ESTUDIOS PREVIOS

CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DE SUCRE
DEPENDENCIA QUE POSEE LA NECESIDAD	SECRETARÍA DE LA INCLUSIÓN SOCIAL, MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO
OBJETO	TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA EL FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN INTEGRAL, PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES DE LOS CENTROS VIDA EN EL MUNICIPIO DE GUARANDA DEPARTAMENTO DE SUCRE
TIPO DE CONTRATO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

De acuerdo con lo establecido en el 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, el cual señala que en los estudios previos la entidad deberá señalar: 1. La descripción de la necesidad que la entidad estatal pretende satisfacer con el proceso de contratación. 2. El objeto a contratar con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto. 3. La modalidad de selección del contratista y su justificación, incluyendo los fundamentos jurídicos. 4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la entidad estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. La entidad estatal no debe publicar las variables utilizadas para calcular el valor estimado del contrato cuando la modalidad de selección del contratista en curso de méritos. Si el contrato es de concesión, la entidad estatal no debe publicar el modelo financiero utilizado en su estructuración. 5. Los criterios para seleccionar la oferta más favorable. 6. El análisis de riesgo y la forma de mitigarlo. 7. Las garantías que la entidad estatal contempla exigir en el proceso de contratación. 8. La indicación de que si el proceso de contratación está cobijado por un acuerdo comercial. Asimismo, teniendo en cuenta lo desarrollado en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, los cuales señalan que los estudios y documentos previos estarán conformados por los documentos definitivos que sirvan de soporte de la contratación del caso de manera que se puedan valorar adecuadamente en función del alcance de lo requerido por la entidad, así como el de la distribución de riesgos que la entidad propone, se procede a elaborar los Estudios Previos de Conveniencia y Oportunidad que justifican la necesidad para la celebración de un Convenio Interadministrativo, de la siguiente manera:

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.

En el año 1984, la Organización Mundial de la Salud establece el uso del término "Adulto Mayor" para referirse a las personas de 60 años y más, y de esta manera evitar múltiples denominaciones como viejas, ancianas, gerontes, entre otras. En los países en vías de desarrollo, la Organización Panamericana de la Salud considera como Personas Adultas Mayores a aquellas que tienen 60 o más años de edad, de acuerdo al estándar técnico aplicado, teniendo en cuenta la esperanza de vida de la población en la región y las condiciones en las que se presenta el envejecimiento. A partir del año 1996, la Organización de las Naciones Unidas denomina a este grupo poblacional Personas Adultas Mayores (PAM) de conformidad con la Resolución 50/141 aprobada por su Asamblea General.

La expresión tercera edad es un término antrópico - social que hace referencia a la población de personas mayores o ancianas. En esta etapa el cuerpo se va deteriorando y por consiguiente, es sinónimo de vejez y de ancianidad. Se trata de un grupo de la población que tiene entre 60-70 años de edad o más. Hoy en día, el término va dejando

de utilizarse por los profesionales y es más utilizado el término personas mayores (en España y Argentina) y adulto mayor (en América Latina). Es la séptima y última etapa de la vida (prenatal, infancia, niñez, adolescencia, juventud, adultez y vejez o ancianidad) aconteciendo después de esta la muerte.

Este grupo de edad ha estado creciendo en la pirámide de población o distribución por edades en la estructura de población, debido principalmente a la baja en la tasa de mortalidad por la mejora de la calidad y esperanza de vida de muchos países.

Las condiciones de vida para las personas de la tercera edad son especialmente difíciles, pues pierden rápidamente oportunidades de trabajo, actividad social y capacidad de socialización, y en muchos casos se sienten postergados y excluidos. En países desarrollados, en su mayoría gozan de mejor nivel de vida, son subsidiados por el Estado y tienen acceso a pensiones, garantías de salud y otros beneficios.

Incluso hay países desarrollados que otorgan trabajo sin discriminar por la edad y donde prima la experiencia y capacidad. Las enfermedades asociadas a la vejez son más recurrentes en los países en vías de desarrollo que en los desarrollados.

La recién elaborada sociología de la tercera edad tiene otras dimensiones: considerar a estas personas un grupo cultural en una estratificación de la población por grupos de edad (igualdad de trato, igualdad de derechos). Sin embargo, esta situación sólo puede aplicarse en un segmento interesante pero reducido de consumidores y de clientela política, por lo que de nuevo es reduccionista, pues asume homogeneidad.

En los últimos años ha supuesto un gran escándalo social, la comunicación de casos de indignante maltrato a personas mayores, por parte de sus propios familiares o personas de convivencia. Algunos varones son explotados por su familia, y algunas mujeres han llegado a sufrir el llamado "Síndrome de la Abuela Esclava" por la que algunas familias, abusan de la confianza que le supone, para que trabaje para ellos, sin que ellos tengan consideración con ella. En la mayoría de los casos, el maltrato pasa a ser psicológico y casi imperceptible.

Otro tipo de caso es que la familia o convivientes ya no los quieren porque se ve a la persona como un estorbo, por lo general esta idea se da por falta de dinero para mantener tanto a él como al resto de los familiares o convivientes del hogar. Los asilos de ancianos también son criticados duramente por acusaciones graves de maltratos físicos y psicológicos, como también a falta de atención y el poco cuidado que reciben.

La autoestima en el adulto mayor se ve afectada puesto que la etapa en que vive el adulto mayor requiere de una reestructuración de la personalidad debido a una serie de cambios tanto a nivel fisiológico, psicológico, social y familiar que lo hacen vulnerable ante su nueva vida.

Por ello la importancia que las entidades gubernamentales y no gubernamentales se vean obligadas a desarrollar programas y actividades dirigidas a nuestros adultos mayores donde ellos puedan revivir muchas experiencias agradables pero ante todo poder demostrar a una comunidad que no les ha dado la importancia que les merece, ya que muchos de ellos poseen cualidades en mucho de ámbitos, ya sea estas en canto, composiciones poéticas, composiciones culturales autóctona de su región y otras maneras de expresión artística, cultural, deportiva etc.

El envejecimiento de la población resulta ser un concepto más complejo y abarcador. Una población envejece cuando aumenta considerablemente la proporción de personas clasificadas como de edad avanzada del total de la población. Por tanto, la población no envejece necesariamente con el transcurrir del tiempo. El envejecimiento ha sido definido

también como todas las modificaciones morfológicas, psicológicas, bioquímicas y psicológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos.

La dimensión psicológica trata los cambios sensoriales y perceptuales, las destrezas motoras, el funcionamiento mental (memoria, aprendizaje e inteligencia), la personalidad, los impulsos y las emociones que caracterizan a esta edad cronológica.

Un aspecto importante que hay que destacar es el envejecimiento social el mismo se refiere a los hábitos sociales, a los papeles cambiantes y las relaciones en el ámbito social con familiares y amigos, a las relaciones de trabajo y al conjunto de relaciones espirituales.

Usualmente la persona experimenta una reducción en sus interacciones sociales importantes, "El medio social varía, de forma considerable determina el significado de la vejez para una persona y esa experiencia de envejecer será positiva o negativa".

Cada una de las dimensiones biológica, psicológica y social, están relacionadas entre sí en las personas de edad avanzada. Por ejemplo, la condición física de la persona afecta la conducta social y viceversa. El producto final del envejecimiento es el resultado de la interacción entre el componente genético, el organismo y el ambiente en el que se desenvuelve cada ser humano.

Los ancianos constituyen los mayores consumidores relativos y absolutos de servicios de salud y medicamentos, lo que determina una preocupación en todos los países donde la tendencia demográfica índica envejecimiento poblacional por la cantidad de recursos que tienen que destinar a la tercera edad.

