, quien lidera la mesa es la secretaría de salud por gestión en salud publica pueden estipular la actividad para la creación de la mesa municipal.

2.2 Desarrollo de capacidades sobre auto 004 del 2009 población indígena

Yuly el auto 004 del 2009 hace referencia a Protección de los derechos fundamentales de las personas y los pueblos indígenas desplazados por el conflicto armado o en riesgo de desplazamiento forzado, en el marco de la superación del estado de cosas inconstitucional declarado en la sentencia T-025 de 2004.

A continuación, se nombran las afectaciones diferenciales de los pueblos indígenas por el conflicto armado y los impactos sobre los factores de desplazamiento o confinamiento en la población indígena.

- Los pueblos indígenas de Colombia están en peligro de ser exterminados – cultural o físicamente- por el conflicto armado interno, y han sido víctimas de gravísimas violaciones de sus derechos fundamentales individuales y colectivos y del Derecho Internacional Humanitario. Esto quiere decir que a causa de la presencia de grupos armados se ve el desplazamiento forzado de sus tierras, consideradas sagradas para ellos, afectando su cultura, etnia, economía.
- Complejidad de los factores propios del conflicto armado o conexo a él que operan como causas de la eliminación, el desplazamiento y la desintegración de los pueblos indígenas.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 8 de Vigente desde: 04/08/2014

C. La tierra constituye un factor común subyacente a la afectación de los pueblos indígenas por el conflicto.

D. Mayores niveles de desplazamiento forzado entre los grupos indígenas.

- En el ítem 2 Complejidad de los factores propios del conflicto armado este se subdivide en tres categorías principales:
 - las confrontaciones que se desenvuelven en territorios indígenas entre los actores armados, sin involucrar activamente a las comunidades indígenas y sus miembros, pero afectándolos en forma directa. El crece de balas entre los dos grupos tanto ilegales como fuerza militar, la instalación de las bases en los territorios indígenas, la siembra de minas antipersonas lo que genera temor en la comunidad al saber que pueden pisar una mina y que les puede causar la muerte o una discapacidad y en este caso la persona estaría categorizada en tres grupos vulnerables siendo población indígena víctima del conflicto armado más discapacidad.
 - los procesos bélicos que involucran activamente a los pueblos y comunidades indígenas, y a sus miembros individuales, en el conflicto armado. Aquí se evidencia el señalamiento por parte de la sociedad, hurto a sus pertenencias y territorios, la prostitución forzada, el reclutamiento a menores de edad o en general.
 - Los procesos territoriales y socioeconómicos conexos al conflicto armado interno que afectan sus territorios tradicionales y sus culturas. A su vez, estos factores operan sobre la base de una serie de procesos territoriales y socioeconómicos que, sin tener relación directa con el conflicto armado, resultan exacerbados o intensificados por causa de la guerra. Los grupos ilegales al apropiarse de las tierras de la comunidad indígena que son aprovechados para la siembra de cultivos ilícitos donde el estado reaccionara con la erradicación o fumigaciones y estas fumigaciones ocasionan contaminación al medio ambiente y posterior a esto alteración a nivel respiratorio que se va a ver reflejado en problemas de salud pública
-
- Resaltar la gravedad de la situación de la mujer indígena con posterioridad al desplazamiento, que es particularmente aguda, tal y como se documentó en el Auto 092 de 2008, en el cual se explicó
 - *Las mujeres indígenas y afrodescendientes desplazadas enfrentan un factor de discriminación adicional derivado de su pertenencia étnica, que en la práctica agrava las discriminaciones, riesgos e inequidades que soportan por sus condiciones de género y desplazamiento.*
 - Mediante el Auto 004 de 2009, la Corte emitió dos órdenes

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 9 de Vigente desde: 04/08/2014

Dra. Liliana el año pasado se presentó un caso de un núcleo familiar y se acogió en un resguardo indígena por protección, fueron sacados de su territorio y fueron asignados a prado, son indígenas, estuvo los delegados de víctimas, se garantizó el acceso a salud, la comunidad que los acogió les brindo techo, comida, se hizo un proceso para una ayuda comunitaria, en la familia venían embarazadas y niños menores de edad se les brindo el aseguramiento para que fueran atendidos inmediatamente y ellos se encuentran en el municipio.

Yuly Loaiza en el municipio tienen categorizado la población indígena que es víctima del conflicto armado?

Dra. Liliana si tenemos una base de datos donde se realizó un cruce de datos y se pudo identificar quienes eran víctimas que pertenecían a la población indígena

1. Diseñen e implementen, Programa de Garantía de los Derechos de los Pueblos Indígenas Afectados Por el Desplazamiento (protocolizado en diciembre de 2011) tener componentes de prevención y atención de realizarse un amplio proceso participativo y de concertación entre las organizaciones indígenas nacionales y el gobierno nacional.
2. Formulen e inicien la implementación de planes de salvaguardia étnica ante el conflicto armado y el desplazamiento planes de salvaguardia étnica, destinados a proteger los pueblos indígenas mencionados en esa decisión de los efectos ocasionados por el conflicto armado y el desplazamiento forzado. En la formulación de estos planes también deben participar de manera efectiva las autoridades legítimas de los pueblos indígenas correspondientes.



