CAPITULO I. DESCRIPCIÓN GENERAL		
1. Certificado de viabilidad del banco de programas y proyectos para contratos de inversión	N° SDS-DIJ-019 – 020. Proyecto: FORTALECIMIENTO A LOS PROGRAMAS DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN EL MUNICIPIO DE CAJICA BPIN: 2024251260020	
1.1 Meta del Plan de Desarrollo.	**Dimensiones:**	2. CAJICÁ DESARROLLO SOCIAL IDEAL
	Sector:	41. Inclusión social y reconciliación
	Indicador resultado:	Vincular a 1500 Adolescentes en programas y actividades para Adolescencia anualmente Desarrollo integral de la primera infancia a la juventud, y fortalecimiento de las capacidades de las familias de niñas, niños y adolescentes Desarrollo integral de la primera infancia a la juventud, y fortalecimiento de las capacidades de las familias de niñas, niños y adolescentes
	Programa:	17. Adolescentes 16. Infancia
	Producto:	Implementar 1 campaña anual de prevención del embarazo en adolescentes, el delito juvenil, el suicidio y el uso de sustancias psicoactivas, salud mental, promoviendo la construcción de proyecto de vida Implementar 1 campaña anual para la prevención de violencia contra los niños y niñas, trabajo infantil, maltrato, abuso sexual y violencia intrafamiliar
	Indicador producto:	77 71
2. Fecha de elaboración del estudio previo.	ENERO 2026	
3. Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo.	YENNY MARCELA QUINTERO ALVARADO Secretaria de Desarrollo Social NICOLAS NIETO RODRIGUEZ Director de Infancia y Juventud	
4. Dependencia solicitante	Secretaria de Desarrollo Social Dirección de Infancia y Juventud	
5. Tipo de contrato	**CONTRATACIÓN CON ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO**	

CAPITULO II. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN	
6. Descripción de la necesidad	La Constitución Política de Colombia, entendida como norma suprema y fundamental de la que se desprende toda la normatividad jurídica aplicable en el territorio nacional, ha establecido: Artículo 2 como fines del Estado: *"Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación".* Así mismo en su artículo 5 ídem establece *"El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad".*

Que en el artículo 44 de la carta magna establece *(...) los derechos fundamentales de los niños, derecho a vida, la integridad física, la salud y la seguridad social...*, en su inciso segundo instituye *(...) "La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás."*

Que el artículo 47 ídem indica *"El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran."*

Que el artículo 49 ibidem establece *"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad. Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos."*

Por otro lado, la Ley 1098 de 2006, "*Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia*", en su artículo 1. FINALIDAD. "*Este Código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna*".

Que en el Artículo 8. *"Interés superior de los niños, las niñas y los adolescentes. Se entiende por interés superior del niño, niña y adolescente, el imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus derechos humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes."*

El mismo código regla en el artículo 10. La Corresponsabilidad. *"Para los efectos de este Código, se entiende por corresponsabilidad, la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños. las niñas y los adolescentes. La familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección. La corresponsabilidad y la concurrencia aplican en la relación que se establece entre todos los sectores e instituciones del Estado. No obstante, lo anterior, instituciones públicas o privadas obligadas a la prestación de servicios sociales, no podrán invocar el principio de la corresponsabilidad para negar la atención que demande la satisfacción de derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes."*

Que la Ley 1566 del 2012 *"Por medio de la cual, se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se cree el premio nacional "Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas"*, tiene como objetivo la protección y garantía de los derechos de los consumidores de SPA para acceder a los beneficios del sistema de salud colombiano, recibir una atención integral y lograr mejores condiciones para una vida digna.

La ley anterior, procura que las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad y Salud, Organizaciones, sectores del orden social reflejado en el ámbito territorial y privado y a la comunidad en general, sean partícipes activos en el compromiso por la reducción del consumo de SPA en el país.

A la par la norma representa para toda la población una forma diferente de comprender que el consumo de sustancias psicoactivas como un fenómeno social y por lo tanto requiere de un desarrollo importante en el campo de la salud como derecho y compromiso social de todos los actores para la superación de la exclusión social.

En el contexto de la salud pública, las adicciones tienen un efecto devastador en la vida de una persona, así como en su entorno; se trate de drogas, alcohol, tabaco, juegos de azar, comida o tecnología; estas pueden provocar problemas de salud física y mental, problemas financieros y dificultades en las relaciones; siendo consecuencias negativas a corto y largo plazo.

Que según sentencia T-597 de 1993 *"(…) el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo en virtud del cual se pretende asegurar "'un estado completo de bienestar físico, mental y social' dentro del nivel posible de salud para una persona."*

Que según Sentencia T-153/14 *"(…) la adicción a sustancias psicoactivas es una enfermedad que afecta la salud mental de las personas, la Constitución Política y la jurisprudencia constitucional han reconocido que dentro del ámbito de protección del derecho a la salud, se debe incluir la garantía de acceso a tratamientos integrales para los sujetos que padecen afectaciones psicológicas, e incluso físicas, derivadas del consumo de este tipo de sustancias. Adicionalmente, en el año 2012, el Legislador, a través de la Ley 1566, reconoció que el consumo, abuso y adicción de estas sustancias "es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos y por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere atención integral por parte del Estado.*

"Es claro entonces que los individuos que padecen de farmacodependencia tienen un sistema de protección especial que se ve reforzado por su condición de manifiesta debilidad psíquica, que obliga al Estado y a sus entidades a garantizar una protección y un tratamiento integral para superar dicha patología."

Que la Ley 2460 de 2025 que modificó la Ley 1616 de 2013, en su artículo 2 reza *(...) La presente ley se aplica de manera transversal a todos los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como a las demás personas, entidades, organismos o instituciones que tengan responsabilidades en la prevención y atención integral de trastornos y/o enfermedades mentales y en la promoción y cuidado de la salud mental.*

"Igualmente, se aplica a las autoridades nacionales, departamentales, distritales y municipales de salud, quienes se adecuarán en lo pertinente y articularán y armonizarán sus políticas e implementación de su normativa para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley. Las disposiciones de la presente Ley se aplicarán teniendo en cuenta los enfoques de Derechos Humanos, género, diferencial, étnico, poblacional-territorial, de curso de vida y biopsicosocial."

Que el Acuerdo N° 02 de 2019 "POR EL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE JUVENTUD, CAJICÁ 2019-2035 "JOVENES COMPROMETIDOS CON CAJICÁ'" DEL MUNICIPIO DE CAJICÁ – CUNDINAMARCA" define los lineamientos, programas, componentes y ejes para establecer el marco de acción y corresponsabilidad que le permita a cada joven, cada familia y a cada uno de los actores públicos, privados y organizacionales de Cajicá, de manera individual, colectiva y en asocio con instituciones y organismos del orden Departamental, Nacional e Internacional, asumir de manera práctica las responsabilidades y acciones concretas que garanticen el ejercicio pleno de la ciudadanía juvenil, en función de lograr el desarrollo humano armónico y permanente de bienestar para las y los jóvenes del municipio, reivindicándolos como sujetos de derecho.

Que la Política Pública de Juventud del municipio de Cajicá en su parte estratégica está planteada por cuarenta y nueve (49) acciones, las cuales permite diseñar e implementar programas orientados a la promoción de la salud, la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas para fortalecer los espacios de interacción familiar y el desarrollo de buenas prácticas como lo establece la línea acción 3.1.1. *"Desarrollo de programas de atención afectiva y psicosocial a jóvenes cuyo contexto familiar se determine en condiciones especiales de vulnerabilidad, se prevenga la violencia, se brinde acompañamiento hacia el fortalecimiento de habilidades para el sano desarrollo integral de la familia y bienestar de las y los jóvenes."*

Las administraciones territoriales deben fijar objetivos y metas específicas de acuerdo con las particularidades de la situación de la infancia y adolescencia en su territorio y promover la innovación de estrategias para reducir las desigualdades en el desarrollo según los principios de complementariedad, subsidiaridad y concurrencia que establece la Constitución Nacional y las leyes que la desarrollan.

Que es por esta razón que se deben generar estrategias capaces de mitigar los efectos nocivos de las sustancias psicoactivas, con lo cual se requiere de implementar un modelo de prevención y acción. En lo referente a la prevención nos encontramos con la necesidad de que el Municipio de Cajicá requiere de la creación de estrategias y jornadas de capacitación para la población juvenil que se puedan ver afectadas por problemas de salud mental, articulando las Políticas Públicas de Orden Nacional, Departamental y Municipal en pro del reconocimiento y garantía de derechos de las juventudes y orientados a la promoción de la salud, para lo cual se requiere de una acción psicológica donde se dará una orientación especializada con el fin de tener un mayor impacto en la prevención de enfermedades mentales que puedan surgir en el ámbito de estudiantil, comunal y en población en general. Lo anterior se mitigará por medio de diversos talleres los cuales se enfocarán en:

ITEM	DESCRIPCION GENERAL	UNIDAD DE MEDIDA
2	**TALLER PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES MENTALES Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS** Talleres para implementará campañas basadas en modelos de empoderamiento juvenil y familiar, así como aprendizaje experiencial, integrando herramientas visuales, actividades participativas y narrativas significativas. Los frentes de abordaje serán dados en tres ámbitos: Familiar, escolar y comunitario.	sesiones
3	**TALLER PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS SEXUALES POR CAUSA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN NIÑOS Y NIÑAS DE CDIS, JARDINES PRIVADOS Y FUNDACIONES:** Las campañas incluirán contenidos para niños, cuidadores y docentes, con enfoque en detección temprana, límites corporales, identificación de situaciones de riesgo y canales seguros de denuncia. Los programas formativos de mediana duración reducen la vulnerabilidad y aumentan la capacidad de protección en entornos educativos (Walsh et al., 2015).	sesiones
5	TALLER PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD MENTAL EN IED DEL MUNICIPIO: Talleres para fortalecer las habilidades de afrontamiento, mejorar la regulación emocional y prevenir la progresión de trastornos mentales.	sesiones

Que además de lo anterior, la Secretaría de Desarrollo Social requiere seguir cobijando con estrategias y herramientas a jóvenes, adolescentes y adultos en condición de vulnerabilidad en el proceso de resocialización y construcción de un proyecto de vida por medio del programa para atender la población que se ve expuesta o afectada con el uso de las sustancias psicoactivas, articulando las Políticas Públicas de Orden Nacional, Departamental y Municipal en pro del reconocimiento y garantía de derechos de las juventudes, los adultos y los adolescentes orientados a la promoción de la salud, la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas.