Las políticas sociales y las instituciones prestan los servicios establecidos como apoyo formal. El apoyo informal, lo constituyen, la familia, los amigos y los vecinos que integran dicho sistema, esto se fundamenta en la dedicación y cooperación que emana de los sentimientos afectivos y de un sentido de solidaridad.

La experiencia mundial en el tratamiento del proceso del envejecimiento poblacional permite inferir la necesidad de promover estudios e investigaciones dirigidas al análisis de la relación envejecimiento sociedad por la importancia que este tema tiene para el desarrollo social y el propio anciano como ser humano, lo que permitirá de manera íntegra añadir más vida a los años que han sido añadidos a la vida y así aprovechar el caudal de experiencias acumuladas todo el tiempo vivido.

Es de suma importancia considerar que en esta etapa de la vida se alarga la posibilidad de acumular experiencia, se prolongan las relaciones con otras personas - cónyuges, familia y amistades, por lo que aumenta el potencial complejo de las relaciones sociales - parentesco, amistad y comunidad.

Todo esto trae como consecuencia la longevidad. Las personas tienen hoy una ocasión sin precedente al acumular experiencia, de ayudar a los cambios de tipo social e influir en los mismos.

Así las cosas, es importante resaltar que, la Constitución Política en su artículo 2 establece, dentro de los fines esenciales del Estado, entre otros, que las autoridades de la República están instituidas para proteger todas las personas residentes en el país, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los Particulares.

El artículo 46 ibidem, contempla que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la proyección y la asistencia de las personas de la tercera edad y les garantizará los servicios de seguridad social integral.

Asimismo, de conformidad con lo establecido en los artículos 49 y 95 de la Carta, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad, y obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.

Por su parte, la Ley 1751 de 2015, por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud, dispone, en el artículo 5, que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, y señala, en su artículo 10, como deberes de las personas frente al derecho fundamental, los de "propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad", "atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención" y el de "actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas".

Los artículos 11 y 5 ibídem, prevén que la población adulta mayor hace parte de los sujetos de especial protección, y que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

El artículo 1° de la Ley 1276 de 2009, tiene por objeto la protección a las personas de la tercera edad o adultos mayores de los niveles I y II del Sisbén, a través de Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.

Igualmente, el artículo 6 ibidem señala que serán beneficiarios de los Centros Vida, los adultos mayores de niveles I y II de sisben o quienes según evaluación socioeconómica, realizada por el profesional experto, requieren de este servicio para mitigar condiciones de vulnerabilidad, aislamiento o carencia de soporte social. De igual forma señala que los Centros Vida tendrán la obligación de prestar servicios de atención gratuita a los ancianos indigentes, que no pernocten necesariamente en los centros, a través de los cuales se garantiza el soporte nutricional, actividades educativas, recreativas, culturales y ocupacionales y los demás servicios mínimos establecidos en la presente ley.

Por otro lado, en virtud de la emergencia sanitaria declarada en todo el territorio nacional por el nuevo coronavirus COVID-19, el Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la Resolución N° 470 del 20 de marzo de 2020, adoptó las medidas sanitarias obligatorias de aislamiento preventivo de personas adultas mayor de centros vida y centros días, ordenando el cierre parcial de actividades en centros vida y centros días, a excepción del servicio de alimentación.

Está también demostrado que niveles importantes de pérdida de capacidad funcional y la asociación con enfermedades múltiples, implican un mayor riesgo de resultados negativos de salud, incluida la muerte, muy especialmente en este grupo etario. Esta complejidad de necesidades conllevaría a intervenciones adecuadas a las mismas, para las que las estructuras de atención de salud no han estado tradicionalmente preparadas. Esto ha quedado muy evidente como consecuencia de la pandemia ocasionada por la COVID-19.

El proyecto denominado "FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN INTEGRAL, PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES DE LOS CENTROS VIDA DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE", tiene como objetivo implementar estrategias para prevenir el deterioro cognitivo y funcional, teniendo en cuenta que los impactos del encierro y el aislamiento físico en la salud física y mental pueden permanecer después de la COVID-19. Siendo necesario que las personas mayores que viven con condiciones de

vulnerabilidad como son los beneficiarios del programa en el centro vida se les pueda ayudar en satisfacer sus necesidades alimentaria, priorizando el aporte nutricional, atendiendo las recomendaciones dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, realizando la activación de los servicios de orientación psicosocial, actividad física, salud y continuidad del servicio de alimentación que las ayude a lograr un envejecimiento saludable y digno. Considerando que para lograr del envejecimiento saludable es necesario mantener la capacidad funcional, que es ser y hacer lo que valora, siendo fundamental las estrategias que promuevan oportunidades para que las personas mayores pueden mantener/mejorar sus capacidades físicas y mentales (capacidad intrínseca).

Así las cosas, según la Ley 1251 de 2008 *"Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores*", en su artículo 1 dispone como objetivo: "*Proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez*".

De la misma manera, en el artículo 6 de la citada norma establece los deberes del Estado, la sociedad civil, la familia, el adulto mayor y los medios de comunicación con los adultos mayores y en especial lo contenido en el numeral 1 que manifiesta lo siguiente:

1. Obligaciones del Estado, en los literales:

a) Garantizar y hacer efectivos los derechos del adulto mayor.
b) Proteger y restablecer los derechos de los adultos mayores cuando estos han sido vulnerados o menguados.
c) Asegurar la adopción de planes, políticas y proyectos para el adulto mayor.
d) Generar espacios de concertación, participación y socialización de las necesidades, experiencias y fortalezas del adulto mayor.
e) Elaborar políticas, planes, proyectos y programas para el adulto mayor, teniendo en cuenta las necesidades básicas insatisfechas de los más vulnerables.
f) Proveer la asistencia alimentaria necesaria a los adultos mayores que se encuentren en estado de abandono e indigencia.
g) Generar acciones y sanciones que exijan el cumplimiento de las obligaciones alimentarias a las familias que desprotejan a los adultos mayores sin perjuicio de lo establecido en la normatividad vigente.
h) Los Gobiernos Nacional, Departamental, Distrital y Municipal, adelantarán programas de promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores conforme a las necesidades de atención que presente esta población.
i) Diseñar estrategias para promover o estimular condiciones y estilos de vida que contrarresten los efectos y la discriminación acerca del envejecimiento y la vejez.
j) Generar acciones para que los programas actuales de gerontología que se adelantan en las instituciones se den con un enfoque integral dirigido a todas las edades.
k) Promover la creación de redes familiares, municipales y departamentales buscando el fortalecimiento y la participación activa de los adultos mayores en su entorno, con el fin de permitir a los Adultos Mayores y sus familias fortalecer vínculos afectivos, comunitarios y sociales.
l) Promover la Asociación para la defensa de los programas y derechos de la Tercera Edad.
m) Desarrollar actividades tendientes a mejorar las condiciones de vida y mitigar las condiciones de vulnerabilidad de los adultos mayores que están aislados o marginados.