El desarrollo de esta actividad apunta al cumplimiento de la meta EP1IMP28: implementar acciones del SISPI para que se garantice la atención en el pueblo indígena.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
		Versión: 03
MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA		Pág. 10 de
ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMENTO	OBSERVACIONES
Envio de presentaciones PowerPoint, decreto 1628, modelo de mesa SISPI	Profesional a cargo de la asistencia	Inmediato	
Iniciar sesiones para la creación de la mesa municipal de SISPI	Secretario de salud municipal	Durante transcurso de mes mayo-junio	Tienen programado 26 de mayo reunión con las comunidades para socialización y dar inicio a la creación de la mesa
Asistencia técnica avances de la mesa municipal SISPI	Profesional a cargo de la asistencia y secretario de salud municipal	Mes de julio	

Siendo las 11 am a los diecinueve (19) días del mes de mayo del 2021 en la alcaldía municipal de Prado se da por terminada la asistencia técnica

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

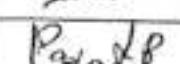
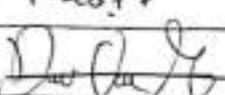
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: FOR-GE-002
	MACROPROCESO: GESTIÓN ESTRATEGICA	Versión: 03
	ACTA DE REUNIÓN	Pág. 11 de Vigente desde: 04/08/2014



Se anexa asistencia

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  El Tolima nos une	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA DIMENSIÓN GRUPOS VULNERABLES		Código: FOR-MC-018
	MACROPROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO		Versión: 02
	REGISTRO DE ASISTENCIA – REUNIONES EXTERNAS		Vigente desde: 04/08/2014

TEMA:	Asistencia técnica al municipio de Prado; según. meta EP1M128: indígenas - Acciones SISPI - Año 204 2009.	AGENDA: 1 - Saludo Portavocante 2 - Acciones dirigidas al componente indígena 3 - Cierre
FECHA:	19-05-2020	LUGAR: Alcaldía de Prado HORA: 9:00 am

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO FIJO	CELULAR	FIRMA
	Liliana Sánchez	Alcaldía Prado	desarrollosocial@prado-tolima.gov.co	3126811244		
	Lidia F. Rodríguez	Alcaldía Prado	lidiaben@prado-tolima.gov.co	3204952926		
	Angie Paola Andrade	S.S.T Componente Riom	angieandrade6842@rim.com	3141766394		
	Daniela Víron	Alcaldía de Prado	saludpublica@prado-tolima.gov.co	3102228511		
	Melys Joaiza Nakumbo	Secretaría Salud Tolima - Componente Indígena	melysnakumbo@tolima.gov.co	3183548520	409 309234 M.	



**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA
GESTION**

Contrato No.	1200	Fecha:	25 DE MAYO DE 2021
Entidad contratante:	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		
Nit:	800113672-7		
Contratista:	YENIFER ALLIN MINOTTA QUEJADA		
Identificación:	C.C: 1.110.552.642		
Razón social:	N/A		
Nit:	N/A		
Numero del Proceso:	CD-2021-PS-1226		

Entre los suscritos a saber: **GOBERNACIÓN DEL TOLIMA**, con NIT. **800113672-7** representado por **JORGE LUCIANO BOLIVAR TORRES**, en calidad de Secretario de **SALUD**, de conformidad con el Decreto N°. 1066 del 18 de noviembre de 2020, delegado por el Gobernador para ejercer la función de Ordenador del Gasto, en nombre del Departamento del Tolima, de conformidad con el Decreto N° 0850 del 31 de agosto de 2020, quien se denominará, **EL DEPARTAMENTO**, por una parte y por la otra, **YENIFER ALLIN MINOTTA QUEJADA**, quien denominara **EL CONTRATISTA** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no incurre en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1) Objeto:	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO, CON EL FIN DE CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LOS PUEBLOS NARP DE 10 MUNICIPIOS DEL TOLIMA, EN DESARROLLO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DIFERENCIAL PARA LA POBLACION VULNERABLE EN EL TOLIMA"
2) Plazo:	El contrato de prestación de servicios se realizará durante CIENTO SESENTA Y CINCO (165) DIAS CALENDARIO , a partir de la legalización del Contrato y firma del acta de inicio.
3)Lugar de ejecución:	Departamento del Tolima y donde lo requiera en desarrollo del objeto contractual.
4) Obligaciones:	Obligaciones del contratista: 1.- Realizar asistencia técnica para que los entes territoriales apropien los lineamientos vigencia 2021 para el componente étnico- NARP lo cual permitirá definir acciones efectivas en el componente Operativo Anual de Inversiones COAI y hacer seguimiento a la ejecución del mismo de los municipios de Melgar, Ataco, Llerida, Piedras, Chaparral, Espinal, Coyaima, Rioblanco, Ambalema e Ibagué 2.- Realizar coordinación institucional, mediante la participación activa en las reuniones que se convoquen del comité étnico para las víctimas y presentar los avances respectivos desde Salud.