En el año 2024 fue publicado el estudio nacional de consumo de sustancia psicoactivas en periodo escolar, en este estudio se encontró que *(…) en relación con el uso de sustancias ilícitas, los datos del estudio indican que el 9,5% de los escolares han consumido alguna vez en su vida al menos una sustancia ilícita, ligeramente mayor en las mujeres con un 9,7% en comparación con los hombres con un 9,4%. Es por esto que la prevalencia de consumo en el último año es de 6,7%, lo que representa aproximadamente unos 234 mil escolares, levemente superior en las mujeres (6,71%), en comparación con los hombres (6,69%).”*

Por otro lado *(…) el uso de cualquier sustancia en el último año crece a medida que aumenta la edad, con cifras desde 4,6% en los escolares entre 12 y 14 años, hasta un 10,5% entre los escolares de mayor edad (17 - 18 años).”*

Debido al aumento e impacto que causa en la salud de los adolescentes, jóvenes y adultos el uso o exposición de las sustancias psicoactivas, es necesario continuar con programas y estrategias que permitan la mitigación de esta problemática que causa afectaciones no solo en la salud de quienes la consumen sino tienen un impacto negativo en la vida familiar, laboral y social de quienes pasan por estas afectaciones y se convierte en una problemática social que afecta al Municipio.

En Colombia existen Centros de Rehabilitación que atiende personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, problemas de comportamiento y otras adicciones, cuyo objetivo de estos centros es promover acciones para disminuir o detener el consumo de drogas, prevenir las conductas que generan dependencia, mejorar las relaciones interpersonales, las aptitudes socioemocionales, profesionales u ocupacionales mediante programas integrales en el área de la rehabilitación y prevención para los niños, jóvenes y adultos con problemas de adicción.

Que en la ya citada Sentencia T-153/14 *“(…) Según estas consideraciones, debe entenderse que el espectro de protección al que se refiere la constitución, la ley y la jurisprudencia está enmarcado por el diagnóstico de adicción severa y que, si bien es deber del Estado promover campañas y programas tendientes a controlar el consumo ocasional y evitar que dicho hábito posteriormente derive en una adicción, no puede entenderse que los sujetos que esporádicamente acceden a este tipo de sustancias de forma voluntaria, se encuentren bajo una esfera especial de protección constitucional.”*

Con base en lo anterior el accionar directo del Estado se direcciona hacia los consumidores enmarcados en el diagnóstico de adicción severa, mas no en aquellos sujetos que esporádicamente consumen sustancias psicoactivas.

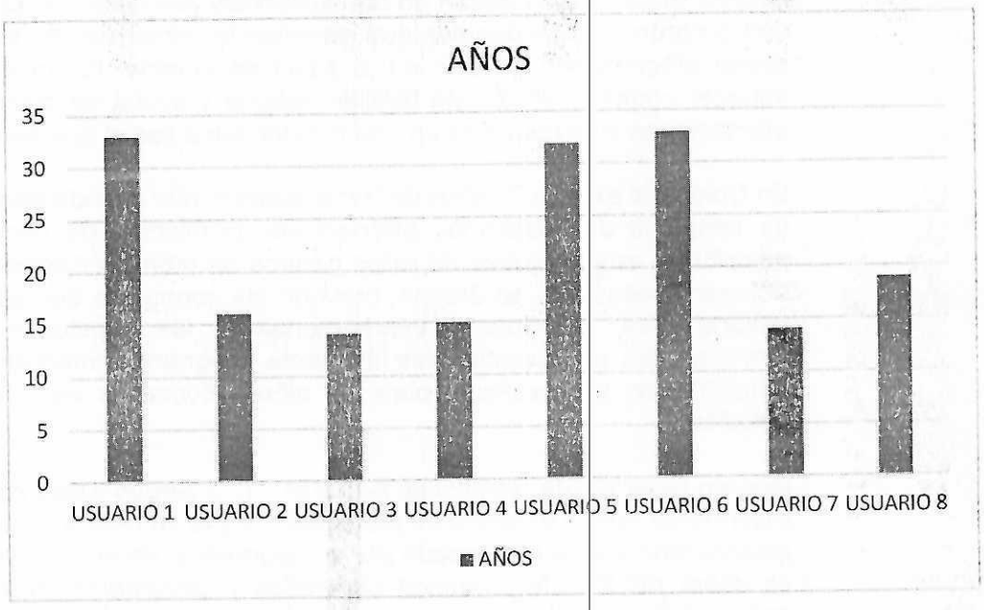
El enfoque de los centros de rehabilitación es proporcionar ayuda para que las personas reduzcan y luego eliminen su dependencia de manera segura al uso de sustancias psicoactivas, por lo que los programas y tratamientos de rehabilitación en adicciones en la actualidad se basan en los Derechos Humanos y cuentan con equipos interdisciplinarios de profesionales especialistas en el área de Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social, Intervención Terapéutica, deportes, cultura, entre otros; que contribuyen al abordaje de las diversas dificultades de la persona a nivel de sus

esferas, emocional, comportamental, cognitiva por el uso nocivo del consumo de sustancias psicoactivas.

La finalidad de dichos centros es brindar acompañamiento integral que permita a la persona adquirir habilidades para la vida, potenciar factores protectores, adquirir estrategias para afrontar situaciones de riesgo, brindar intervención y acompañamiento al individuo como a su núcleo familiar.

Que con el fin de mitigar el consumo de sustancias psicoactivas en la población joven, adolescente y adulta la Dirección de Infancia y Juventud suscribió convenio de asociación 086-2025, en este se contempló impactar a 8 jóvenes y adultos consumidores de sustancias psicoactivas los cuales se encontraban en un proceso de desintoxicación y de formación en pro a mitigar el uso y abuso de sustancias psicoactivas. Que siendo así el tiempo de recuperación de una persona farmacodependiente es de 2 a 5 años, en los cuales se recomienda que el primer año sea un proceso intramural.

Que siendo así, es importante resaltar que el número de casos por consumo de sustancias psicoactivas va en aumento y que algunos de los jóvenes o personas mayores consumidoras de estas sustancias requieren de un acompañamiento permanente el cual lo debe brindar un centro especializado. Razón por la cual y teniendo en cuenta la siguiente gráfica se puede observar como el municipio de Cajicá debe continuar con la oferta institucional para aquellas personas que así lo requieran.



Este gráfico, nos muestra la tendencia de edades de consumo de sustancias psicoactivas siendo así que la mayoría de los que consumen drogas ilegales son hombres jóvenes, pero entre las mujeres se está presentando de manera creciente esta conducta en algunas poblaciones. La edad de inicio en el consumo cada vez es más temprana, alrededor de los 10 años de edad, con lo cual es necesario el seguir impulsando proyectos de vida enfocados en la rehabilitación como elemento sustancial.

Que el Plan de Desarrollo Municipal (2024-2027) "CAJICÁ IDEAL"; Línea Estratégica 2. CAJICÁ DESARROLLO SOCIAL IDEAL; en su Sector, 41. Inclusión social y reconciliación; cuyo objetivo es Implementar 1 campaña anual de prevención del embarazo en adolescentes, el delito juvenil, el suicidio y el uso de sustancias psicoactivas, salud mental, promoviendo la construcción de proyecto de vida, se contempla el indicador número 7 el cual establece *"(...) contar con 1 convenio anual para la atención y prevención de SPA."*

	Que con el objetivo de poder seguir brindando el proceso de rehabilitación a jóvenes consumidores la administración municipal de Cajicá contempla realizar un convenio de asociación con una entidad sin ánimo de lucro en concordancia con el Decreto 092 de 2017, al establecer en su artículo 1 *"(…) El objeto del presente decreto es reglamentar la forma como el Gobierno nacional, departamental, distrital y municipal contrata con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad, para impulsar programas y actividades de interés público de acuerdo con el Plan Nacional o los planes seccionales de Desarrollo, en los términos del artículo 355 de la Constitución Política.* Que desde el presente decreto en su artículo 2 se establece la realización de un convenio de asociación siempre que reúna las siguientes condiciones: *(…) "(b) Que el contrato no comporte una relación conmutativa en el cual haya una contraprestación directa a favor de la Entidad Estatal, ni instrucciones precisas dadas por esta al asociado para cumplir con el objeto del contrato;"* Que así las cosas la condición (b) se cumple en la medida que la Administración Municipal de Cajicá no relaciona el presente convenio como una relación conmutativa o en la cual el asociado en ningún momento estará bajo una subordinación y que corresponde a una entidad sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad. Igualmente y según articulo el articulo 5 ídem *"(…)Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de esas actividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio. Los recursos que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional."* Por último en las áreas en que el sector sin ánimo de lucro tiene ventajas comparativas para atender una comunidad, las Entidades Estatales pueden recurrir a la contratación con ESAL para cumplir sus fines incrementando el valor por dinero. Esto se debe a que las Entidades Estatales utilizan sus recursos presupuestales para apoyar ese tipo de entidades en vez de realizar por sí mismo las labores en las cuales el "tercer sector" han demostrado su eficacia y eficiencia Que con base en lo anterior la administración municipal requiere llevar a cabo un convenio de asociación con una entidad sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad con el fin de brindar un proceso de rehabilitación a 10 adolescentes, jóvenes y adultos en el municipio de Cajicá y generar acciones de prevención frente al consumo de sustancias psicoactivas.
7. Descripción del objeto a contratar, especificaciones (autorizaciones, permisos y licencias) requeridas para el contrato a celebrar.	
7.1 Objeto del contrato o convenio.	**CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA AUNAR ESFUERZOS QUE PERMITAN LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**
7.2 Clasificación UNSPSC.	El objeto a contratar en el presente Proceso de Contratación esta codificada en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC) con el cuarto nivel, como se indica en la siguiente tabla:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Nombre
85	11	16	17	Servicios de prevención o control de la drogadicción

7.3 Descripción del objeto a contratar. Características del servicio a adicionar y condiciones de la prestación del servicio (Especificaciones Técnicas).	**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL ALCANCE DEL CONVENIO** La ESAL Asociada de reconocida idoneidad debe brindar un programa integral que involucre: **Objetivo:** Brindar un acompañamiento integral a la administración municipal de Cajicá en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y factores de riesgo en población joven y adolescente, así como llevar a cabo procesos terapéuticos de rehabilitación a consumidores de sustancias psicoactivas. **Objetivos específicos:** 1. Describir y operacionalizar las intervenciones preventivas y terapéuticas dirigidas a población adolescente y joven del municipio. 2. Implementar terapias basadas en evidencia, incluyendo TCC, rehabilitación cognitiva, terapia ocupacional e intervención familiar. 3. Desarrollar talleres formativos orientados al fortalecimiento de habilidades psicosociales y promoción de proyecto de vida. 4. Realizar actividades de ocio estructurado para reducir factores de riesgo asociados al consumo. 5. Aplicar campañas pedagógicas de prevención del consumo, embarazo adolescente y violencias sexuales mediante metodologías innovadoras. 6. Ejecutar un modelo intramural de rehabilitación con enfoque biopsicosocial para personas con consumos problemáticos que requieran intervención intensiva. **Terapias que se utilizarán:** **a. Terapia Cognitivo-Conductual (TCC)** La TCC es un enfoque de primera línea para el tratamiento de trastornos por uso de sustancias, pues permite modificar patrones de pensamiento, manejar desencadenantes y prevenir recaídas. La Guía del NIDA identifica la TCC como uno de los tratamientos más efectivos para mejorar la abstinencia y la regulación emocional (NIDA, 2020). **b. Entrevista Motivacional basada en el Modelo Transteórico del Cambio** El proceso de cambio como el tránsito lineal o no lineal entre fases o estadíos, que representan unas necesidades específicas de intervención y que están íntimamente ligados a la conciencia de enfermedad y al estilo terapéutico adoptado por los profesionales, ajustando cada intervención al nivel motivacional (Torres, 2010). **c. Prevención de Recaídas desde Marlatt y Gordon** Se centra en identificar situaciones de alto riesgo, creencias facilitadoras del consumo y estrategias de afrontamiento inadecuadas. Promueve el desarrollo de habilidades para anticipar y manejar tanto reincidencias como recaídas, reconociéndolas como parte del proceso de cambio y tomando de ellas aprendizajes valiosos. Postula que las recaídas siguen patrones predecibles (Carramiñana, 2016). **d. Rehabilitación Funcional Cognitiva** Este componente busca mejorar funciones ejecutivas como memoria de trabajo, atención y planificación, comúnmente afectadas en usuarios crónicos de sustancias. Programas estructurados de rehabilitación cognitiva han mostrado mejoras en el funcionamiento neuropsicológico y en la adherencia al tratamiento (Bates et al., 2013).