De acuerdo a lo estipulado en la Ley 1276 de 2009 "*A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15/08/2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor*

en los centro vida", definiendo en su artículo 11: Servicios mínimos que ofrecerá el centro vida, sin perjuicio de que la entidad pueda mejorar esta canasta mínima de servicios, los centro vida ofrecen al adulto mayor los siguientes: **numeral 6) Deporte, cultura y recreación, suministrado por personas capacitadas**. Y en el **artículo 12 ibídem** establece: **Organización: *"La entidad territorial organizara los centros vida, de tal manera que se asegure su funcionalidad y un trabajo interdisciplinario en función de las necesidades de los adultos mayores; contara como mínimo con el talento humano necesario para atender la dirección general y las áreas de alimentación salud, deporte, recreación y ocio productivo, garantizando el personal que hará parte de estas áreas para asegurar una atención de alta calidad y pertinencia a los adultos mayores beneficiarios de acuerdo con los requisitos que establece para el talento humano de este tipo de centros.***

Ley 1315 de 2009 "Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifican la estadía de los adultos mayores en los centros de protección centros día e instituciones de atención", en su artículo 1, dispone como objetivo: "... garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social".

La Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, aprobada por el CONPES Social No.113 de 2008, reglamenta la obligación del estado de respetar, proteger y satisfacer el derecho a la alimentación para la población en general, garantizando y promoviendo un ambiente seguro con las condiciones necesarias para que todas las personas tengan una alimentación suficiente, oportuna y adecuada para brindar el respaldo para llevar una vida saludable y activa. De igual manera se inicia la construcción de los Planes Departamentales de Seguridad Alimentaria y Nutricional bajo los principios orientadores del derecho a la alimentación, el respeto a la identidad y diversidad cultural, la equidad social, la sostenibilidad y corresponsabilidad y la perspectiva de género.

Considerando la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez (2015 a 2024), en donde una de sus líneas de acción es el fomento de la seguridad alimentaria y nutricional, pretende orientar las acciones dirigidas a las personas adultas mayores y al conjunto de las y los colombianos en concordancia con las acciones de la Política Nacional del Seguridad Alimentaria y en su objetivo número 15 se propone promover condiciones de seguridad alimentaria y nutricional para las personas adultas mayores, generando hábitos alimentarios adecuados, con énfasis en el acceso, disponibilidad y consumo de alimentos, focalizado en personas adultas mayores en extrema pobreza y situación de vulnerabilidad.

En virtud de lo anteriormente descrito y, para garantizar la atención de las personas mayores de los centros de vida habilitados en el Departamento de Sucre, La Gobernación de Sucre, ha previsto la necesidad de presentar el proyecto denominado "**FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN INTEGRAL, PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES DE LOS CENTROS VIDA DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE**", **registrado en el banco de programas y proyectos de la Gobernación de sucre con el código BPIN del Sistema Unificado de Inversión y Finanzas Publicas – SUIFP: 2021002700303**, con el fin de poder realizar la transferencia de los recursos de estampilla Pro Adulto Mayor destinados a los Centros Vida de los municipios habilitados, para que estos puedan ejecutar las actividades necesarias que conlleven a fortalecer la atención integral de las personas mayores en estado de vulnerabilidad.

1.1. COMO SATISFACER ESA NECESIDAD.

La política pública orientada a mejorar las condiciones de vida de las personas de tercera edad, en especial lo manifestado en la Ley 1276 de 2009, tiene como objeto la protección a las personas de la tercera edad (o adultos mayores) de los niveles I y II del SISBEN, o

quienes, según evaluación socioeconómica, realizada por el profesional experto, requieran de este servicio para mitigar las condiciones de vulnerabilidad, aislamiento o carencia de soporte social, a través de Bienestar, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.

Por su parte el artículo 3 de la ley 1276 de 2009 autoriza a las Asambleas departamentales para emitir una estampilla, la cual se llamará Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano y Centros de Vida para la Tercera Edad, en cada una de sus respectivas entidades territoriales; en donde el producto de dichos recursos se destinará, como mínimo, en un 70% para la financiación de los Centros Vida, de acuerdo con las definiciones de la Ley.

Por lo anterior, el Departamento de Sucre formuló el proyecto **"FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN INTEGRAL, PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES DE LOS CENTROS VIDA DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE"**.

Este proyecto se encuentra registrado en el Sistema Unificado de Inversión y Finanzas Publicas, con el siguiente código BPIN otorgado por el Banco de Proyectos del Departamento de Sucre, como se detalla a continuación:

SUIFP	2021002700303
Línea estratégica	Inclusión Social y Paz.
Sector	Inclusión Social.
Programa	Envejeciendo dignamente.
Nombre del proyecto	**FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN INTEGRAL, PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES DE LOS CENTROS VIDA DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE**.
Costo total del proyecto	**$ 3.601.117.860,33**
Rubro presupuestal	2.3.2.02.02.009 Servicios para la comunidad sociales y personales.
CDP No.	1781 del 25 de octubre de 2022

1.2. Identificación y descripción del problema.

a. Problema central

Insuficiente atención integral a la población adulta mayor de Centros Vida de los municipios del Departamento de Sucre.

b. Descripción del problema y la situación existente

En los centros de vida y los centros de bienestar se benefician del programa personas mayores pertenecientes al nivel 1 y 2 del SISBEN, y que carecen de rentas o ingresos suficientes para subsistir. Estas personas viven solas y su ingreso mensual no supera

medio salario mínimo mensual vigente o viven en familia y el ingreso familiar es inferior o igual al salario mínimo mensual vigente.

Actualmente en el departamento de Sucre existen 25 municipios que tienen centros de vida certificados y 1 municipio en proceso de certificación, sin embargo, existe Insuficiente atención integral a esta población, además, de esos 25, solo 13 se encuentran habilitados para funcionar. La cobertura de estos centros es insuficiente para la demanda y se refleja en que los adultos mayores presentan baja ingesta de alimentos que mantengan su adecuado estado nutricional, limitado desarrollo de actividades físicas, cognitivas, productivas y de convivencia, deficiente atención para la prevención y promoción de la salud y cuidado personal de los adultos mayores.

Lo que conlleva a su desnutrición, incremento de enfermedades, deterioro en su salud, vulnerabilidad y reducción en sus expectativas de vida.

c. Magnitud actual del problema.

Actualmente en el departamento existen 25 municipios que tienen centros vida certificados y 1 municipio en proceso de certificación, en los cuales se les brinda atención a 5.910 adultos mayores, sin embargo, es insuficiente. Existen, además, 3 centros de bienestar en los municipios de San Onofre, San Marcos y Sincelejo. La cobertura de estos centros de vida y bienestar es insuficiente para la demanda tan grande.

d. Árbol del problema

- **Causas del problema**

Causas directas:

- Limitado acceso para la prevención y promoción de la salud, cuidado personal, nutrición, desarrollo de actividades físicas, cognitivas, productivas y de convivencia de los adultos mayores.

Causas indirectas:

- Poca gestión para la implementación de estrategias que promuevan el acceso a alimentos saludables, a la prevención y promoción de la salud, al desarrollo de actividades físicas, cognitivas, productivas y de convivencia de los adultos mayores.

- **Efectos del problema**

Efectos directos:

- Incremento del índice de enfermedades físicas y mentales.
- Deterioro de la salud de los adultos mayores.
- Desnutrición en los adultos mayores.

Efectos indirectos:

- Vulnerabilidad de la integridad física y cognitivas.
- Reducción de las expectativas de vida de los adultos mayores.
- Detrimento de la calidad de vida de los adultos mayores.