- 3.- Realizar desarrollo de capacidades a las Direcciones locales de salud, y/o coordinadores de salud pública, en los municipios de Melgar, Ataco, Lérida, Piedras, Chaparral, Espinal, Coyaima, Rioblanco, Ambalema e Ibagué, para que se realicen acciones correspondientes al Auto 005 de 2009 (población afro descendiente víctima), Realizar seguimiento a las acciones realizadas por los municipios y documentar lo realizado por cada Dirección Local de Salud o quien haga sus veces.
- 4.- Articular con EAPB con el fin de que se autorice la prestación de servicios para garantizar el paquete de tecnologías en salud, la atención oportuna por el prestador, para implementar procesos de atención con adecuaciones socioculturales. Indagar si se realizaron adecuaciones a las guías de atención teniendo en cuenta usos y costumbres del pueblo NARP de Melgar, Ataco, Lérida, Piedras, Chaparral, Espinal, Coyaima, Rioblanco, Ambalema e Ibagué. En caso de requerimiento por parte de algún miembro de la comunidad, se deberá articular con la EAPB y el prestador respectivo orientando hacia la prestación del servicio requerido
- 5.- Realizar articulación con el área de epidemiología con el fin de acceder a datos estadísticos de población NARP contagiada o fallecida de manera semanal en cada municipio y orientar a las Direcciones Locales de Salud sobre las acciones a adelantar para prevenir estos casos haciendo énfasis en la importancia de continuar implementando los lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID 19) para población NARP, a Direcciones Locales de Salud y/o coordinadores de Salud Pública de Melgar, Ataco, Lérida, Piedras, Chaparral, Espinal, Coyaima, Rioblanco, Ambalema e Ibagué..
- 6.- Desarrollar capacidades a las Direcciones Locales de Salud y/o Coordinadores de Salud referentes de las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública en los municipios de Melgar, Ataco, Lérida, Piedras, Chaparral, Espinal, Coyaima, Rioblanco, Ambalema e Ibagué con el fin de que se realice la transversalización del enfoque diferencial de esta población en cada una de las acciones que se adelanten en el ente territorial desde el sector salud y documentar lo realizado. Se elaborará un directorio de los profesionales encargados de cada dimensión a quienes se les orientará las acciones y se hará seguimiento de las mismas.
- 7.- Articular con las Dimensiones del Plan decenal de salud pública de la Secretaría de Salud del Tolima, con el fin de hacer incidencia para que se transverzalice el enfoque diferencial del pueblo NARP. Tener en cuenta Resolución 3280.
- 8.-Desarrollar gestión del conocimiento socializando los contenidos de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud a ESES para población NARP de Melgar, Ataco, Lérida, Piedras, Chaparral, Espinal, Coyaima, Rioblanco, Ambalema e Ibagué y hacer seguimiento a la implementación correspondiente. Elaborar instrumento con lista de chequeo para el seguimiento respectivo.
- 9.- Elaborar un documento técnico presentando un diagnóstico de la situación actual del pueblo NARP con el fin de recoger insumos para determinar línea base, caracterización, problemas, necesidades, barreras en la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta usos y costumbres propias. Se solicitará a cada municipio datos sobre población NARP existente, cuántas se encuentran afiliadas a una EAPB, orientando sobre la importancia de garantizar cobertura universal de dicha población.

	<p>10- Entregar informe mensual a la supervisora del contrato, de las actividades realizadas con soportes como Planillas de asistencias, actas de visita por municipio, fotos, debidamente foliado y archivado según la Ley de archivo, escaneado y en medio magnético para el cargue en las herramientas tecnológicas que disponga la Gobernación del Tolima- Secretaría de Salud Deporta metal y otras Instituciones que las requieran; de igual manera diligenciar el formato único de inventario documental mes a mes, requisito indispensable para dar visto bueno a la presentación de informes de avance.</p> <p>11.- Concertar con la supervisora el cronograma de las actividades proyectado para cada mes, en el que se estipule las asistencias técnicas a realizar mes a mes a los diferentes municipios y las demás acciones de articulación que se llevarán a cabo en la Ciudad de Ibagué, este cronograma se elaborará de manera quincenal y estará sujeto a posibles cambios que se presenten durante la ejecución del contrato, el cual para efectos de inicio de actividades deberá presentarse en físico con visto bueno de la supervisora para lo cual no podrá darse inicio a las actividades sin que esté pactado y concertado. Se determinará las asistencias técnicas que se llevarán a cabo mediante alternancia entre la virtualidad y la presencialidad, según comportamiento de la pandemia por COVID-19 en cada municipio.</p> <p>12.- Asistir a una reunión mensual para revisar avances y planes de mejoramiento en el programa, y para realizar espacios de análisis de trabajo.</p> <p>13.- Apoyar las diferentes actividades y asistir a las reuniones programadas desde la Dirección de Salud Pública según se requiera.</p> <p>14.- Participar de las reuniones convocadas por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG.</p> <p>15.- Realizar y entregar los informes que se requieran para el apoyo al cargue de BIG DATA de manera quincenal y enviar al Ingeniero de Sistemas del componente de víctimas del conflicto armado en las fechas estipuladas.</p> <p>16.- Como responsable del tratamiento de la información a su cargo, deberá garantizar que no tenga un uso diferente al establecido, en cumplimiento a lo establecido en Ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.</p> <p>17.- Apoyar las demás acciones según lineamiento de la supervisora del contrato correspondiente a reuniones de articulación que sean convocadas por otros sectores y demás que sean pertinentes para el desarrollo del objeto contractual</p> <p>18.- Cumplir con los pagos a la seguridad social integral y parafiscal de conformidad con lo establecido en el decreto 1273 de 2018 y demás normatividad vigente.</p> <p>19. Realizar la actualización en tiempo real de la plataforma SECOP II respecto al cargue de los informes con los anexos que soporten el debido cumplimiento de las obligaciones contractuales.</p> <p>20. Cumplir con los protocolos de Bioseguridad establecido por el Gobierno Nacional y el Gobierno Departamental para efectos de mitigar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19 (Nota: Las obligaciones del Departamento se encuentran en el numeral 2.2.9 del estudio previo.)</p>
5) Valor:	VIENTIDOS MILLONES DE PESOS (\$22.000.000), M/CTE