e. Terapia Ocupacional

La terapia ocupacional facilita la construcción de rutinas saludables, habilidades laborales, manejo del tiempo y aumento de la autonomía personal. La evidencia señala que esta intervención reduce recaídas al fortalecer la funcionalidad y reintegración social (Durocher et al., 2014).

f. Intervenciones familiares en psicopatología

El trabajo con familias es esencial para la prevención y tratamiento, pues la calidad de las relaciones y los estilos de comunicación impactan directamente el riesgo y mantenimiento del consumo. Las intervenciones familiares han demostrado eficacia en la reducción del consumo y en la mejora de dinámicas familiares (Liddle, 2010).

g. Reducción de Riesgos y Daños

Propone minimizar los efectos adversos del consumo sin exigir la abstinencia. Incluye intervenciones centradas en el usuario como provisión de información, material seguro, detección temprana de ITS, salud sexual, atención médica oportuna y reducción del estigma. Se adapta a las condiciones y motivaciones de cada persona, reconociendo el derecho a la salud. (Pinzón, 2025).

Metodología campañas pedagógicas y talleres

La ESAL implementará campañas basadas en modelos de empoderamiento juvenil y familiar, así como aprendizaje experiencial, integrando herramientas visuales, actividades participativas y narrativas significativas. Los frentes de abordaje serán dados en tres ámbitos: Familiar, escolar y comunitario.

Las acciones desarrolladas en el ámbito escolar contribuyen al fortalecimiento de competencias sociales, emocionales y cognitivas en los estudiantes, así como a la adquisición de habilidades para resistir el consumo de sustancias, acompañadas de información clara y veraz sobre las drogas. Estas iniciativas permiten dotar a niños, niñas y adolescentes de herramientas socioemocionales, facilitar el acompañamiento de jóvenes en situación de riesgo mediante referentes positivos y articular actividades complementarias dentro y fuera del entorno escolar.

Los programas de prevención deben formularse considerando las particularidades de poblaciones y comunidades específicas, de modo que respondan a las necesidades de grupos que comparten determinadas condiciones o características, como el estado frente al VIH, la identidad étnica y racial, el sexo y el género, la edad o el contexto territorial en el que habitan. (NIDA, 2023).

Los talleres incluyen:

- 60 minutos de duración por cada espacio de taller.
- Modalidad presencial.
- Población mínima a impactar por cada taller 50 personas

Un (1) informe estadístico final de implementación de la estrategia

Talleres por implementar:

Construcción de un proyecto de vida

Las intervenciones centradas en proyecto de vida se asocian con menor probabilidad de consumo y mayor motivación académica y social (Galla, 2017).

Entregables: planes de campaña, carteleras participativas, listados de asistencia.

Temas para tratar:

- Identificación de metas personales a corto, mediano y largo plazo.
- Reconocimiento de talentos, habilidades y motivadores internos.
- Gestión emocional para la toma de decisiones responsables.

- Identificación de riesgos que afectan la continuidad del proyecto de vida.
- Construcción de narrativas personales orientadas al propósito y sentido.

Prevención del embarazo adolescente

La metodología incluirá educación afectivo-sexual basada en evidencia, habilidades de negociación, autocuidado y reconocimiento de límites, adaptada a lenguaje juvenil y estrategias innovadoras. Respecto a las intervenciones con enfoque participativo han demostrado disminuir conductas sexuales de riesgo en adolescentes (Kirby, 2007).

Temas para tratar:

- Cambios físicos y emocionales en la adolescencia.
- Relaciones sanas, consentimiento y toma de decisiones informadas.
- Métodos anticonceptivos y su uso responsable.
- Presión social, mitos y creencias sobre la sexualidad.
- Proyecto de vida y su vínculo con decisiones sobre sexualidad.

Prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Se utilizarán metodologías previamente aplicadas por Fundación La Luz, basadas en el modelo de habilidades para la vida y el enfoque de prevención universal recomendado por la OMS. Estos programas han demostrado efectividad sostenida en la reducción del inicio de consumo (WHO, 2022).

Temas para tratar:

- Habilidades para la vida: autocontrol, pensamiento crítico y solución de problemas.
- Fortalecimiento de factores protectores familiares y escolares.
- Manejo del estrés y regulación emocional como alternativas al consumo.
- Identificación de presiones de pares y estrategias de rechazo asertivo.
- Información clara sobre riesgos y efectos de las sustancias psicoactivas.

Prevención de violencias sexuales en niños y niñas de CDIS, jardines privados y fundaciones:

Las campañas incluirán contenidos para niños, cuidadores y docentes, con enfoque en detección temprana, límites corporales, identificación de situaciones de riesgo y canales seguros de denuncia. Los programas formativos de mediana duración reducen la vulnerabilidad y aumentan la capacidad de protección en entornos educativos (Walsh et al., 2015).

Temas para tratar:

- Conocimiento del propio cuerpo y concepto de "zonas privadas".
- Diferencia entre secretos buenos, malos y peligrosos.
- Señaies de alarma y cómo pedir ayuda de forma segura.
- Orientación a padres sobre vigilancia, comunicación y prevención.
- Formación para docentes en protocolos de actuación y reporte.

Proceso de rehabilitación intramural:

Modelo:

El componente intramural aplica un modelo biopsicosocial que combina intervención terapéutica intensiva, acompañamiento psicosocial, rehabilitación funcional y fortalecimiento de redes de apoyo. La evidencia indica que los programas residenciales estructurados mejoran los resultados de abstinencia sostenida,

disminuyen la severidad del consumo y fortalecen habilidades para la vida diaria (Polcin, 2016).

El proceso incluye fases de deshabituación asistida, intervención psicológica, terapia grupal, rehabilitación ocupacional, terapia familiar, plan de retorno y seguimiento post-egreso.

INTERNACIÓN NO HOSPITALARIA (PROGRAMA RESIDENCIAL)			
FASE 0	**FASE 1**	**FASE 2**	**FASE 3**
Valoración Integral y diseño del plan de tratamiento	**Adaptación y deshabituación**	**Introspección y desarrollo**	**Proyecto de vida y reinserción social**
Primer mes de tratamiento		**30 días**	**30 días**
Psiquiatría (1)	Psicología (3)	Psiquiatría (1)	Psiquiatría (1)
Psicología (1)	Terapia familiar (1)	Psicología (4)	Psicología (4)
Medicina general (1)	Enfermería (Diario)	Medicina general (1)	Medicina general (1)
Nutrición (1)	Consejería (Diario)	Nutrición (1)	Nutrición (1)
Enfermería (1)	Psicología grupal (4)	Trabajo social (1)	Trabajo social (1)
	Trabajo social grupal (4)	Terapia familiar (1)	Terapia familiar (1)
Trabajo social (1)	Terapia Ocupacional grupal (4)	Terapia Ocupacional (1)	Terapia Ocupacional (1)
	Establecimiento del tratamiento farmacológico a necesidad e inicio del desarrollo de la cartilla de intervención en el numeral 1 sobre motivación al cambio	Enfermería (Diario)	Enfermería (Diario)
Terapia ocupacional (1)		Consejería (Diario)	Consejería (Diario)
		Psicología grupal (4)	Psicología grupal (4)
Tamizaje (1)		Trabajo social grupal (4)	Trabajo social grupal (4)
		Terapia Ocupacional grupal (4)	Terapia Ocupacional grupal (4)
Consultas de primera vez	Consultas de control o seguimiento	Consultas de control o seguimiento	Consultas de control o seguimiento
ÉNFASIS EN ENTREVISTA MOTIVACIONAL (Prochaska y DiClemente)	ÉNFASIS EN EL MODELO NEUROBIOLÓGICO (Koob y Volkow)	ÉNFASIS EN TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL (Becoña, Caballo y Labrador)	ÉNFASIS EN PREVENCIÓN DE RECAÍDAS (Marlatt y Gordon)

El tratamiento se compone de 4 momentos específicos que abarcan un abordaje mínimo de 90 días y que puede extenderse hasta los 180 días:

Durante el periodo de internación, se ejecutan una serie de intervenciones grupales interdisciplinarias basadas en evidencia que impactan en necesidades específicas acorde con la fase del tratamiento. Estas intervenciones se complementan con otras actividades grupales encaminadas al deporte, la personalidad y la espiritualidad:

PROTOCOLO DE TRATAMIENTO INTERVENCIÓN CLÍNICA GRUPAL PROGRAMA INTERNACIÓN					
FASE	**N°**	**PSICOLOGÍA**	**TRABAJO SOCIAL**	**TERAPIA OCUPACIONAL**	**ENFERMERÍA**
(Fase 0 y 1)	***1***	Psicoeducación sobre el proceso psicológico "Un viaje hacia mi interior"	Psicoeducación sobre el proceso sociofamiliar "Parte de un todo"	Psicoeducación sobre el proceso ocupacional "Retomando la confianza"	Psicoeducación sobre el proceso médico "¿Qué opina mi cuerpo?"
		Objetivo: articular las metas de los pacientes con los objetivos terapéuticos en psicología	Objetivo: articular las metas de los pacientes con los objetivos terapéuticos en trabajo social	Objetivo: articular las metas de los pacientes con los objetivos terapéuticos en terapia ocupacional	Objetivo: articular las metas de los pacientes con los objetivos terapéuticos en el área médica