1.3. Identificación y análisis de participantes

a. Identificación de los participantes

Nombre	Tipo	Posición	Interés o expectativas	Contribución o gestión
Sucre	Departamental	Cooperante	Apoyo financiero para la garantiza la atención integral del adulto mayor.	Aporte de recursos y supervisión en la ejecución de proyecto.
Municipio de San Marcos.	Municipal	Cooperante	Mejorar las condiciones de bienestar de las personas mayores. Cumplir con el Plan de Desarrollo Municipal.	Ejecutor de las actividades. Presentar proyecto para la atención de las personas mayores. Focalizar a las personas mayores beneficiarias.
Municipio de los Palmitos	Municipal	Cooperante	Mejorar las condiciones de bienestar de las personas mayores. Cumplir con el Plan de Desarrollo Municipal.	Ejecutor de las actividades. Presentar proyecto para la atención de las personas mayores. Focalizar a las personas mayores beneficiarias.
Municipio de Buenavista	Municipal	Cooperante	Mejorar las condiciones de bienestar de las personas mayores. Cumplir con el Plan de Desarrollo Municipal.	Ejecutor de las actividades. Presentar proyecto para la atención de las personas mayores. Focalizar a las personas mayores beneficiarias.
Municipio de Guaranda	Municipal	Cooperante	Mejorar las condiciones de bienestar de las personas mayores. Cumplir con el Plan de Desarrollo Municipal.	Ejecutor de las actividades. Presentar proyecto para la atención de las personas mayores. Focalizar a las personas mayores beneficiarias.
Municipio de Colosó	Municipal	Cooperante	Mejorar las condiciones de bienestar de las personas mayores. Cumplir con el Plan de Desarrollo Municipal.	Ejecutor de las actividades. Presentar proyecto para la atención de las personas mayores. Focalizar a las personas mayores beneficiarias.
Municipio de Toluviejo	Municipal	Cooperante	Mejorar las condiciones de bienestar de las personas mayores. Cumplir con el Plan de Desarrollo Municipal.	Ejecutor de las actividades. Presentar proyecto para la atención de las personas mayores. Focalizar a las personas mayores beneficiarias.
Municipio de San Antonio de Palmito	Municipal	Cooperante	Mejorar las condiciones de bienestar de las personas mayores. Cumplir con el Plan de Desarrollo Municipal.	Ejecutor de las actividades. Presentar proyecto para la atención de las personas mayores. Focalizar a las personas mayores beneficiarias.
Municipio de Coveñas	Municipal	Cooperante	Mejorar las condiciones de bienestar de las personas mayores. Cumplir con el Plan de Desarrollo Municipal.	Ejecutor de las actividades. Presentar proyecto para la atención de las personas mayores. Focalizar a las personas mayores beneficiarias.
Municipio de Ovejas	Municipal	Cooperante	Mejorar las condiciones de bienestar de las personas mayores. Cumplir con el Plan de Desarrollo Municipal.	Ejecutor de las actividades. Presentar proyecto para la atención de las personas mayores. Focalizar a las personas mayores beneficiarias.
Municipio de San Pedro	Municipal	Cooperante	Mejorar las condiciones de bienestar de las personas mayores. Cumplir con el Plan de Desarrollo Municipal.	Ejecutor de las actividades. Presentar proyecto para la atención de las personas mayores. Focalizar a las personas

				mayores beneficiarias.
Municipio de La Unión	Municipal	Cooperante	Mejorar las condiciones de bienestar de las personas mayores. Cumplir con el Plan de Desarrollo Municipal.	Ejecutor de las actividades. Presentar proyecto para la atención de las personas mayores. Focalizar a las personas mayores beneficiarias.
Municipio de Corozal	Municipal	Cooperante	Mejorar las condiciones de bienestar de las personas mayores. Cumplir con el Plan de Desarrollo Municipal.	Ejecutor de las actividades. Presentar proyecto para la atención de las personas mayores. Focalizar a las personas mayores beneficiarias.
Municipio de Sincé	Municipal	Cooperante	Mejorar las condiciones de bienestar de las personas mayores. Cumplir con el Plan de Desarrollo Municipal.	Ejecutor de las actividades. Presentar proyecto para la atención de las personas mayores. Focalizar a las personas mayores beneficiarias.
Adultos mayores	Otro	Beneficiario	Acceder a programas que garanticen su atención integral.	Veedores y participantes activos en la ejecución de proyecto.
Comunidad	Otro	Cooperante	Mejorar las condiciones de bienestar de las personas mayores.	Ejercer veeduría a la ejecución del proyecto.

b. **Análisis de los participantes**

Se realizaron reuniones con los diferentes Centros Vida beneficiarios del proyecto para en común acuerdo validar la pertinencia de este y definir los objetivo, alcances y actividades que lo componen, de igual manera se llega a un consenso de realizar la transferencia de los recursos a los municipios, para que estos puedan ejecutar los recursos para el cumplimiento del objetivo del proyecto.

2. OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES.

2.1. OBJETO: "TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA EL FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN INTEGRAL, PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES DE LOS CENTROS VIDA EN EL MUNICIPIO DE GUARANDA DEPARTAMENTO DE SUCRE".

2.2. POBLACIÓN OBJETO.

La población objetivo del proyecto son los adultos mayores de los centros vida del municipio de Guaranda

ITEM	MUNICIPIOS	CANTIDAD
1	**Municipio de Guaranda**	80

2.3. CLASIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS UNSPSC.

El objeto del presente proceso, esto es, el desarrollo de proyectos o actividades relacionadas con la atención a población vulnerable, se encuentran incluidos en los siguientes códigos de clasificación de bienes y servicios UNSPSC:

ÍTEM	CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS UNSPSC	CLASE

1	84101604	Ayuda gubernamental
2	93151512	Servicios de instituciones públicas
3	93141500	Desarrollo y servicios sociales.
4	94131607	Organizaciones de asistencia a los adultos mayores

2.4. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El Proyecto para el FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN INTEGRAL, PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES DE LOS CENTROS VIDA DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE, contiene lo siguientes aspectos:

2.4.1. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la atención integral a la población adulta mayor de los centros vida de los municipios del Departamento de Sucre.

Servicios orientados a garantizarle a las personas mayores la satisfacción de las necesidades de alimentación, salud, interacción social, deporte, cultura, recreación y actividades productivas que le permita proyectarse ante la sociedad acorde a sus necesidades básicas permitiéndoles mejorar su calidad de vida.

2.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantizar el acceso para la prevención y promoción de la salud, cuidado personal, nutrición, desarrollo de actividades físicas, cognitivas, productivas y de convivencia de los adultos mayores.

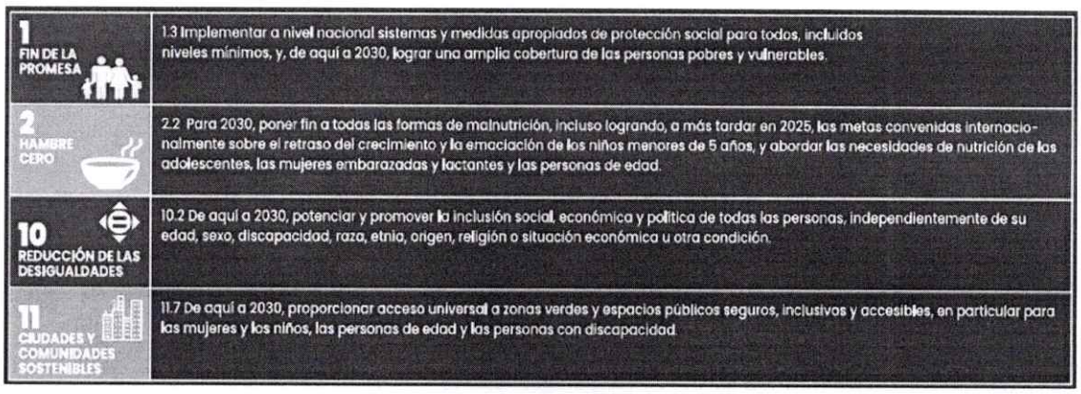
- Implementar estrategias que promuevan el acceso a alimentos saludables, a la prevención y promoción de la salud, al desarrollo de actividades físicas, cognitivas, productivas y de convivencia de los adultos mayores.