6) Forma de pago:	<p>El Departamento pagará al Contratista en valor del Contrato en cinco (5) pagos en periodos de treinta (30) días calendario y un pago final a la terminación de actividades. PARÁGRAFO PRIMERO. En caso de que se realice cambio de supervisor se deberá anexar Fotocopia del acto administrativo o contractual mediante la cual se designa. PARÁGRAFO SEGUNDO. El supervisor deberá verificar para cada pago que el contratista haya realizado el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral, de acuerdo con el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y el Art. 23 de la Ley 1150 de 2007. El Supervisor que sin justa causa no verifique el pago de los aportes, incurirá en causal de mala conducta, que será sancionada con arreglo al Régimen Disciplinario vigente. PARÁGRAFO TERCERO. El supervisor será responsable de la veracidad de la información contenida en el informe de supervisión. PARÁGRAFO CUARTO. Para el último pago se requerirá la presentación del documento que acredite que la información del contrato se encuentra actualizada en el SISCON, previa aprobación de la Dirección de Contratación.</p>								
7) Imputación Presupuestal	<p>El DEPARTAMENTO pagará el gasto que ocasione el presente contrato con cargo a la identificación presupuestal No 05-3-611110-0633, Concepto: Fortalecimiento de la Gestión Diferencial para la Población Vulnerable en el Tolima. BPIN: 2020004730055 Según el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 1007, expedidos por la dirección financiera de presupuesto.</p>								
8) Cuenta bancaria:	<table border="1" data-bbox="437 925 1506 973"> <tr> <td>Ahorros</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Corriente</td> <td></td> <td>Nº</td> <td>41112755380</td> <td>Banco:</td> <td>BANCOLOMBIA</td> </tr> </table>	Ahorros	<input checked="" type="checkbox"/>	Corriente		Nº	41112755380	Banco:	BANCOLOMBIA
Ahorros	<input checked="" type="checkbox"/>	Corriente		Nº	41112755380	Banco:	BANCOLOMBIA		
9) Supervisor:	<p>La vigilancia, seguimiento y verificación técnica, administrativa y contable de la ejecución y cumplimiento del presente contrato será ejercida por JASBLEIDY ARIAS BRAVO-CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO, o quien haga sus veces de conformidad con lo establecido en el Manual de Contratación del Departamento del Tolima y las demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan. PARÁGRAFO PRIMERO. El supervisor tendrá (Además de las establecidas en el Manual de Contratación) las siguientes funciones: 1. La vigilancia y control de la ejecución del Contrato. 2. Hacer recomendaciones y sugerencias al CONTRATISTA con respecto a la ejecución del contrato. 3. Expedir certificación de cumplimiento a satisfacción de los servicios prestados, si fuere el caso. 4. Corroborar que el CONTRATISTA se encuentre al día y acredite el cumplimiento de las obligaciones del Sistema de Seguridad Social y parafiscales. 5. Remitir al archivo del Grupo de Contratación toda la documentación en original que se genere en relación con el contrato en todas sus etapas: Precontractual, Contractual y Postcontractual. PARÁGRAFO SEGUNDO. Las divergencias que ocurran entre el Supervisor y el Contratista o su representante serán dirimidas por el DEPARTAMENTO, cuya decisión será definitiva.</p>								
10) Cláusulas excepcionales:	<p>En este contrato se entienden pactadas las cláusulas excepcionales previstas en los artículos 14 a 18 de la Ley 80 de 1993, y demás normas que regulen la materia.</p>								
11) Causales de Terminación:	<p>El contrato también podrá terminarse por cualquiera de los siguientes eventos: i) por acuerdo de las partes; ii) por vencimiento del plazo; iii) por caso fortuito o fuerza mayor.</p>								
12) Multas:	<p>En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA, las partes pactan, mediante el presente documento efectuar la liquidación de multas diarias sucesivas del 1% del valor total del contrato, sin que estas sobrepasen del 10% del valor total del mismo. El pago se ajustara al procedimiento legal establecido para tal fin; si ello no fuere posible, su cobro podrá efectuarse con cargo a la</p>								