		2	Normas y beneficios del proceso de rehabilitación "En busca de un cambio"	Promoviendo la adaptación y vinculación social "Bienvenido a nuestra familia"	Retos de la recuperación temprana "Pasarla bien sin drogas o alcohol"	Consecuencias físicas de la abstinencia "Mi cuerpo, mi templo"
			Objetivo: aumentar la percepción costo-beneficio frente al tratamiento a corto, mediano y largo plazo	Objetivo: establecer redes de apoyo entre pacientes, rol del padrino y hermano mayor, metas comunes	Objetivo: identificar estrategias ocupacionales que gestionen los retos tempranos de la recuperación	Objetivo: identificar oportunidades de refuerzo intrínseco asociados a la disminución del consumo
		3	Control de las apetencias "Negociando con mis emociones"	Motivación al cambio "Las huellas del consumo"	Rehabilitación funcional cognitiva "Usando el 100% de la capacidad cerebral"	Estrategias conductuales para la desintoxicación "Limpiando cuerpo y mente"
			Objetivo: desarrollar y reforzar habilidades de gestión del craving a nivel fisiológico y subjetivo	Objetivo: identificar motivaciones aversivas que fomenten distanciamiento hacia factores de riesgo	Objetivo: estimulación de procesos ejecutivos que favorecen el control inhibitorio y la toma de decisiones	Objetivo: promover comportamientos saludables basados en actividad física, alimentación y sueño
		4	Entrevista Motivacional "Equilibrando la balanza"	Habilidades para la vida en comunidad "Parte de un mismo equipo"	Estructuración del tiempo y actividades protectoras "Mi horario de actividades"	Consecuencias físicas del uso y abuso de SPA "Conociendo las consecuencias de físicas del consumo"
			Objetivo: reconocer consecuencias positivas y negativas frente al consumo para resolver la ambivalencia	Objetivo: construir tejido social entre pacientes a través del desarrollo de mecanismos de comunicación	Objetivo: incorporar o reincorporar repertorios de conducta dirigidos a la creación de hábitos saludables	Objetivo: promover una toma de decisiones informada en los pacientes frente al uso y abuso de sustancias
	(Fase 2)	5	Consecuencias psicológicas del uso y abuso de SPA "Conociendo las consecuencias mentales del consumo"	Consecuencias sociofamiliares de la abstinencia "Reconciliarse con el entorno"	Rehabilitación funcional cognitiva "Usando el 100% de la capacidad cerebral"	Promoviendo el autocuidado y la autonomía "Haciendo las pases con mi cuerpo"
			Objetivo: promover una toma de decisiones informada en los pacientes frente al uso y abuso de sustancias	Objetivo: identificar oportunidades de refuerzo extrínseco asociados a la disminución del consumo	Objetivo: estimulación de procesos ejecutivos que favorecen el control inhibitorio y la toma de decisiones	Objetivo: promover hábitos, rutinas y actividades de la vida diaria dirigidas al autocuidado corporal
		6	Técnicas de regulación emocional "Viviendo intensamente"	Relaciones significativas y redes de apoyo "Construyendo una red firme"	Empoderamiento ocupacional "Conociendo mis talentos y habilidades"	Acondicionamiento físico "Cuerpo sano, mente sana"
			Objetivo: promover habilidades de afrontamiento adaptativo frente al malestar emocional y el craving	Objetivo: promover estrategias y habilidades sociales para la generación de nuevos vínculos protectores	Objetivo: ampliar el marco de intereses y ocupación a través del enriquecimiento ambiental	Objetivo: desarrollar repertorios y hábitos de actividad física para el reequilibro del estilo de vida
		7	Aceptación y compromiso "Me acepto, pero me reto a ser mejor"	Redes de apoyo comunitarias e institucionales "No estamos solos"	Empoderamiento ocupacional "Desarrollando mis talentos y habilidades"	Salud sexual y reproductiva "El arte de amar"
			Objetivo: debilitar etiquetas maladaptativas y centrar las estrategias en acciones comprometida con valores	Objetivo: identificar oferta para el ocio, la ocupación y el acceso a oportunidades de desarrollo integral	Objetivo: promover una autoeficacia, confianza y visión fuera de las limitaciones de la etiqueta diagnóstica	Objetivo: promover hábitos saludables frente a la sexualidad, así como brindar conocimientos preventivos
		8	Autocontrol de la conducta de consumo "Paro, pienso y actúo"	Matriz DOFA para factores de riesgo y protección "Conociendo mis límites y alcances"	Roles, volición y el desequilibro ocupacional "Deberes vs Deseos"	Autocuidado, autoestima y Mindfulness "Conmigo en el aquí y el ahora"
			Objetivo: promover habilidades para el autocontrol de las conductas	Objetivo: identificar claramente factores de riesgo y de protección, así como	Objetivo: brindar estrategias para alcanzar el equilibro ocupacional y reducir la	Objetivo: desarrollar estrategias de autocuidado mediante

		impulsadas por emociones	recursos internos y externos	deprivación ocupacional	estimulación sensorial junto con mindfulness
(Fase 3)	*9*	Habilidades Sociales y asertividad "El poder de las palabras"	Afrontar los conflictos interpersonales "Qué hacer ante el conflicto"	Competencias laborales "Soy el jefe de mi mente"	Prevención y tratamiento de la comorbilidad mental "No hay dosis sin riesgo"
		Objetivo: construir repertorios para la interacción social efectiva mediante técnicas de comunicación	Objetivo: promover habilidades de afrontamiento para la resolución de conflictos y la solución de problemas	Objetivo: brindar habilidades para la adaptación al entorno laboral y afrontamiento del proceso de selección	Objetivo: brindar información objetiva frente a los riesgos e intervenciones en la patología dual
	10	Afrontar los estados emocionales negativos "Un mal momento no es una mala vida"	Reintegro sociofamiliar "Nueva vida, nuevas reglas"	Manejo del dinero "Valorando el esfuerzo"	Acondicionamiento físico "Cuerpo sano, mente sana"
		Objetivo: promover habilidades de afrontamiento adaptativo de la ira, la tristeza y el miedo	Objetivo: establecer normas, límites y estrategias necesarias para garantizar la estabilidad clínica	Objetivo: brindar estrategias para el manejo funcional del dinero, priorizando el enriquecimiento ambiental	Objetivo: desarrollar repertorios y hábitos de actividad física para el reequilibro del estilo de vida
	11	Toma de decisiones y Proyecto de vida personal "La nueva relación conmigo"	Toma de decisiones y Proyecto de vida sociofamiliar "La nueva relación con los demás"	Toma de decisiones y Proyecto de vida ocupacional "La nueva relación con mi entorno"	Toma de decisiones y Proyecto de vida corporal "La nueva relación con mi cuerpo"
		Objetivo: desarrollar balance decisional y facilitar el establecimiento de objetivos y metas personales	Objetivo: desarrollar balance decisional y facilitar el establecimiento de objetivos y metas sociofamiliares	Objetivo: desarrollar balance decisional y facilitar el establecimiento de objetivos y metas ocupacionales	Objetivo: desarrollar balance decisional y facilitar el establecimiento de objetivos y metas corporales
	12	Afrontar la presión social "Mis consecuencias, mis decisiones"	Enlace con grupos de autoayuda AA y NA "¿Y qué hacer en caso de?"	Independencia y autonomía "El timón de mi barco"	Adherencia al seguimiento ambulatorio "Poniendo en práctica lo aprendido"
		Objetivo: desarrollar habilidades para el rechazo asertivo, expresar desacuerdos y el control de estímulos	Objetivo: facilitar contacto y adherencia a grupos de autoayuda, además de socializar el método 12 pasos	Objetivo: promover la adopción de un rol activo y productivo dentro de la dinámica sociofamiliar global	Objetivo: facilitar adherencia al seguimiento ambulatorio y las recomendaciones clínicas frente a órdenes

HITOS Y CRITERIOS DEL TRATAMIENTO POR INTERNACIÓN NO HOSPITALARIO

ETAPA 1	FASE 0	Objetivo general	Objetivos específicos	Intervenciones a ejecutar	Criterios	Puntaje (>80%)
Etapa inicial	Valoración integral y diseño del plan de tratamiento (7 días)	Generar diagnóstico integral y establecer plan de tratamiento	Adherencia del paciente Contacto con red de apoyo Enfoque diferencial Diagnóstico codificado Diagnóstico cualitativo	Entrevista motivacional Valoración integral multidisciplinaria Tamizaje de riesgos Psicofarmacología Línea base del consumo SPA	Diagnóstico CIE-10	17%
					Plan de manejo multidisciplinar	17%
					Adherencia al tratamiento	17%
					Establecimiento línea base del consumo de SPA (CAL02)	17%
					Datos de redes de apoyo disponibles	17%
					Identificar estadio de cambio	17%
	FASE 1	**Objetivo general**	**Objetivos específicos**	**Intervenciones a ejecutar**	**Criterios**	**Puntaje (>70%)**
		Garantizar la adherencia	Adherencia del paciente	Entrevista motivacional	Estadio de cambio (C, P, A)	11%

	Adaptación y deshabituación	al tratamiento	Acercamiento red de apoyo Conciencia de enfermedad Salto de estadio de cambio	Habilidades sociales Resolución de conflictos Psicoterapia cognitiva Refuerzo diferencial Reequilibro del estilo de vida Regulación emocional Manejo del craving	Acercamiento familiar	11%
					Participación en esquema terapéutico	11%
					Autocuidado básico	11%
					Disminución de conductas disruptivas	11%
					Reconocimiento de detonantes internos y externos (HRT1A - 2A)	11%
					Conductas dirigidas al cambio que demuestran adherencia	11%
					Identificación de factores motivacionales internos y externos (50)	11%
					Cumplimiento de normas de convivencia	11%

Las intervenciones individuales por cada especialidad se articulan para impactar de forma integral en cada área de ajuste de la persona, abordando factores biológicos. comorbilidades, entorno familiar, cogniciones, patrones de conducta, respuestas emocionales, motivación al cambio, perfil ocupacional, relaciones sociales, entre otros:

ETAPA 2	FASE 2	Objetivo general	Objetivos específicos	Intervenciones a ejecutar	Criterios	Puntaje (>70%)
Etapa Intermedia	Introspección y desarrollo	Impactar en factores de mantenimiento para la obtención de mejoras	Habilidades múltiples Afrontamiento asertivo Flexibilización cognitiva Dinámica familiar Salto de estadio de cambio	Entrevista motivacional Entrenamiento en habilidades Reestructuración cognitiva Procesos de aceptación Terapia de exposición Terapia familiar estructurada	Estadio de cambio (P, A)	13%
					Intervención familiar presencial	13%
					Habilidades para un afrontamiento asertivo	13%
					Cumplimiento de tareas terapéuticas	13%
					Identificación de los factores clave de recuperación (IC2A)	13%
					Flexibilización de esquemas cognitivos de riesgo	13%
					Habilidades para el control de apetencias	13%
					Reconocimiento de factores de riesgo/protección	13%
ETAPA 3	**FASE 3**	**Objetivo general**	**Objetivos específicos**	**Intervenciones a ejecutar**	**Criterios**	**Puntaje (>70%)**
Etapa Transitoria	Proyecto de vida y reinserción social	Elaborar un proyecto de vida acorde a sus recursos	Prevención de Recaídas Clarificación proyecto de vida Habilidades afrontamiento Dinámica familiar Salto de estadio de cambio	Toma de decisiones Tiempo de ocio Manejo del dinero Perfil ocupacional Matriz DOFA Proyecto de vida Prevención de recaídas Habilidades avanzadas	Estadio de cambio (A, M)	10%
					Plan de reinserción social con familia	10%
					Modificación positiva de la dinámica familiar	10%
					Elaboración del cuadro de análisis de recaídas (IC2B)	10%
					Elaboración del proyecto de vida/Evaluación del tratamiento (IC3A)	10%
					Reequilibrio del estilo de vida saludable	10%