2.4.3. METODOLOGÍA

- Módulo de Identificación:

a. Contribución al Plan Nacional de Desarrollo.
- Plan Nacional de Desarrollo: Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad 2018-2022
- Estrategia transversal: 3003 - III. Pacto por la equidad: política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada a mercados.
- Línea: 300311 - 11. Que nadie se quede atrás: acciones coordinadas para la reducción de la pobreza.
- Programa: 4104 – Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar.

b. Articulación con el Plan de Desarrollo Departamental
- Nombre del Plan de Desarrollo: Sucre Diferente 2020 - 2023
- Línea Estratégica: Inclusión Social y Paz.
- Programa: 5 - Envejeciendo Dignamente.



Para el desarrollo del proyecto, los municipios beneficiarios, es decir, aquellos con Centros Vida adecuados y en funcionamiento, deberán presentar a la Gobernación de Sucre un proyecto para la atención de las personas mayores vulnerables en los centros vida, que cumplan con los requisitos del Banco de Programas y Proyectos dispuestos por el DNP.

Cada municipio beneficiario deberá presentar el proyecto de acuerdo con la distribución de los recursos que aquí, en este proyecto, se presenta. Una vez presentado el proyecto del municipio, este debe ser parte integral de este proyecto, por ende, se deberá actualizar en el Banco de Programas y Proyectos departamental. Posteriormente, al cumplimiento de este requisito, la Gobernación de Sucre realizará el proceso de transferencia de los recursos a los municipios para la ejecución de los proyectos.

La distribución se realiza proporcionalmente al número de beneficiarios que hay en cada Centro Vida, como se visualiza a continuación:

Municipio de Sincé	900	$ 1.692.254,63	$ 1.523.029.167,00
Municipio de San Marcos	150	$ 1.692.254,63	$ 253.838.194,50
Municipio de los Palmitos	90	$ 1.692.254,63	$ 152.302.916,70
Municipio de Buenavista	70	$ 1.692.254,63	$ 118.457.824,10
Municipio de Guaranda	80	$ 1.692.254,63	$ 135.380.370,40
Municipio de Colosó	90	$ 1.692.254,63	$ 152.302.916,70
Municipio de Toluviejo	75	$ 1.692.254,63	$ 126.919.097,25
Municipio de Ovejas	173	$ 1.692.254,63	$ 292.760.050,99
Municipio de San Pedro	130	$ 1.692.254,63	$ 219.993.101,90
Municipio de La Unión	70	$ 1.692.254,63	$ 118.457.824,10
Municipio de Corozal	100	$ 1.692.254,63	$ 169.225.463,00
Municipio de San Antonio de Palmito	100	$ 1.692.254,63	$ 169.225.463,36
Municipio de Coveñas	100	$ 1.692.254,63	$ 169.225.463,36

2.4.4. METAS DEL PROYECTO.

FORTALECER LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS MAYORES DE CENTROS VIDA DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE.

Análisis técnico - Descripción del proyecto

EL proyecto consiste en brindar los Servicios sociales básicos como aquellos que constituyen el sistema de prestaciones en bienes y/o servicios que permiten la satisfacción de necesidades básicas de las personas adultas mayores con base en su nivel de vida y en las condiciones de su entorno social, económico y cultural como los servicios de salud; y los servicios sociales complementarios, como aquellos que buscan mantener a la persona mayor en entornos con la provisión de servicios de promoción de la convivencia e integración familiar y social, y fomento y apoyo del asociacionismo, el voluntariado y la organización de la comunidad para cubrir las necesidades sociales.

Para esto, es necesario que el proyecto tenga en cuenta y atienda a las **Líneas básicas de atención integral Centros Vida para el adulto mayor de acuerdo con el Articulo 11 de la Ley 1276 de 2009,** la cual dice: Modificase el artículo 6° de la Ley 687 de 2001, el cual quedará así. Servicios mínimos que ofrecerá el Centro Vida. Sin perjuicio de que la entidad pueda mejorar esta canasta mínima de servicios, los Centros Vida ofrecerán al adulto mayor los siguientes:

- Alimentación que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que de manera especial para los requerimientos de esta población, elaboren los profesionales de la nutrición.
- Orientación Psicosocial. Prestada de manera preventiva a toda la población objetivo, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y los efectos a las que ellas conducen. Estará a cargo de profesionales en psicología y trabajo social. Cuando sea necesario, los adultos mayores serán remitidos a las entidades de la seguridad social para una atención más específica.
- Atención Primaria en Salud. La cual abarcará la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras, de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes.
- Aseguramiento en Salud. Será universal en todos los niveles de complejidad, incluyendo a los adultos mayores dentro de los grupos prioritarios que define la seguridad social en salud, como beneficiarios del régimen subsidiado.
- Capacitación en actividades productivas de acuerdo con los talentos, gustos y preferencias de la población beneficiaria.
- Deporte, cultura y recreación, suministrado por personas capacitadas.
- Encuentros intergeneracionales, en convenio con las instituciones educativas oficiales.
- Promoción del trabajo asociativo de los adultos mayores para la consecución de ingresos, cuando ello sea posible.
- Promoción de la constitución de redes para el apoyo permanente de los Adultos Mayores.
- Uso de Internet, con el apoyo de los servicios que ofrece Compartel, como organismo de la conectividad nacional.
- Auxilio Exequial mínimo de 1 salario mínimo mensual vigente, de acuerdo con las posibilidades económicas del ente territorial.

2.4.5. ACTIVIDADES

Los proyectos presentados a la Gobernación de Sucre por parte de los municipios deben contener las siguientes actividades teniendo en cuenta las líneas básicas de atención a las personas mayores.

Actividad 1.

RECURSO HUMANO: Contratar recurso humano interdisciplinario necesario para la ejecución del proyecto en lo referente a la atención a las personas mayores y para el desarrollo de actividades de la prestación del servicio. Para esto se debe tener en cuenta la ***la Resolución 0055 de 12 de enero de 2018,*** por medio de la cual se modifica la Resolución 024 de 2017, en la que se establecen los requisitos mínimos esenciales que deben acreditar los Centros Vida y las condiciones para la suscripción de convenios docente-asistenciales, el RECURSO HUMANO mínimo de acuerdo con el número de beneficiario de cada centro y la intensidad horaria mínima para la atención de las personas mayores de los Centros Vida.