	garantía de cumplimiento. De las multas y demás sanciones impuestas por el Departamento se informara a la Cámara de Comercio y a la Procuraduría General de la Nación. PARAGRAFO. La exigibilidad de las multas no exonerará al CONTRATISTA del cumplimiento de sus obligaciones contractuales hasta la terminación del contrato.
13) Cláusula penal:	En caso de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA o declaratoria de caducidad, este deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, un valor equivalente al diez (10%) por ciento del valor del contrato, el cual se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual presta merito ejecutivo
14) Documentos integrantes del contrato:	Forman parte integrante de este contrato los siguientes documentos: 1. El CDP y los demás documentos expedidos en la etapa pre-contratual, contractual y postcontractual. 2. Todas las modificaciones, adiciones o aclaraciones que se expidan con posterioridad. 3. Los documentos necesarios para la legalización que se elaboren. 4. Los documentos que soporten la ejecución del mismo.
15) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, y para su ejecución se requiere: a) registro presupuestal. b) el pago correspondiente a las estampillas conformidad con las disposiciones departamentales vigentes.
16) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.
17) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte de Gobernación del Tolima, Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 2 correo electrónico: direccioncontratacion@tolima.gov.co , ii) Al Contratista, en el correo electrónico (Yenniminotta@gmail.com).
Elaboró: Sofia Quintero- Dirección de Contratación	
Revisó: Kateryne León Miranda – Directora de Contratación	



GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE ASUNTOS
JURIDICOS
DIRECCION DE CONTRATACION



CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

Contrato Interadministrativo No.	1162	Fecha:	14 DE MAYO DE 2021
Entidad contratante:	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		
Nit:	800113672-7		
CONTRATISTA:	NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		
Identificación:	890.701.353-2		
Representante Legal	DIANA MARCELA ZAMBRANO DIAZ		
C.C. No.:	65.769.571 DE IBAGUE		

Entre los suscritos a saber: **EL GOBIERNO DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA**, con NIT. 800.113.672-7 representado por **JORGE LUCIANO BOLIVAR TORRES**, en calidad de Secretario **SALUD**, de conformidad con el Decreto N°. **1066** del 18 de noviembre de 2020, delegado por el Gobernador para ejercer la función de Ordenador del Gasto, en nombre del Departamento del Tolima, de conformidad con el Decreto N°. 0850 del 31 de agosto de 2020, quien se denominará, **EL DEPARTAMENTO**, por una parte y por la otra **NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA DE PURIFICACION TOLIMA-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** con NIT N° **890.701.353-2**, representado legalmente por **DIANA MARCELA ZAMBRANO DIAZ**, en calidad de Gerente, nombrada mediante **Decreto No. 0452 del 30 de abril de 2020**, quien declara hallarse sin inhabilidades e incompatibilidades conforme al artículo 8 de la ley 80 de 1993, adicionado artículo 18 de la ley 1150 de 2007 y quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente Contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

1) Objeto:	CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL NUEVO HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. DEL MUNICIPIO DE PURIFICACIÓN – TOLIMA; CON EL FIN DE APOYAR LA GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA POBLACIÓN ÉTNICA REALIZANDO ACCIONES DE EDUCACIÓN, INFORMACIÓN PARA LA SALUD Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO A ESTE GRUPO POBLACIONAL EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL TOLIMA"
2) Plazo:	NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO, contados a partir de la suscripción del acta de inicio previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual.
3)Lugar de ejecución:	Los municipios de Melgar para la población NARP, Ibagué, Prado y Saldaña para la población Rrom y municipio por concertar en la mesa SISPI para población indígena
4) Obligaciones:	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA. En desarrollo del objeto del contrato, se tendrán que cumplir las siguientes obligaciones: 1) Adelantar de manera conjunta con el Departamento del Tolima – Secretaría de Salud el apoyo logístico para realizar acciones de información en salud dirigidas al pueblo gitano existente en los