					Asistencia a consultas y actividades grupales	10%
					Afrontamiento de estados emocionales negativos	10%
					Afrontamiento de la presión social	10%
					Afrontamiento de conflictos interpersonales	10%

Existen tres principales líneas de intervención, desde las cuales se abordan las múltiples necesidades, riesgos y factores de mantenimiento del consumo de sustancias:

INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA		
Atención individual	**Atención grupal**	**Atención familiar**
Entrevista motivacional	Conciencia de enfermedad	Educación sobre el o los diagnósticos
Prevención de recaídas	Habilidades para la vida en comunidad	Establecimiento de límites en el hogar
Manejo del craving	Redes de apoyo	Manejo de contingencias
Historia de vida	Vinculación comunitaria	Estilos educativos parentales
Regulación emocional	Rehabilitación funcional cognitiva	Factores de riesgo y de protección
Habilidades sociales	Ocio y ocupación saludable	Acciones preventivas
Solución de problemas	Resolución de conflictos	Estrategias de acción frente a reincidencias
Trauma y violencias	Afrontar presión social	Superación de mitos y estigmas sociales
Proyecto de vida	Acondicionamiento físico	Autocuidado familiar
Autocuidado en salud	Salud sexual y reproductiva	
Autoestima	Afrontamiento asertivo	
Autonomía e independencia	Educación formal y capacitación para el trabajo	
Estilo de vida saludable		
Patología dual		

Condiciones habitacionales:

La fundación la LUZ cuenta con los siguientes espacios y proporciones mínimas:

ITEM	Requerimiento	Descripción
		1. Las instalaciones son amplias con espacios delimitados y señalizados, cuentan con zonas verdes amplias, cancha múltiple, zona social, salón de actividades multipropósito.

	1	Instalaciones	2. Alojamiento, contamos con habitaciones de uso individual o compartido con máximo de cuatro personas, con cama individual para cada usuario. en caso tal el uso de la habitación compartida es para el mismo género, y están separadas el área de mujeres y hombres.

Elementos de dotación básica por cada Usuario

Área	Elemento	Cantidad	Reposición
Dormitorio	Cama con juego de tablas completo con colchón.	1	Cada 5 años
	Almohada	2	Cada año y para población con discapacidad cada 6 meses
	Caucho Protector Colchón	1	Cada 2 años y para población con discapacidad cada año
	Juego De Cama	3	
	Cobija	3	
	Cubre Lecho	3	
	Cómoda o armario	1	Cada 5 años

Igualmente, las instalaciones cuentan con los siguientes espacios:

Dotación de las instalaciones		
Tres (5) Oficinas	Computador	1
	Impresora	1
	Teléfono	1
	Archivador	1
	Escritorio	1
	Sillas	3
Seis (6) Consultorios	Archivador	1
	Escritorio	1
	Sillas	3
	Balanza	1
	Botiquín	1
	Lavamanos	1

Un (1) Archivo de anexo historias de atención	Archivadores	1
	Mesa	1
	Silla	1
Una (1) Cocina Comedor	Capacidad mínima para 20 personas, esta debe contener todos los elementos y utensilios necesarios.	
Una (1) Despensa	Estante	1
	Canastas para almacenar	10
Una (1) Lavandería	Lavadero o lavadora	1
	Tendedero	1
Aulas y espacios para ocio y deportes.	Silla o pupitre (por persona)	11
	Tablero por salón	1
	Biblioteca	1
	Gimnasio	1
	Piscina	1
	Sala de estar	1
Cuatro (4) Baños	Sanitarios	4
	Orinales	4
	Lavamanos	4
	Duchas	4
	Espejos (proporcionales al tamaño del baño)	4
Manejo de residuos	Espacio para almacenar	1
	Canecas marcadas	3

1. Durante el tratamiento y estadía Intramural en el Centro de Rehabilitación, los alimentos serán tres comidas principales balanceadas.

2. NUTRICION Y SALUBRIDAD

Integramos elementos relacionados con la promoción de hábitos saludables, prácticas de cuidado de la salud, como son: la higiene corporal, salud oral, lavado de manos, alimentación saludable, promoción de buenas prácticas de manipulación de alimentos, condiciones higiénico sanitarias adecuadas; y adecuada atención a los usuarios.

En relación con el derecho a la alimentación este componente contribuye a su garantía mediante el suministro de una alimentación saludable, adecuada, variada y equilibrada.

Condiciones higiénico-sanitarias. Estas condiciones son orientadas y verificadas bajo criterios de calidad, relacionados con el cumplimiento de condiciones higiénico – sanitarias y la implementación de plan de saneamiento básico; por lo que la Fundación la Luz cumple con la normatividad sanitaria vigente.

	2	Alimentación	**Plan de Saneamiento Básico:** La Fundación la Luz da cumplimiento a las condiciones higiénico-sanitarias e implementar su correspondiente Plan de Saneamiento Básico con sus respectivos componentes: Programa de Limpieza y Desinfección, Programa de Desechos Sólidos, Programa de Control de Plagas y Programa de Abastecimiento o suministro de Agua potable. **Nutrición.** Este apartado será desarrollado y verificado a partir de criterios de calidad, relacionados con la aplicación de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación y el adecuado aporte nutricional. Es por esto que el asociado deberá suplir el 100% de los valores nutricionales con base en la siguiente minuta. **Adultos:** (Ver tabla 1) Elaborado por: Claudia Castillo Verano Nutricionista Dietista MND. 01682 Marzo 2023 **Adolescentes:** (Ver tabla 2) Elaborado por: Claudia Castillo Verano Nutricionista Dietista MND. 01682 Marzo 2023 Nota. La presente minuta podrá ser modificada manteniendo la ingesta calórica diaria necesaria. Ver Anexo "Minuta alimentaria Fundación La Luz IPS". **Aplicación de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación:** Los productos alimenticios a ser suministrados a los usuarios son de primera calidad, de acuerdo la normatividad sanitaria vigente. Con el fin de suministrar alimentos inocuos todo el personal involucrado en el proceso de recibo, alistamiento, almacenamiento, preparación, servido y distribución de tal forma que se garanticen procesos eficientes en torno a las Buenas Prácticas de Manufactura y al Plan de Saneamiento Básico. **Protocolo de Buenas Prácticas de Manufactura:** La Fundación la Luz conoce y aplica lo estipulado en el Decreto 3075/97 y Resolución 2674 de 2013 en lo referido a las Buenas Prácticas de Manufactura en todos los procesos de compra, recepción, almacenamiento, preparación, y servido de alimentos. la Fundación la Luz mantiene información actualizada de sus proveedores, con las respectivas fichas técnicas de los productos, copia del concepto sanitario de la planta de producción de los proveedores, copia del registro sanitario vigente (cuando aplique), así como del concepto higiénico sanitario favorable que autoriza al vehículo para el transporte de

	Calorías	Proteínas (g)	Grasa (g)	CHO (g)	Hierro (mg)	Vitamina A (ER)
TOTAL DIARIO MINUTA PATRÓN	2602	106,8	85,7	350,8	19	880,2
RECOMENDACIONES DIARIAS (Hombres y Mujeres mayores 18 años) RIEN para el grupo de edad	2625	94,5 - 130,4	58 - 101,4	326 - 423,8	10,35	553
% ADECUACION / CUBRIMIENTO	99%	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
% AMDR		6,40%	29,64%	53,93%		

	Calorías	Proteínas (g)	Grasa (g)	CHO (g)	Hierro (mg)	Vitamina A (ER)
TOTAL DIARIO MINUTA PATRÓN	2442	104,1	77,2	333,1	12,09	920,2
RECOMENDACIONES DIARIAS (Adolescentes 14 a 17 años 11 meses) RIEN para el grupo de edad	2428	67,7 - 121,4	67,4 - 94,4	303,5 - 404,68	10,35	553
% ADECUACION / CUBRIMIENTO	100%	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado
% AMDR		17,05%	28,45%	54,56%		

		los alimentos, de acuerdo a la normatividad vigente en este aspecto; en especial para aquellos alimentos de alto riesgo en salud pública. Esta información debe estar a disposición de la autoridad sanitaria de la Administración Municipal.
		3. **ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS** Los espacios o áreas destinadas para el almacenamiento de los alimentos cuentan con la capacidad requerida y se deben tomar las medidas eficaces para evitar la contaminación de los alimentos que se encuentren en cualquier tipo de almacenamiento (refrigeración, congelación o temperatura ambiente). Los alimentos almacenados a granel como: azúcar, arroz, granos etc. pueden ser retirados de sus empaques originales y almacenados en canecas plásticas con tapa y debidamente rotulados indicando: nombre del producto, fecha de ingreso, fecha de vencimiento donde aplique), y número del lote, estas canecas deben estar sobre estibas o canastillas plásticas. Se debe contar con adecuada ventilación en el área de almacenamiento para evitar sobre maduración de alimentos.

Los procesos de rehabilitación incluyen:

- Intervención individual
- Intervención grupal
- Intervención familiar
- Alojamiento
- Alimentación tres veces por día
- Un (1) informe estadístico final de implementación de la estrategia

Exclusiones

- Medicamentos
- Útiles de aseo personal
- Vestuario
- Transportes no asistenciales
- Implementos personales

TALENTO HUMANO

La Fundación La Luz IPS cuenta con el recurso humano idóneo para el cumplimiento de su misión, disponiendo de un coordinador del proyecto, junto con un equipo multidisciplinario dividido entre profesionales del programa de prevención y los profesionales en los programas de tratamiento.

ITEM	PERSONAL	PERFIL MINIMO REQUERIDO	CANTIDAD
1	**COORDINADOR DEL PROYECTO**	Título profesional en psicología con posgrado en psicología clínica y en análisis de datos.	1
2	**PSICÓLOGO DE PREVENCIÓN**	Título profesional en psicología con experiencia de un (1) año.	2
3	**PSIQUIATRA**	Título profesional en medicina con posgrado en psiquiatría.	1

4	MÉDICO GENERAL	Título profesional en medicina general.	1
5	NUTRICIONISTA	Título profesional en nutrición y dietética.	1
6	PSICÓLOGO	Título profesional en psicología.	1
7	TRABAJADOR SOCIAL	Título profesional en trabajo social.	1
8	TERAPEUTA OCUPACIONAL	Título profesional en terapia ocupacional.	1
9	JEFE DE ENFERMERÍA	Título profesional en enfermería.	1
10	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Título técnico o tecnológico en auxiliar de enfermería.	1
11	EDUCADOR FÍSICO	Título técnico o tecnológico en entrenamiento deportivo.	1
12	TALLERISTA	Experiencia laboral de un (1) año como tallerista en instituciones de salud mental.	1
13	CONSEJERO EN ADICCIONES	Formación técnica o educación a nivel de diplomado en consejería terapia en adicciones	1

Adecuado tratamiento de datos personales. De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y con ocasión del presente convenio, La ESAL Asociada realizara el tratamiento de datos conforme a las Políticas de Protección de Datos Personales

La ESAL Asociada tomara las medidas de custodia adecuadas que permitan conservar el carácter confidencial de la información y evitar que ésta sea visualizada, modificada o sustraída por personal no autorizado.