Resolución 0055 de 12 de enero de 2018 (ver resolución completa):

ANEXTO TÉCNICO DE LA RESOLUCIÓN:

- Coordinadores de los centros de bienestar: "En Centros con 61 o más personas usuarias Inscritas cuentan con un director o coordinador con disponibilidad de 8 horas diarias por cada día que el centro preste servicios".
- Nutricionista: "En Centros con 61 o más personas usuarias inscritas cuentan con 1 responsable con disponibilidad de mínimo 16 horas mensuales, distribuidas en mínimo 4 visitas al mes, cada semana, cada una de 4 horas continuas".
- Servicios generales (Responsable del mantenimiento y aseo de la infraestructura física y equipamiento del centro): "En Centros con 61 o más personas usuarias inscritas cuentan con mínimo 1 responsable con disponibilidad de 8 horas diarias por cada día Que el Centro preste servicios".
- Manipulador de alimentos: "En Centros con 61 o más personas usuarias inscritas cuentan con mínimo 2 manipuladores de alimentos con disponibilidad de 8 horas diarias cada uno por cada día que el Centro preste servicios".
- Técnico laboral auxiliar en enfermería: "En Centros con 61 o más personas usuarias inscritas cuentan con mínimo 2 personas con este perfil, con disponibilidad de 8 horas diarias cada una por cada día que el Centro preste servicios".
- "En Centros de 61 y más usuarios participantes, cuentan con mínimo 3 personas: 1 con experiencia relacionada en actividad física e interacción social, 1 en actividades cognitivas y productivas y 1 en actividades recreativas y culturales, con disponibilidad de mínimo 6 horas cada una, por cada día que el Centro esté abierto a los usuarios, para, el desarrollo de los siguientes 3 servicios en dicho periodo de tiempo:
  1) actividades físicas y de interacción social,
  2) actividades cognitivas y productivas,
  3) actividades recreativas y culturales,
  Cada persona estará a cargo de máximo 15 usuarios participantes en cada una de las actividades. Para cada actividad se debe disponer de mínimo 1 hora y 20 minutos"

Observación: Todo el recurso humano debe trabajar con las personas mayores tomando pautas de autocuidado personal y de bioseguridad como medida de prevención contra el Covid 19.

Actividad 2.

SUMINISTRAR ALIMENTACIÓN Y SUPLEMENTACIÓN NUTRICIONAL: Se debe garantizar la alimentación durante el día a las personas mayores beneficiarias, esto es desayuno, almuerzo y meriendas de mañana y de tarde.

Actividad 3.

DOTAR DE UNIFORMES A LAS PERSONAS MAYORES: Se debe entregar uniformes a las personas mayores beneficiarias de los centros vida, que garanticen su participación en las diversas actividades del centro. Se debe especificar la descripción de los uniformes a entregar y la cantidad por cada persona mayor.

Actividad 4.

SUMINISTRAR KITS DE ASEO Y USO PERSONAL PARA LAS PERSONAS MAYORES: Se debe entregar mensualmente kit´s de elementos de aseo y uso personal para las personas mayores. Se debe especificar los artículos que hacen parte de este kit, así como el peso de cada uno y la cantidad por cada persona mayor beneficiaria.

Actividad 5.

REALIZAR ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES (JORNADAS DE CUIDADO PERSONAL): En este ítem se debe incluir actividades que complementen y garanticen el cuidado de las personas mayores como lo son jornadas de corte de cabello, pedicura, manicure, entre otras. Estas actividades deben ser descritas en modo, tiempo y cantidad por persona mayor.

Actividad 6.

CELEBRAR FECHAS ESPECIALES Y CUMPLEAÑOS: En esta actividad se debe especificar o describir los eventos o fechas especiales para las personas mayores, así como la forma de celebrar los cumpleaños.

Actividad 7.

REALIZAR ENCUENTROS INTERGENERACIONALES: Las relaciones intergeneracionales promueven la participación de las personas mayores en todos los aspectos de la sociedad. El contacto entre generaciones pone a los mayores en activo, y una vida activa es una vida mucho más saludable. Mejoran las habilidades sociales y otros aspectos como la comunicación o la memoria, por ende, estas actividades hacen parte integral del desarrollo de las personas mayores.

Es importante desarrollar la forma en cómo se llevará a cabo esta actividad y los insumos necesarios para ello.

Actividad 8.

REALIZAR ACTIVIDADES DE MANUALIDADES Y ALFABETIZACIÓN: Aquí incluye todos los insumos necesarios para la realización de actividades manuales y de alfabetización

con las personas mayores, de igual forma contempla el recurso humano, en caso de ser necesario, para actividades manuales específicas.

Actividad 9.

SUMINISTRAR INSUMOS MÉDICOS BÁSICOS (BOTIQUÍN): Se debe describir todos los insumos médicos que hacen parte del botiquín y la cantidad de acuerdo con el número de beneficiario de los Centros Vida.

Actividad 10.

SUMINISTRAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL: Se debe incluir los elementos de Protección Personal de acuerdo con las indicaciones actuales del gobierno nacional en lo referente al COVID-19.

Actividad 11.

DOTAR DE UNIFORMES AL EQUIPO DE TRABAJO: Todo el recurso humano a contratar par la atención de las personas mayores de los Centros Vida, deben contar con sus respectivos uniformes, que los identifique.

Actividad 12.

SUMINISTRAR ELEMENTOS DE PAPELERIA DE OFICINA: Incluir elementos de papelería para el debido funcionamiento administrativo de los centros vida, presentación de informes, planes de trabajo, etc.

Actividad 13.

SUMINISTRAR ELEMENTOS DE ASEO PARA LAS INSTALACIONES DE LOS CENTROS DE VIDA Y REALIZAR JORNADAS DE DESINFECCIÓN DEL CENTRO: Incluir la dotación de elementos de aseo y si aplica o es necesario actividades de desinfección de los centros vida, esto dependerá de las condiciones de las mismas y la necesidad que haya.

Actividad 14.

SUMINISTRAR TRANSPORTE A LAS PERSONAS MAYORES: Incluir el servicio de transporte de las personas mayores para que asistan diariamente a los centros vidas y puedan ser atendidos integralmente.

Actividad 15.

REALIZAR PAGO DE SERVICIOS PÚBLICOS DE LOS CENTROS VIDA: Incluir el pago de los servicios públicos de los centros vidas de acuerdo con el promedio que se ha pagado en los últimos meses, como también, en caso de aplicar incluir el alquiler o arrendamiento del inmueble donde funcione el centro vida.

3. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR.

El tipo de convenio adecuado para lograr el objeto propuesto se enmarca dentro de lo que expresa el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 que indica:

"Convenio o contrato interadministrativo". 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."

4. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO.

El plazo de ejecución será hasta el 31 de diciembre de 2022, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. El Convenio se entiende perfeccionado a través de la plataforma de SECOP II y para su ejecución se requiere expedición del registro presupuestal.

5. LUGAR DE EJECUCIÓN.

El proyecto se implementará en 13 centros vida del Departamento de Sucre:

ITEM	MUNICIPIOS	N° BENEFICIARIOS * MUNICIPIO
1	Municipio de San Marcos	150
2	Municipio de los Palmitos	90
3	Municipio de Buenavista	70
4	Municipio de Guaranda	80
5	Municipio de Colosó	90
6	Municipio de Toluviejo	75
7	Municipio de San Antonio de Palmito	100
8	Municipio de Coveñas	100
9	Municipio de Ovejas	173
10	Municipio de San Pedro	130
11	Municipio de La Unión	70
12	Municipio de Corozal	100
13	Municipio de Sincé	900

6. SUPERVISIÓN.

La supervisión será realizada por la Secretaria de la Inclusión Social, Mujer y Equidad de Género del departamento y/o por quien sea designado por el ordenador del gasto.