Página 1 de 7

EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 2 - Fax 2610758 Teléfono 2611111
Correo electrónico: direccioncontratacion@tolima.gov.co

municipios de Ibagué, Prado y Saldaña. 2) Adelantar de manera conjunta con el Departamento del Tolima – Secretaría de Salud acciones de información en salud dirigidas al pueblo NARP existente en el municipio de Melgar, teniendo en cuenta el reconocimiento de sus sistemas de creencias, tradiciones, costumbres y rituales como factores protectores y de afrontamiento ante la adversidad, temas como Promoción de hábitos de vida saludables para la prevención de enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes, miomatosis uterina, promoción de la salud mental, deberes y derechos en salud, Auto 005 (protección a la población afro descendiente víctima del conflicto armado); de igual manera se socializarán los lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (covid-19) para población étnica en Colombia diseñados por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del COVIC-19. Se realizarán 8 jornadas presenciales teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad para prevención del COVID-19. Se elaborarán previamente los contenidos a desarrollar y se socializarán con la supervisora del contrato con el fin de realizar ajustes pertinentes. En el municipio se orientará 25 personas NARP incluyendo víctimas del conflicto armado. 3) Adelantar de manera conjunta con el Departamento del Tolima – Secretaría de Salud acciones de información y educación en salud dirigidas al pueblo indígena existente en un resguardo del municipio por concertar en la mesa SISPI para población indígena, teniendo en cuenta el reconocimiento de sus sistemas de creencias, tradiciones, costumbres y rituales como factores protectores y de afrontamiento ante la adversidad, temas como dialogo de saberes para promover el cuidado de la salud y transformar positivamente los entornos, autocuidado, promoción de la sana convivencia, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, autoestima y deberes y derechos en salud. De igual manera se multiplicarán y socializarán las infografías diseñadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y se dará a conocer los lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (covid-19) para población étnica en Colombia diseñados por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del COVIC-19. Se realizarán ocho jornadas las cuales serán presenciales teniendo en cuenta los protocolos por pandemia COVIC-19. Se realizará descripción de cada actividad llevada a cabo en el desarrollo de las jornadas, así como análisis de las planillas de asistencia con el fin de determinar cuántas personas se intervinieron por cada uno de los diferentes enfoques diferenciales; se realizarán y entregará los informes que se requieran para el apoyo al cargo de las plataformas RUSICST y SIGO en caso de que haya en las jornadas víctimas del conflicto armado. 4) Acompañar al Departamento del Tolima – Secretaría de Salud Departamental para que se socialice de manera virtual en uno de los espacios intersectoriales del subcomité étnico, los resultados del proceso de desarrollo de capacidades dirigido a este grupo poblacional. 5) Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud del Tolima. 6) Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado para la ejecución de las intervenciones

	<p>contratadas. 7) Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del contrato y dichos recursos solo podrán ser ejecutados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas. PARAGRAFO. La Secretaría de Salud reconocerá al Hospital los costos operacionales e indirectos generados en la ejecución de las actividades relacionadas con el Contrato. 8) Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC respecto del cual se acremente que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: 1) Se realizará descripción de cada actividad llevada a cabo en el desarrollo de las jornadas, así como análisis de las planillas de asistencia con el fin de determinar cuántas personas se intervinieron por cada uno de los diferentes enfoques diferenciales; se realizarán y entregará los informes que se requieran para el apoyo al cargo de las plataformas RUSICST y SIGO en caso de que haya en las jornadas víctimas del conflicto armado. 2) Entregar informe mensual a la supervisora del contrato de ejecución técnica y financiera, de las actividades realizadas con soportes como asistencias, actas, fotos, debidamente foliadas y archivadas según la Ley de archivo, de igual manera escaneadas, así como el cronograma de las actividades proyectadas por cada mes. 3) Garantizar para el desarrollo de las actividades papelería, logística y materiales de oficina. 4) Ejecutar el PIC con activa participación social. 5) Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación. 6) Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las acciones de intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas. (Nota: Las obligaciones del Departamento se encuentran en el estudio previo.)</p>
5) Valor:	<p>El valor total del Contrato Interadministrativo es de VEINTE MILLONES DE PESOS M/Cte. (\$20.000.000).</p>
6) Forma Desembolso:	<p>El Departamento desembolsara al HOSPITAL el valor del contrato de la siguiente manera: 1. Un pago ANTICIPADO, por el 30% del valor del contrato, con la presentación de Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato, cronograma de actividades y actas de concertación con visto bueno del supervisor. 2. Un Primer pago, por el 60% del valor del contrato y el 50% de avance de las actividades realizadas. 3. Un pago final a la suscripción del acta de liquidación, cuyo valor será la diferencia entre el valor de las actividades ejecutadas por el Hospital menos el valor pagado hasta ese momento por el Departamento. REQUISITOS PARA PAGO: Copia del Acta de Iniciación de ejecución del contrato. Certificación de Paz y Salvo de pago de aportes al Régimen de Seguridad Social y Parafiscales, suscrita por el Revisor Fiscal, ó el Representante Legal del Hospital. Presentar cronograma de actividades y actas de concertación con visto bueno del supervisor. Informe técnico-financiero, Presentación de extracto bancario y acta de recibo final. PARAGRAFO PRIMERO: los dineros girados por la administración</p>