	NOTA. Cualquiera de los usuarios que deseen salir del proceso terapéutico de manera voluntaria lo podrán hacer sin perjuicio alguno, el asociado deberá informarle al supervisor.
7.4 **Plazo de ejecución del Contrato**	El plazo de ejecución del contrato es de **DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO (298) DIAS CALENDARIO**, contado a partir de la fecha de suscripción del Contrato, previa expedición del registro presupuestal, aprobación de la(s) garantía(s) cuando haya lugar. Sin superar el 31 de diciembre de 2026.
7.5 Lugar de ejecución del Contrato.	El domicilio contractual será en el Municipio de Cajicá, la ejecución del contrato será en el lugar que proponga el contratista.
7.6 Obligaciones de la ESAL	Además de lo establecido en los artículos 4 y 5 de la ley 80 de 1993, el Contratista se obliga a cumplir todas aquellas actividades que se deriven del clausulado del Contrato, que por su naturaleza y esencia se consideren imprescindibles para su correcta ejecución. Además de ello, son compromisos del contratista las siguientes: **A. Obligaciones Especificas** 1. Brindar la atención integral encaminada a satisfacer las necesidades básicas de las personas: alojamiento, alimentación, aseo, recreación, cuidado, protección, entre otros y según las especificaciones técnicas del convenio. 2. Brindar las instalaciones ofertadas en el convenio conforme a lo estipulada en las especificaciones técnicas y asegurar su mantenimiento. 3. Desarrollar los programas establecidos en la especificación técnica del alcance del objeto del convenio indicado en el numeral 7.3 del presente estudio previo. 4. Garantizar el equipo de personal mínimo requerido descrito en el numeral 14.3 del presente estudio, con la experiencia y dedicación requerida durante toda la ejecución del convenio. 5. Pagar los honorarios del personal requerido, garantizando el cumplimiento de las obligaciones laborales y de seguridad social de acuerdo a su vinculación, durante la ejecución del convenio. 6. Atender la cobertura asignada las 24 horas del día, garantizando las actividades de alimentación durante el tratamiento y estadía Intramural en el Centro de Rehabilitación; como se describe en la parte técnica. 7. Garantizar el alojamiento para cada usuario cumpliendo con las condiciones establecidas en parte técnica del convenio. 8. Cumplir con la disponibilidad de acompañamiento terapéutico establecido en el convenio, de manera eficiente y eficaz. 9. Liderar la planificación y ejecución de las diferentes actividades que componen el Programa. 10. Evaluar los logros y avances de los usuarios junto al equipo de profesionales del Programa SPA y rendir mensualmente a El Municipio un informe del avance en el tratamiento de los usuarios que ingresen a la Fundación.

11. Desarrollar el componente terapéutico involucrando a la familia del usuario con la intervención requerida al núcleo familiar según necesidad.

12. Velar que los medicamentos que deban tomar los usuarios, estén bajo prescripción médica del profesional especializado respaldados con la formula médica de la EPS del usuario.

13. Poner a disposición durante la vigencia de El Convenio la dotación de los espacios al interior del inmueble y la logística para desarrollar el objeto del mismo.

14. La ESAL asociada deberá contar con póliza de responsabilidad civil extracontractual, la cual deberá remitir al inicio de la ejecución al supervisor del convenio.

15. Planificar y asumir la dirección y ejecución de las diferentes actividades que componen El Programa, ejerciendo el control y aplicando correctamente los recursos de acuerdo con la normatividad vigente y los lineamientos acordados con El Municipio.

16. Antes de iniciar el programa se deberá allegar un cronograma en el cual se detalle el taller realizar incluyendo el nombre del sector a impactar, así como el número de personas a impactar.

17. Gestionar cada uno de los espacios en los cuales se llevarán a cabo los talleres bajo la autonomía administrativa del asociado, igualmente se deberá tener en cuenta todos los elementos necesarios para garantizar la correcta ejecución de las sesiones.

18. Cumplir en todo momento lo consignado en el código ético y deontológico que regula la psicología, Ley 1090 de 2006.

19. Liderar la planificación y ejecución de las diferentes actividades que componen el Programa.

20. Entregar listas de asistencia y evidencia fotográfica de las personas impactadas en cada uno de los talleres, para lo cual la administración municipal facilitará el formato de lista de asistencia aprobado por calidad.

21. Coordinar y garantizar toda la operación logística y de elementos necesarios para realizar cada uno de los talleres.

22. La Entidad sin Ánimo de Lucro aportará al finalizar el convenio las cifras de alto impacto para fortalecer la gestión del plan de Desarrollo Municipal Cajicá ideal (2024-2027).

23. Realizar el aporte que se ofreció en la oferta.

B. Obligaciones Generales:

1. Desarrollar con diligencia el objeto del Convenio mediante la utilización de los recursos materiales, técnicos y humanos que requiera para la correcta y oportuna ejecución de las actividades.

2. Cumplir con el objeto del Convenio, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del asociado, o sus empleados con el Municipio.

3. Presentar los informes específicos o extraordinarios, así como elaborar y remitir los informes solicitados por el Supervisor con el respectivo apoyo fotográfico y técnico que se requiera.

4. Colaborar con el municipio para que el objeto del Convenio se cumpla.

5. Garantizar las condiciones necesarias para la correcta ejecución del objeto del Convenio, se debe contar con el equipo de protección necesario para efectuar las labores.
6. Avisar oportunamente al municipio de las situaciones previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del Convenio.

7. Realizar las actividades correspondientes según las instrucciones del Municipio, para realizar el objeto del Convenio.

8. Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que se le asignen.

9. Subsanar de manera inmediata y a su costa daños generados.

10. Acreditar, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003, el cumplimiento del pago mensual de los aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, mediante las constancias de pago.

11. Garantizar la calidad del servicio para que el objeto del Convenio se cumpla en condiciones de calidad y eficiencia, para lo cual deberá constituir dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del Convenio, la garantía única.

12. Obrar con lealtad en las etapas contractuales y pos contractuales, respectivamente.

13. Atender las observaciones del supervisor.

14. Conservar en buen estado los elementos que le sean entregados para el desarrollo del objeto del convenio y devolverlos a la finalización del Convenio.

15. Entregar para el pago, la certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal, que acredite el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales (ICBF, SENA y cajas de compensación familiar) o el pago del impuesto al CREE (si corresponde) de conformidad con la ley 1607 de 2012 y sus decretos reglamentos, artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 o aquellas normas que modifiquen, adicionen o complementen.

16. Presentar oportunamente la factura en original y copia, para poder efectuar los respectivos pagos, cuando corresponda.

17. Entregar el servicio de acuerdo a las especificaciones y en las condiciones establecidas en la oferta presentada y las indicadas por la Secretaría de Desarrollo Socia l- Director de Infancia y Juventud

18. Responder por el buen uso de la información entregada.

	19. El asociado debe custodiar y a la terminación del presente Convenio devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este Convenio. 20. El asociado deberá dar cumplimiento a las políticas del sistema de gestión documental en los documentos que sean entregados por la entidad como resultado del objeto contractual, así mismo deberá mantener la calidad descrita en el certificado de calidad con que cuenta el Municipio.
7.7 **Obligaciones del municipio.**	Según la naturaleza del Contrato son obligaciones del municipio: 1. Cancelar el valor del aporte en la oportunidad y forma aquí establecida. 2. Vigilar el desarrollo y ejecución del contrato y exigir al contratista el cumplimiento del mismo, a través del supervisor del contrato. 3. Formular sugerencias por escrito sobre observaciones que estime convenientes en el desarrollo del contrato, siempre enmarcadas dentro de los términos del mismo. 4. Aprobar la garantía única que en debida forma constituya el Contratista. 5. Suministrar los elementos necesarios para la ejecución del objeto contractual, si a ello hubiere lugar. 6. Efectuar los descuentos de Ley de orden nacional y municipal en cumplimiento de las normas vigentes, de acuerdo con la información tributaria suministrada por el Contratista a la entidad y con la actividad objeto del contrato. 7. Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del objeto del contrato y expedir el recibo de cumplimiento a satisfacción. 8. Prestar su colaboración para el cumplimiento de las obligaciones del Contratista.
7.8 **Plazo de liquidación del contrato.**	De conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, Modificado por el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, la liquidación del contrato se hará de mutuo acuerdo dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación. Si el contratista no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 141 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Si vencido el plazo anteriormente establecido no se ha realizado la liquidación, la misma podrá ser realizada en cualquier tiempo dentro de los dos años siguientes al vencimiento del término a que se refieren los incisos anteriores, de mutuo acuerdo o unilateralmente, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 141 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
8. **Fundamentos jurídicos de la modalidad de selección.**	Son fundamentos jurídicos de la modalidad de selección: RÉGIMEN ESPECIAL: artículo 355 de la Constitución Política de Colombia establece para las entidades del orden nacional, departamental, distrital y municipal, la posibilidad de celebrar con recursos de sus respectivos presupuestos, contratos con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad con el fin de impulsar programas y actividades de interés público acordes con el Plan Nacional de Desarrollo y 105 Planes Seccionales de Desarrollo. De otra parte la Ley 489 de 1998 en el artículo 96 indica que las entidades estatales,

cualquiera sea su naturaleza y orden administrativo podrán, con la observación de los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución, asociarse con personas jurídicas particulares, mediante la celebración de Convenios de asociación. Además indica que los Convenios de asociación se celebrarán de conformidad con lo dispuesto en el artículo 355 de la Constitución Política, en ellos se determinará con precisión su objeto, término, obligaciones de las partes, aportes, coordinación y todos aquellos aspectos que se consideren pertinentes.

En consonancia con lo anterior, el artículo 288 de la Constitución Política de Colombia, establece que las competencias atribuidas a los distintos niveles territoriales serán ejercidas conforme a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad en los términos que establezca la Ley, así mismo los artículos 95 y 96 de la Ley 489 de 1998 establece, que las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios institucionales o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro y en relación, la Ley 136 de 1994, en el artículo 141 establece: "Las organizaciones comunitarias, cívicas, profesionales, juveniles, sindicales, benéficas o de utilidad común no gubernamentales, sin ánimo de lucro y constituidas con arreglo a la Ley, podrán vincularse al desarrollo y mejoramiento Municipal mediante su participación en el ejercicio de las funciones, la prestación del servicio o la ejecución de obras públicas a cargo de la Administración Central o Descentralizada".

A su turno, el artículo primero del Decreto 092 de 2017 señala lo siguiente:

> **ARTÍCULO 1°. Objeto.** El objeto del presente decreto es reglamentar la forma como el Gobierno nacional, departamental, distrital y municipal contrata con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad, para impulsar programas y actividades de interés de acuerdo con el Plan Nacional o los planes seccionales de Desarrollo, en los términos del artículo 355 de la Constitución Política.