7. OBLIGACIONES.

7.1 Obligaciones del Municipio.

a) Ejecutar el objeto contractual de conformidad con el presupuesto, obligaciones y alcance de acuerdo con las especificaciones técnicas del proyecto.
b) Contar con el personal para ejecutar el proyecto.

c) Responder técnica, financiera y administrativamente por el cumplimiento cabal del objeto del presente convenio.
d) Llevar a cabo el manejo correcto de los recursos que se transferirán, bajo los principios de economía, eficiencia, eficacia, planeación y transparencia.
e) Certificar la cuenta donde se transferirán los recursos.
f) Constituir los mecanismos de garantía(s) correspondientes que amparen los riesgos solicitados por EL DEPARTAMENTO.
g) Dar cumplimiento cabal a las obligaciones frente al sistema de seguridad social, pensiones y aportes parafiscales.
h) Disponer de la logística e infraestructura(s) tecnológica propia necesaria para el normal desarrollo del objeto del presente Convenio, cumpliendo a cabalidad con todas las actividades u obligaciones pactadas.
i) Presentar informes técnicos de avance con sus respectivos soportes que den cuenta del cumplimiento del cronograma de ejecución, bajo las directrices del DEPARTAMENTO.
j) Informar oportunamente al DEPARTAMENTO / Secretaría de la Inclusión Social, Mujer y Equidad de Género, de todas aquellas situaciones imprevistas que puedan afectar la ejecución del convenio.
k) Presentar al Supervisor del Convenio Informes periódicos cuando se requiera y un informe final de gestión técnica, administrativa y financiera con sus soportes que den cuanta del cumplimento efectivo de las obligaciones contenidas en el presente Convenio, enfocadas principalmente al cumplimiento cabal del objeto de este.
l) Realizar los trámites contractuales pertinentes para la ejecución de los recursos que se girarán con ocasión al convenio.
m) Presentar los documentos necesarios ante el Departamento para el giro de los recursos dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del convenio.
n) Las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen el cumplimento del objeto de este.

7.2 Obligaciones del Departamento.

a) Velar por el cumplimiento de todas las cláusulas convenidas en el texto del convenio por celebrar
b) Exigir al Municipio la ejecución idónea y oportuna del objeto contractual.
c) Girar el valor del aporte fijado en este convenio en la forma indicada.
d) Proveer la asesoría necesaria que se requiera para la ejecución del presente convenio.
e) Ejercer control y vigilancia frente a los recursos girados para la ejecución de este convenio, mediante el Supervisor designado.
f) Adoptar las medidas correctivas y sancionatorias en caso de incumplimiento de los indicadores y metas definidas.
g) Las demás que surjan de la ejecución del cumplimiento del objeto contractual.
h) Ejercer la supervisión general del convenio
i) Efectuar el seguimiento de los compromisos adquiridos con el cumplimiento de la ejecución del objeto del presente convenio.

8. VALOR ESTIMADO DEL PROYECTO:

El Presupuesto Oficial Estimado para el proyecto "**FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN INTEGRAL, PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS MEYORES DE LOS CENTROS VIDA DEL DEPARTAMENTO DE SUCRE**" es de **TRES MIL SEISCIENTOS**

UN MILLONES CIENTO DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS ($3.601.117.860) M/CTE, distribuidos aproximadamente de la siguiente forma:

ITEM	MUNICIPIOS	N° BENEFICIARIOS * MUNICIPIO	V. UNIDAD * PERSONA MAYOR	VALOR TOTAL * MUNICIPIO
1	Municipio de Sincé	900	$ 1.692.254,63	$ 1.523.029.167,00
2	Municipio de San Marcos	150	$ 1.692.254,63	$ 253.838.194,50
3	Municipio de los Palmitos	90	$ 1.692.254,63	$ 152.302.916,70
4	Municipio de Buenavista	70	$ 1.692.254,63	$ 118.457.824,10
5	Municipio de Guaranda	80	$ 1.692.254,63	$ 135.380.370,40
6	Municipio de Colosó	90	$ 1.692.254,63	$ 152.302.916,70
7	Municipio de Toluviejo	75	$ 1.692.254,63	$ 126.919.097,25
8	Municipio de Ovejas	173	$ 1.692.254,63	$ 292.760.050,99
9	Municipio de San Pedro	130	$ 1.692.254,63	$ 219.993.101,90
10	Municipio de La Unión	70	$ 1.692.254,63	$ 118.457.824,10
11	Municipio de Corozal	100	$ 1.692.254,63	$ 169.225.463,00
12	Municipio de San Antonio de Palmito	100	$ 1.692.254,63	$ 169.225.463,36
13	Municipio de Coveñas	100	$ 1.692.254,63	$ 169.225.463,36

Conforme a lo anterior, el valor estimado para el Convenio Interadministrativo es hasta por la suma de **CIENTO TREINTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($135.380.000,00) M.CTE,** distribuido conforme al plan de inversión aportado por el municipio, así:

RECUROS	**ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL SUCRE VIGENCIA 2022**					
DESCRIPCION	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**		**MENSUAL**	**VALOR TOTAL**	
RECURSO HUMANO PROFESIONAL TECNICO Y OPERATIVO	MES	1		$ 27.400.000	$ 27.400.000	
APORTE NUTRICIONAL 4 ENTREGAS EN UN MES KIT NUTRICIONAL PARA 80 ADULTOS MAYORES.	MES	320		$ 155.500	$ 49.760.000	
COMPLEMENT O NUTRICIONAL (4 ENTREGAS POR ADULTO MAYOR AL MES)	LATA	320		$ 70.000	$ 22.400.000	
TOTAL					$ 99.560.000	
TALLER DE SALUD MENTAL						
ACTIVIDADES	**N° DE ADULTOS ATENDIDOS.**	**VALOR UNIDAD**		**VALOR TOTAL**		

Generar redes de apoyo, para que los adultos mayores disminuyan la prevalencia en síntomas de Depresión y demencias. Al igual que redes de escucha sobre preocupaciones, ideas e intereses, con almuerzos, refrigerios e hidratación.	80	$ 46.845		$ 3.747.600		20
SUBTOTAL TALLER DE SALUD MENTAL				$ 3.747.600		

KIT ASEO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN		UNIDAD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	Antibacterial	Fco x500 ml		1	13.000	13.000
2	Tapabocas	Caja x 50 udes		1	32.000	32.000
3	Alcohol	Fco x 500 ml		1	13.000	13.000
4	Crema para manos	Fco x 500 ml		1	12.000	12.000
5	Crema dental	Tubo x 60 ml		1	9.000	9.000
6	Cepillo dientes	Colgate		2	3.500	7.000
7	Jabón de baño	3		3	3.700	11.100
8	champú	Fco x500 ml		1	13.800	13.800
9	Papel higiénico	Rollo x3		3	3.000	9.000
10	desodorante	Fco por 20 grs		1	10.000	10.000
11	Pañitos húmedos	Paquete por 80 udes		1	12.000	12.000
12	Talco para pies	Fco x 500 grs		1	16.000	16.000
TOTAL CADA KIT						**157.900**
TOTAL = ($157.900 X 80)						**$ 12.632.000**

ACTIVIDADES LÚDICO-PEDAGÓGICAS CON REFRIGERIOS / LUGAR INSTALACIONES DEL CDV.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	# DE BENEFICIARIOS	DURACIÓN		# DE ACT MENSUAL	VALOR UNIT CADA HORA	VALOR TOTAL
Talleres de laborterapia, con materiales de cartón, plastilina, cartulinas, colbón, papel iris, fomi, lanas, vinilos surtidos, tijeras, silicona, hilos para tejer	80	4 HORAS		16	$ 100.000	$ 1.600.000
Jornadas de actividad física, con materiales afines a esta: pelotas, cuerdas, camillas.	80	2 HORAS		8	$ 100.000	$ 800.000
Talleres por enfermería	80	3 HORAS		12	$ 100.000	$ 1.200.000