	<p>Departamental no podrán invertirse si no en la ejecución del objeto del presente contrato de conformidad con lo presentado en la propuesta y no podrán destinarse a la especulación económica ni distraerse en el pago de obligaciones diferentes a las requeridas por los mismos trabajos. En ningún caso podrán incluirse entre tales gastos los correspondientes al perfeccionamiento y/o legalización del contrato. Los dineros que se entreguen AL CONTRATISTA conservan los dineros de fondos públicos y su mal manejo, el cambio de destinación o su apropiación indebida darán lugar a las acciones legales correspondientes y a ser efectivas las garantías. PARAGRAFO SEGUNDO: Los pagos del Contrato Interadministrativo están sujetos a la disponibilidad del Plan Anual de Cuentas PAC. PARAGRAFO TERCERO: EL CONTRATISTA deberá abrir una cuenta bancaria de ahorros a nombre del mismo y del Departamento del Tolima, para el manejo exclusivo de los recursos del presente contrato, dentro de los tres (03) días siguientes al acta de Inicio y hasta la firma del acta de liquidación del Contrato, EL CONTRATISTA deberá informar al supervisor del contrato el número de la cuenta. PARAGRAFO CUARTO: Los dineros que no se ejecuten y los rendimientos financieros generados por la cuenta de ahorros deberán ser entregados por EL CONTRATISTA a la Tesorería del Departamento del Tolima, antes de la liquidación del contrato con base en la certificación expedida por la entidad financiera.</p>
<p>7) Imputación Presupuestal</p>	<p>El DEPARTAMENTO pagará el gasto que ocasiona el presente Contrato con cargo a la <u>identificación presupuestal: 05-3-611110-0633</u> Concepto: Fortalecimiento de la gestión diferencial para la Población vulnerable en el Tolima. BPIN: 2020004730055, Certificado de <u>disponibilidad presupuestal</u> No. 1809, expedido por la Directora Financiera de Presupuesto.</p>
<p>8) Supervisor:</p>	<p>La vigilancia, seguimiento y verificación técnica, administrativa y contable de la ejecución y cumplimiento del presente Contrato Interadministrativo será ejercida por JASBLEIDY ARIAS BRAVO- Profesional Universitario Secretaria de Salud – Dirección de Salud Pública, o quien haga sus veces de conformidad con lo establecido en el Manual de Contratación del Departamento del Tolima y las demás normas que lo aclaren, modifiquen o sustituyan. PARÁGRAFO PRIMERO. El supervisor tendrá (Además de las establecidas en el Manual de Contratación) las siguientes funciones: 1. La vigilancia y control de la ejecución del Contrato. 2. Hacer recomendaciones y sugerencias al CONTRATISTA con respecto a la ejecución del Contrato. 3. Expedir certificación de cumplimiento a satisfacción de las actividades, si fuere el caso. 4. Corroborar que el CONTRATISTA se encuentre al día y acredeite el cumplimiento de las obligaciones del Sistema de Seguridad Social y parafiscales. 5. Remitir al archivo del Grupo de Contratación toda la documentación en original que se genere en relación con el Contrato en todas sus etapas: Precontractual, Contractual y Post-contratual. PARÁGRAFO SEGUNDO. Las divergencias que ocurran entre el Supervisor y el CONTRATISTA o su representante serán dirimidas por el DEPARTAMENTO, cuya decisión será definitiva.</p>

9) Garantías	<p>El CONTRATISTA se obliga para con el Departamento a allegar póliza única de cumplimiento expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en el país que ampare los siguientes riesgos:</p> <p>A) CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONTRATO, equivalente al diez (10%) por ciento del valor total del Contrato, por duración del Contrato y SEIS (6) meses más. B) SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES, equivalente al cinco (5%) por ciento del valor total del Contrato, por duración del Contrato y TRES (3) años más. C) BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL DESEMBOLSO ANTICIPADO, equivalente al cien (100%) por ciento del valor total del Contrato, por duración del Contrato y SEIS (6) meses más. PARAGRAFO PRIMERO. De conformidad con el Decreto 1082 del de 2015, y demás normas que aclaren, sustituyan o modifiquen, CONTRATISTA deberá ampliar la vigencia de la póliza de cumplimiento hasta el momento de la liquidación del Contrato. PARAGRAFO SEGUNDO. De no liquidarse el Contrato de común acuerdo, dentro de los cuatro meses siguientes a la terminación del plazo estipulado en el mismo, deberá EL SUPERVISOR solicitar al HOSPITAL la ampliación del término de vigencia de la póliza, hasta el momento de la liquidación del acto contractual.</p>
10) Causales de Terminación:	El Contrato también podrá terminarse por cualquiera de los siguientes eventos: i) por acuerdo de las partes; ii) por vencimiento del plazo; iii) por caso fortuito o fuerza mayor.
11) Suspensión temporal del Contrato	Sólo en eventos de fuerza mayor, caso fortuito o mutuo acuerdo de las partes podrán suspender la ejecución del Contrato. Este hecho, previo concepto del supervisor, se hará constar en acta que suscribirá CONTRATISTA y el supervisor con el visto bueno del ordenador del gasto.
12) Cesión:	El CONTRATISTA, sólo podrá ceder el presente Contrato mediante Contrato de cesión celebrado con el cessionario, previa autorización expresa y escrita del DEPARTAMENTO, la cual requerirá concepto previo del supervisor y mediante acto administrativo motivado se comunicará a la compañía de seguros garante del Contrato.
13) Multas:	En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones a cargo de CONTRATISTA, las partes pactan, mediante el presente documento efectuar la liquidación de multas diarias sucesivas del 1% del valor total del Contrato, sin que éstas sobrepasen del 10% del valor total del mismo. El pago se ajustará al procedimiento legal establecido para tal fin; si ello no fuere posible, su cobro podrá efectuarse con cargo a la garantía de cumplimiento. De las multas y demás sanciones impuestas por el Departamento se informará a la Cámara de Comercio y a la Procuraduría General de la Nación. PARAGRAFO . La exigibilidad de las multas no exonerará al HOSPITAL del cumplimiento de sus obligaciones contractuales hasta la terminación del Contrato.
14) Modificaciones, prorrogas, adiciones,	De acuerdo a lo establecido en el decreto departamental 811 de 2017, toda solicitud de este tipo será tramitada por la dependencia respectiva y con la revisión de la Dirección de contratación, previa solicitud escrita ya sea por el supervisor o interventor con el visto bueno del secretario o director interesado y ordenador del gasto acompañada de los