Por su parte, el artículo tercero del citado Decreto señaló que:

> **ARTÍCULO 3°. Reconocida idoneidad.** La entidad sin ánimo de lucro es de reconocida idoneidad cuando es adecuada y apropiada para desarrollar las actividades que son objeto del Proceso de Contratación y cuenta con experiencia en el objeto a contratar. En consecuencia, el objeto estatutario de la entidad sin ánimo de lucro le deberá permitir a esta desarrollar el objeto del Proceso de Contratación que adelantará la Entidad Estatal del Gobierno nacional, departamental, distrital y municipal.

Finalmente, el artículo quinto dispuso que:

> "**ARTÍCULO 5°. Asociación con entidades privadas sin ánimo de lucro para cumplir actividades propias de las Entidades Estatales.** Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la Ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de esas actividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio. Los recursos que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional".

Para el caso concreto, la propuesta financiera presentada por **FUNDACIÓN LA LUZ** señala que el **aporte del MUNICIPIO será equivalente al 68,66 %** y el de **FUNDACIÓN LA LUZ, equivalente al 31,34 %** del valor total del convenio, con lo cual se verifica que su aporte en dinero será superior al 30% mínimo establecido para no realizar selección objetiva.

9. Supervisión.	El control y vigilancia de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato estarán a cargo de la **SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL** en colaboración con el **DIRECTOR DE INFANCIA Y JUVENTUD Y/O QUIENES HAGAN SUS VECES.**
CAPITULO III. DESCRIPCIÓN FINANCIERA	
10. Análisis que soporta el valor estimado del contrato y justificación del mismo.	El valor del convenio se establece de acuerdo a los valores históricos de operación, salarios y tiempos de contratación del talento humano se establecieron los valores que soportan el convenio en el Plan de Inversión de Recursos, (Anexo N° 1 Detalla la estructura de costos de acuerdo al aporte de cada una de las partes) que hace parte integral del presente estudio por la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO TRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE ($ 259.103.341),** Que conforme a la propuesta técnica presentada por la FUNDACIÓN LA LUZ IPS en su propuesta técnica y económica para la vigencia 2026, establece un valor total de aportes por la suma de **OCHENTA MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE $ 80,470,656)** equivalentes al 31,06% del valor del convenio, recursos provenientes de recursos propios. Que de igual forma la Alcaldía Municipal de Cajicá para el presente convenio aportará la suma de **CIENTO SETENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEICIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE $ 178,632,685).** Correspondiente 68,94% del valor del convenio. Por tratarse de un convenio de asociación entre una entidad estatal y una entidad sin ánimo de lucro, aplica lo dispuesto en el artículo 96 de la Ley 489 de 1998 y el artículo 5° del Decreto 092 de 2017 para el desarrollo conjunto de actividades dentro de los fines propios de la Entidad Estatal. Dado que de acuerdo con la propuesta presentada por la FUNDACIÓN LA LUZ IPS el aporte que realizará el Municipio equivale al 68,94% del valor total del convenio y el de la FUNDACIÓN LA LUZ IPS al 31,06% del valor total del convenio, se cumplen los postulados establecidos en el artículo 5° del Decreto 092 mencionado, razón por la cual no se requiere realizar selección objetiva, teniendo en cuenta la idoneidad y experiencia del Asociado para el tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas. Igualmente, en el ANEXO 1 estructura de costos se encontrarán discriminados cada uno de los aportes, los cuales no representan una relación conmutativa ni instrucciones precisas dadas.
11. Valor estimado del contrato, incluye fuente y recursos.	Así las cosas, el Municipio hará un aporte equivalente al 68,94 %, que comprende la utilización de cupos para tratamientos intramurales cinco cupos por 298 días. También, incluye 50 talleres para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas y 19 talleres para la prevención de violencias sexuales por causa del consumo de sustancias psicoactivas en centros de protección infantil. Por su parte el asociado brindará sin costo alguno para la administración municipal 298 sesiones psicológicas para las familias de jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, también llevarán a cabo 15 talleres de prevención de consumo de sustancias psicoactivas y seis talleres para la prevención de violencias sexuales por causa del consumo de sustancias psicoactivas, Por último, El asociado hará un aporte equivalente al 31,06 % (ver anexo 1) **CUADRO RESUMEN APORTES:** DESCRIPCIÓN | VALOR | PORCENTAJE VALOR TOTAL CONVENIO | $259.103.341 | 100%

APORTE ALCALDIA MUNICIPAL DE CAJICÁ	$178.632.685	68,94%
APORTE ESAL ASOCIADA	$80.470.656	31,06%

Que los aportes del municipio se encuentran respaldado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se relacionan a continuación

No. CDP	fecha	Rubro	Nombre	Valor Total del CDP
2026000166	05/01/2026	2.3.2.4102045-2024251260020-2.3.2.02.02.009-77-1.2.1.0.00	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION/Implementar 1 campaña anual de prevención del embarazo en adolescentes, el delito juvenil, el suicidio y el uso de susta/ADMINISTRACION CENTRAL/Servicios de educación informal a niños, niñas, adolescentes y jóvenes para el reconocimiento de sus derechos/INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	$ 160.000.000
2026000167	05/01/2026	2.3.2.4102052-2024251260020-2.3.2.02.02.008-71-1.2.1.0.00	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION/Implementar 1 campaña anual para la prevención de violencia contra los niños y niñas, trabajo infantil, maltrato, abuso /ADMINISTRACION CENTRAL/Servicio de protección integral a niños, niñas, adolescentes y jóvenes/INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	$ 20.000.000

Que por otro lado, se obliga a la FUNDACION LA LUZ a pagar las siguientes estampillas y contribuciones con los recursos del municipio:

PAGO DE ESTAMPILLA PARA EL FOMENTO Y ESTÍMULO PARA LA CULTURA: según lo establecido en el Artículo 251 y ss del Acuerdo 12 de 2020 (Estatuto Tributario Municipal) ajustado mediante Acuerdo Municipal No. 010 de 2021 en su artículo séptimo; la tarifa es el uno por ciento (1%).

ACUERDO 33 DE 2025 PARÁGRAFO PRIMERO. En los convenios de cooperación y/o asociación la base gravable será el valor de los aportes realizados por el municipio o la respectiva entidad descentralizada.

PAGO DE ESTAMPILLA PROBIENESTAR DEL ADULTO MAYOR: Según lo establecido en el Artículo 19 Acuerdo Municipal No del 11 de noviembre 2024, La tarifa de estampilla para el bienestar del adulto mayor será de 3.5%) del valor del contrato. Se aplicará una tarifa diferencial del (2%) para los contratos de prestación de servicios con personas naturales y cuyo valor del contrato no supere mil ciento sesenta (1.160) unidades de valor tributario.

ACUERDO 33 DE 2025 "PARÁGRAFO SEGUNDO. La base en los convenios de cooperación y/o asociación será el valor de los aportes realizados por el municipio o la respectiva entidad descentralizada."

ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR: Según lo establecido en el artículo 23 del acuerdo Municipal No del 11 de noviembre 2024, la tarifa corresponde al (2%)

	del valor del pago anticipado, si lo hubiere, y de cada cuenta que se pague al contratista. ACUERDO 33 DE 2025 PARÁGRAFO SEGUNDO. La base en los convenios de cooperación y/o asociación será el valor de los aportes realizados por el municipio o la respectiva entidad descentralizada. TASA PRO-DEPORTE Y RECREACIÓN. El objeto es obtener recursos, que serán administrados por el municipio para fomentar y estimular el deporte y la recreación, conforme a los planes, programas, proyectos y políticas nacionales, departamentales y municipales, en virtud de la Ley 2023 de 2020. ARTÍCULO 351 ESTATUTO TRIBUTARIO ALCALDÍA CAJICÁ - TARIFA. La tarifa de la tasa Pro-Deporte y recreación es del uno por ciento (1%) del valor total del contrato que se establezcan entre el ente territorial y las personas naturales y/o jurídicas, púbiicas o privadas. ACUERDO 33 DE 2025, ARTICULO 350 PARÁGRAFO SEGUNDO. En los convenios de cooperación y/o asociación la Base Gravable será el valor de los aportes realizados por el municipio o la respectiva entidad descentralizada. RETENCIÓN POR CONCEPTO DE ICA Según lo establecido en el artículo 6 del acuerdo Municipal No del 11 de noviembre de 2024. La tarifa se aplica según actividad de servicio y bien suministrado.
12. Forma de pago y requisitos.	El Municipio pagará a la ESAL los pagos inherentes a la ejecución del Convenio, a través de la Secretaría de Hacienda, de la siguiente manera: • **PAGOS TRATAMIENTO INTRAMURAL** El municipio de Cajicá reconocerá pagos parciales mes vencido, hasta agotar valor del presupuesto, de conformidad con las cuentas de cobro presentadas en la vigencia que deben corresponder al valor de los cupos **UTILIZADOS** • **PAGOS TALLERES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES MENTALES Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y TALLER PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS SEXUALES POR CAUSA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN NIÑOS Y NIÑAS DE CDIS, JARDINES PRIVADOS Y FUNDACIONES:** El municipio de Cajicá reconocerá pagos parciales mes vencido, hasta agotar valor del presupuesto, de conformidad con las cuentas de cobro presentadas en la vigencia que deben corresponder al valor de talleres efectivamente realizados. Por parte del contratista tiene que adjuntar: 1. Factura en la cual se incluya el detalle valor unitario y total, IVA si aplica. 2. Acreditar los pagos al sistema de seguridad social integral del personal asignado para la ejecución del contrato 3. Informe de las actividades desarrolladas. Por parte del supervisor del contrato: 1. Certificación de cumplimiento a satisfacción 2. Informe de supervisión con constancia de verificación de los aportes al sistema de seguridad social integral 3. Aceptar la factura en los casos en que se presente la misma y verificar que la misma cumpla con los requisitos del Código de Comercio y estatuto tributario para su pago