Talleres psicosociales con materiales didácticos como: cartulinas, fomis, lapiceros, juegos de naipes	80	3 HORAS		12	$ 180.000	$ 2.160.000
Talleres por nutrición	80	3 HORAS		12	106700	$ 1.280.400
TOTAL						**$ 7.040.400**
TRANSPORTE DE ALIMENTOS, DE LOS ADM AL CDV Y DE ESTE A SUS CASAS						
DESCRIPCIÓN	**BENEFICIARIOS**	**PERIOCIDAD MENSUAL**	**VALOR UNIDAD**	**VALOR TOTAL**		
Transportar los Kit de alimentos y aseo en carro moto, desde las instalaciones del cdv, hasta el lugar de residencia de los ADM	80	4	300000	$ 1.200.000		
Transportar a los adultos mayores desde sus residencias hasta el cdv y de este a sus casas, en camioneta tipo miniván cuando se programen las actividades lúdico-pedagógicas	80	16	700000	$ 11.200.000		
TOTAL				**$ 12.400.000**		
		VALOR TOTAL DEL PROYECTO $	**135.380.000**			

Este presupuesto se encuentra amparado de acuerdo con el certificado de disponibilidad presupuestal **CDP No.1781 del 25 de octubre de 2022.**

9. ENTREGA DE LOS APORTES POR PARTE DEL DEPARTAMENTO (FORMA DE DESEMBOLSO)

El Departamento de Sucre, transferirá los recursos establecidos en la cláusula anterior, al perfeccionamiento y legalización de este Convenio Interadministrativo, para lo cual LOS MUNICIPIOS, deberán tramitar la respectiva cuenta con los soportes legales requeridos para el pago. La Secretaría de la Inclusión Social, Mujer y Equidad de Género exigirá a LOS MUNICIPIO, el cumplimiento de metas a partir de la suscripción del Convenio.

El Departamento de Sucre no se responsabilizará por la demora en el pago a LOS MUNICIPIOS, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite de pago y no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente convenio.

10. ANALISIS DEL SECTOR.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015 y de la Guía que para tales efectos expidió la Agencia Nacional Colombia Compra Eficiente, en los procesos de contratación directa, el análisis del sector depende del objeto del contrato y de las condiciones de idoneidad y experiencia que llevan a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar dicho objeto.

En ese sentido se deja claro que por tratarse de un convenio interadministrativo el presente proceso de selección no se encuentra conforme al análisis de la oferta sino a las condiciones establecidas en el documento técnico y las normas que regulan las relaciones entre las entidades públicas, dejando advertencia que el Departamento ya ha realizado este tipo de convenios en otras vigencias.

11. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN SU SELECCIÓN.

De conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, el Estado puede celebrar convenios con otras entidades estatales, con el fin de aunar esfuerzos para impulsar programas y actividades de interés público acordes con el plan nacional y los planes seccionales de desarrollo. Asimismo, son fundamentos jurídicos del convenio a suscribir el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, que prescribe: "Convenios o contratos interadministrativos y la ley 489 de 1998."

12. ANÁLISIS DEL RIESGO DEL OBJETO DEL CONVENIO Y LA FORMA DE MITIGARLO.

El DEPARTAMENTO, entiende por RIESGO cualquier posibilidad de afectación del objeto del Convenio que limite, retrase o suspenda la ejecución del convenio, o perjudique en cualquier forma y de acuerdo con la tipificación de los riesgos a funcionarios, terceros o cualquier otro ser humano en su integridad y salud física y mental. El suceso que prevé el riesgo deberá tener relación directa con la ejecución del convenio para que sea asumido como un riesgo del actual proceso de contratación.

Los riesgos serán conciliados y amparados por las entidades convenientes según su participación y obligaciones.

IDENTIFICACIÓN		VALORACIÓN			GESTIÓN	
TIPO DE RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	PROBABILIDAD OCURRENCIA	IMPACTO	CALIFICACIÓN	MEDIDAS DE MITIGACIÓN	RESPONSABLE
Riesgo Social	Uso inadecuado de los elementos de dotación entregados a los beneficiarios	Media	No consecución del objetivo de crear emprendimientos en los beneficiarios	Moderado	Concientización permanente, seguimiento posterior y formalización de actas de entrega de activos y de compromiso.	Equipo ejecutor del proyecto en conjunto con los beneficiados del proyecto.
	Baja participación de potenciales beneficiarios en la convocatoria para la inscripción al programa	Mínima	No lograr ingresar el número mínimo de participantes propuestos para ser beneficiarios del programa	Moderado	Procesos de promoción y publicidad efectivos a través de medios de comunicación locales, digitales, redes sociales, etc.	Equipo ejecutor del proyecto

	Deserción o retiro de los beneficiarios, ya sea voluntariamente o por el incumplimiento de las normas del programa	Mínima	Reducción considerable de la población directa beneficiaria	Moderado	Elaborar lista de espera y/o elegibles con potenciales participantes que no hayan sido seleccionados en la primera fase del programa pero que pueden cumplir con los criterios de inclusión.	Equipo ejecutor del proyecto
Riesgo Técnico	Fallas técnicas en el normal desarrollo de la plataforma virtual de actividades.	Media	Alteración en los procesos de formación virtual.	Probable	Se debe tener talento humano disponible exclusivamente para corregir contingencias en la plataforma.	Equipo ejecutor del proyecto
	Demoras por parte de los proveedores en los tiempos de entrega de los insumos y activos de dotación.	Media	Incumplimiento en las fechas propuestas de entrega y la generación de PQR por parte de los beneficiarios	Poco probable	Procesos contractuales y actuarios claros con los posibles proveedores que eviten incumplimientos por parte de estos.	Equipo ejecutor del proyecto y proveedores
Riesgos Financieros	No desembolsos de recursos. para la ejecución del programa por parte del contratante-Gobernación de Sucre	Media	Ralentización de los procesos internos del programa	Moderado	Gestión oportuna ante el ente territorial para la obtención de la legalización pertinente para el desembolso de los rubros presupuestales.	Equipo ejecutor del proyecto

12.1 PROBABILIDAD DE RIESGO.

NIVEL	RANGO	DESCRIPCIÓN
1	Raro	Puede ocurrir excepcionalmente
2	Improbable	Puede ocurrir ocasionalmente
3	Posible	Puede ocurrir en cualquier momento futuro
4	Probable	Probablemente va a ocurrir
5	Casi cierto	Ocurre en la mayoría de las circunstancias

12.2 IMPACTO DE RIESGO.

NIVEL	RANGO	CALIFICACIÓN CUALITATIVA	CALIFICACIÓN MONETARIA
1	Insignificante	Obstruye la ejecución del contrato de manera trascendente.	Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato.
2	Menor	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto del contrato	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5%) del valor del contrato.
3	Moderado	Afecta la ejecución del contrato	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quince (15%) por ciento
4	Mayor	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual.	Incrementa el valor del contrato entre el quince (15%) y el treinta (30%).
5	Catastrófico	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual.	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%)

12.3 CATEGORÍA DEL RIESGO.

VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA
8,9 Y 10	Riesgo extremo
6 y 7	Riesgo alto
5	Riesgo Medio
2,3 y 4	Riesgo Bajo

13. ANÁLISIS EFECTUADO SOBRE LA PERTINENCIA DE EXIGIR GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONVENIO.

Por tratarse de un contrato de los señalados en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, que trata de la "no obligatoriedad de garantías", manifiesta que: "en la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos". Por lo expuesto anteriormente y atendiendo la naturaleza del convenio y su forma de pago, el contratista no está obligado a presentar garantía única.

14. ACUERDOS Y TRATADOS INTERNACIONALES.

Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones contenidas en los mismos. Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa.

Dado a los dieciséis (16) días del mes de noviembre de 2022.

TATIANA NIBELES FLÓREZ
Secretaria de la Inclusión Social, Mujer y Equidad de Género (E)

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó Juridicamente.	Jose Manuel Abuchaibe Diaz	Asesor Juridico Externo	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para firma del remitente.			