terminación anticipada	soportes indicados en los cuales se conceptúe en la necesidad y conveniencia y con la debida antelación al vencimiento del plazo de ejecución
15) Ausencia de relación laboral	El presente Contrato no genera relación laboral alguna entre el Departamento y CONTRATISTA y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en la cláusula quinta.
16) Liquidación del Contrato	El presente Contrato se liquidará de común acuerdo por las partes dentro de los seis (6) meses contados a partir de su finalización o de la expedición del acto administrativo que ordene su terminación o de la fecha del acuerdo que lo disponga, para lo cual el supervisor preparará el acta correspondiente. PARÁGRAFO PRIMERO. El Supervisor verificará el cumplimiento de las obligaciones impuestas por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 durante la vigencia del Contrato por parte del CONTRATISTA. PARAGRAFO SEGUNDO. Si CONTRATISTA no se presenta a la liquidación previa notificación de la Secretaría ejecutora o las partes no llegan acuerdo sobre el contenido de la misma dentro del plazo establecido en la presente cláusula, la liquidación será practicada directa y unilateralmente por la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes y se adoptará por acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición.
17) Inhabilidades e Incompatibilidades	El CONTRATISTA afirma bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones previstas para contratar en la Constitución Política, artículo 8º de la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones aplicables y que si llegaren a sobrevenir durante la ejecución del Contrato se dará aplicación a lo dispuesto por el artículo 9º de la misma ley.
18) Cláusula penal:	En caso de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, éste deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria, un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del Contrato, el cual se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual presta mérito ejecutivo.
19) Mecanismos de solución de controversias contractuales	Las controversias que surjan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo y conciliación previstos en la Ley 80 de 1993 y normas que la modifiquen o adicionen.
20) Documentos integrantes del Contrato:	Forman parte integrante de éste Contrato los siguientes documentos: 1- Los documentos que soportan el proceso pre-contractual. 2- Todas las modificaciones, adiciones o aclaraciones que se expidan con posterioridad. 3- Los documentos necesarios para la legalización que se elaboren. 4- Los documentos que soporten la ejecución del mismo. 5- El acta de liquidación bilateral o acto administrativo de liquidación unilateral según sea el caso.
21) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente Contrato se perfecciona con la suscripción de las partes, y para su ejecución se requiere: A) Registro presupuestal. B) Constitución de garantía y posterior aprobación por parte de la Dirección de Contratación del Departamento. PARAGRAFO PRIMERO: El presente acto contractual está exento de estampillas de conformidad con las disposiciones departamentales vigentes.

22) Indemnidad:	De conformidad con el Decreto 1082 de 2015 y demás normas que aclaren, sustituyan o modifiquen, CONTRATISTA acuerda y se obliga en forma irrevocable a mantener al DEPARTAMENTO libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes, en desarrollo del objeto contractual.
23) Acta de inicio	El acta de inicio será suscrita por el supervisor y CONTRATISTA dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de legalización del Contrato.
24) Legislación aplicable:	Para todos los efectos, el presente Contrato se regirá por la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, la Ley 1474 de 2011, y demás normas que la modifiquen, y adicionen.
25) Domicilio contractual:	EL DEPARTAMENTO Y CONTRATISTA, acuerdan que para todos los efectos legales que se deriven del presente Contrato como domicilio contractual, la ciudad de Ibagué.
26) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente Contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano.
27) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: i) Por parte de Gobernación del Tolima, Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 2 correo electrónico: direccioncontratacion@tolima.gov.co , ii) Al CONTRATISTA, en el correo electrónico: nhc.gerencia@gmail.com
Elaboró: Carolina Canal B. - Abogada Dirección de Contratación.	
Revisó: Dra. Kateryne León Miranda – Directora de Contratación.	