	El IVA y retención en la fuente a los pagos, se harán de acuerdo con las disposiciones legales sobre la materia. La Administración Municipal sólo adquiere obligaciones con el proponente favorecido en el presente proceso de selección y bajo ningún motivo o circunstancia efectuará pagos a terceros. En todo caso, los pagos al contratista quedarán atados a la programación del PAC.
13.Requisitos habilitantes	Se debe tener en cuenta que de acuerdo con lo establecido en el artículo 5 de la ley 1150 de 2007, es objetiva la selección en la cual la escogencia se presenta al ofrecimiento más favorable a la entidad y a los fines que ella busca, sin tener en cuenta consideración factores de afecto o de interés y en general, cualquier clase de motivación subjetiva. El inciso segundo del artículo 355 de la Constitución Política y el Decreto 092 de 2017 facultan a las entidades públicas para celebrar contratos de apoyo o impulso, con entidades privadas sin ánimo de lucro, para el fomento de programas o proyectos de interés público acordes con el plan nacional y los planes seccionales de desarrollo. La Administración municipal a través de la Secretaría de Desarrollo Social, tiene la necesidad de celebrar un convenio de asociación con una persona jurídica, que cuente con un grupo de profesionales con formación académica y experiencia general, además de contar con la idoneidad comprobada en temas de trabajo con niños, niñas, de cero a cinco años, con el fin de aunar esfuerzos para brindar atención integral y de esta manera hacer una garantía real de sus derechos, así mismo buscar alternativas de atención diferencial a esta población. Se verifica la idoneidad de la persona jurídica, FUNDACIÓN LA LUZ IPS. Al respecto puede considerarse el objeto de la persona jurídica, los logros y resultados más relevantes obtenidos por la misma desde su conformación conforme se describe a continuación: 1. Organización: La FUNDACIÓN LA LUZ IPS es una Corporación de derecho privado sin ánimo de lucro, cuyo régimen según su naturaleza es de derecho privado, organizada como corporación de carácter civil; pertenece al ministerio de salud y protección social. Cuenta con personería jurídica desde el año 2013 reconocida por el ministerio de salud y protección social en el cual y según sus estatutos *(…) que los estatutos se ajustan a la Constitución Política y a la normatividad vigente, no contravienen el orden público, la moral, ni las buenas costumbres. Así mismo, se cuenta con concepto favorable respecto del estudio de factibilidad de la "FUNDACIÓN LA LUZ - CENTRO NACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DROGADICCION", emitido por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención primaria de este Ministerio.* La FUNDACIÓN LA LUZ cumple con esa misión asumiendo la tarea de realizar planes, programas, proyectos, servicios dirigidos a la promoción y la prevención en salud y para el bienestar social de la población, mediante el fomento, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la salud, contra las afectaciones asociadas al consumo de sustancias psicoactivas y/o conductas que generan adicción, ofreciendo programas informativos y formativos,

Que igualmente, el ministerio de salud y protección social certifica que la fundación la Luz IPS cuenta con los códigos de habilitación 0507909669, 2529002104, 1100134627. Lo anterior permite que pueda cumplir con su objeto social bajo los estándares de dicha cartera.

2. Idoneidad:

La organización de la entidad aliada FUNDACIÓN LA LUZ debe acreditar la idoneidad mediante la prestación ininterrumpida de los servicios propios de su objeto social.

Experiencia reconocida: La Fundación La Luz IPS es una de las instituciones de salud más reconocidas en Colombia dedicada de forma integral a la prevención, tratamiento y rehabilitación de adicciones.

Con más de 10 años de trayectoria, se ha consolidado como un centro nacional líder en el manejo de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas y otras conductas adictivas. Ofreciendo, servicios que funcionan como una Institución prestadora de Servicios de Salud (IPS) y su enfoque es biopsicosocial, lo que significa que tratan al paciente desde la parte médica, psicológica y social. Sus modalidades incluyen:

1. Internación (Residencial): Tratamiento en sedes campestres donde el paciente reside durante el proceso para estar alejado del entorno de consumo.
2. Programa Ambulatorio: Para quienes pueden llevar un proceso de recuperación mientras viven en su hogar.
3. Consulta Externa: Citas con especialistas en Psiquiatría, Toxicología, Psicología, Medicina General y Terapia Ocupacional.
4. Post-tratamiento: Seguimiento y apoyo para la reinserción social y prevención de recaídas.

Sus sedes principales se encuentran con una presencia robusta en varias regiones del país, destacándose por tener instalaciones amplias y rodeadas de naturaleza (sedes campestres) como lo son la de Bogotá / Cundinamarca: Sede administrativa en Bogotá y sede campestre en Chinauta (cerca de Fusagasugá). También en el departamento de Antioquia cuenta con una sede en el municipio de Barbosa (Regional Antioquia). A su vez, en el Valle del Cauca tiene la Sede en Potrerito (Jamundí), que atiende a la población del suroccidente colombiano.

Una de las ventajas referenciadas por usuarios de esta fundación es que, al ser una IPS legalmente constituida, tiene convenios con diversas EPS. Esto permite que muchos pacientes puedan acceder a los tratamientos a través de su seguro de salud, aunque también ofrecen servicios de carácter privado.

Los Pilares de su modelo son:

1. Humanización: Se centran en la dignidad del paciente.
2. Familia: Involucran activamente al núcleo familiar en el proceso de recuperación a través de capacitaciones y asesorías.
3. Basado en Evidencia: Utilizan protocolos clínicos actualizados y participan en investigaciones académicas sobre el consumo de sustancias en Colombia.

3. Objeto Social:

El objeto social de la ESAL debe comprender procesos formativos de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y tratamiento de estas.

	La FUNDACIÓN LA LUZ IPS es una Corporación de derecho privado sin ánimo de lucro, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C, con personería jurídica reconocida a través de la Resolución N° 4628 de 08 de noviembre de 2013, proferida por el Ministerio de salud y protección social con NIT 811.004.956-6, facultada para desarrollar las funciones previstas en los artículos 37 de Decreto 1088 de 1991 y de la Resolución 13565 de 1991 sus decretos reglamentarios y las demás normas que las modifiquen, sustituyan o adicionen. De acuerdo con lo anterior se deja constancia de la idoneidad del Asociado para la ejecución del objeto y actividades del convenio a suscribirse, en el marco de lo dispuesto en el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, el artículo 355 de la Constitución Política y el Decreto 092 de 2017.
14. Capacidad jurídica	Establece el artículo 5 del Decreto 092 de 2017 que *"Los convenios de asociación que celebren entidades privadas sin ánimo de lucro de reconocida idoneidad y Entidades Estatales para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones que a estas les asigna la ley a los que hace referencia el artículo 96 de la Ley 489 de 1998, no estarán sujetos a competencia cuando la entidad sin ánimo de lucro comprometa recursos en dinero para la ejecución de esas actividades en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio. Los recursos que compromete la entidad sin ánimo de lucro pueden ser propios o de cooperación internacional.* *"Si hay más de una entidad privada sin ánimo de lucro que ofrezca su compromiso de recursos en dinero para el desarrollo conjunto de actividades relacionadas con los cometidos y funciones asignadas por ley a una Entidad Estatal, en una proporción no inferior al 30% del valor total del convenio, la Entidad Estatal debe seleccionar de forma objetiva a tal entidad y justificar los criterios para tal selección."* Para el caso concreto, la propuesta financiera presentada por **FUNDACIÓN LA LUZ** señala que el **aporte del MUNICIPIO será equivalente al 68,94 %** y el de **FUNDACIÓN LA LUZ, equivalente al 31,06 %** del valor total del convenio, con lo cual se verifica que su aporte en dinero será superior al 30% mínimo establecido para no realizar selección objetiva.
14.1 Indicadores de eficiencia de la organización asociados a la capacidad financiera	Para el caso concreto, la propuesta financiera presentada por **FUNDACIÓN LA LUZ** señala que el **aporte del MUNICIPIO será equivalente al 68,94 %** y el de **FUNDACIÓN LA LUZ, equivalente al 31,06 %** del valor total del convenio, con lo cual se verifica que su aporte en dinero será superior al 30% mínimo establecido para no realizar selección objetiva.
14.2 Capacidad experiencia e idoneidad	**INDICADORES DE IDONEIDAD:** El artículo 355 de la Constitución Política y el Decreto 092 de 2017 exigen que la ESAL que contrate con las entidades estatales en desarrollo de las normas citadas sea de reconocida idoneidad. El artículo 3 de Decreto 092 de 2017 señala la necesidad de que su objeto estatutario de la ESAL tiene el objeto del proceso de contratación y por lo tanto con el programa o actividad establecida en el plan de desarrollo. El Municipio tiene en cuenta los atributos de la ESAL para hacer la valoración sobre su reconocida idoneidad. Para el efecto se considerarán los siguientes aspectos:

	CORRESPONDENCIA DEL OBJETO DE LA ESAL Y EL PROGRAMA O ACTIVIDAD PREVISTA EN EL PLAN DE DESARROLLO (CUMPLE / NO CUMPLE). Las ESAL deberán aportar el certificado de existencia y representación legal donde conste que su objeto social está relacionado con el objeto del contrato a celebrarse; además, copia de los estatutos con el fin de verificar que en sus documentos constitutivos definen el área de interés de su acción, la cual está relacionada con la intención de los fundadores y de los donantes. **CAPACIDAD DEL PERSONAL DE LA ESAL (CUMPLE / NO CUMPLE).** Esta certificación deberá estar suscrita en original por el Representante Legal de la entidad, donde conste la planta de cargos actual y especifique la proyección de personal en virtud de la propuesta para la ejecución del objeto. La entidad sin ánimo de lucro deberá acreditar dentro de sus estatutos que cuenta con un órgano de dirección y decisión. **REPUTACIÓN (CUMPLE / NO CUMPLE).** Para verificar la reputación de la ESAL, el Municipio revisará los antecedentes fiscales, disciplinarios y penales de los administradores de la ESAL, para lo cual debe aportar la relación de los miembros fundadores de la ESAL con sus respectivos documentos de identidad. Adicionalmente el oferente deberá presentar una declaración bajo la gravedad de juramento en la cual indique si los administradores son o no expuestos políticamente. Adicionalmente, el Municipio cuenta con la obligación de realizar la verificación de esos antecedentes de los administradores y del personal ofrecido como director de las ESAL. **REQUISITOS DE EXPERIENCIA RECONOCIDA:** El Proponente debe acreditar haber realizado procesos pedagógicos y de rehabilitación intramural para la atención **integral en el tratamiento de rehabilitación y resocialización a personas consumidoras de sustancias psicoactivas** durante mínimo **CINCO** años continuos.
14.3. Capacidad de organización o condiciones Técnicas.	**ASPECTOS TÉCNICOS Y FÍSICOS REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA:** El proponente deberá garantizar los recursos técnicos y físicos que no pueden ser facilitados por la administración municipal (Ver anexo 2)
14.4. Personal Minino Requerido	El asociado deberá presentar junto con la propuesta certificación suscrita por el representante legal, donde garantice la disposición del siguiente personal mínimo requerido:

ITEM	PERSONAL	PERFIL MINIMO REQUERIDO	CANTIDAD
1	**COORDINADOR DEL PROYECTO**	Título profesional en psicología con posgrado en psicología clínica y en análisis de datos.	1
2	**PSICÓLOGO DE PREVENCIÓN**	Título profesional en psicología con experiencia de un (1) año.	2

3	**PSIQUIATRA**	Título profesional en medicina con posgrado en psiquiatría.	1
4	**MÉDICO GENERAL**	Título profesional en medicina general.	1
5	**NUTRICIONISTA**	Título profesional en nutrición y dietética.	1
6	**PSICÓLOGO**	Título profesional en psicología.	1
7	**TRABAJADOR SOCIAL**	Título profesional en trabajo social.	1
8	**TERAPEUTA OCUPACIONAL**	Título profesional en terapia ocupacional.	1
9	**JEFE DE ENFERMERÍA**	Título profesional en enfermería.	1
10	**AUXILIAR DE ENFERMERÍA**	Título técnico o tecnológico en auxiliar de enfermería.	1
11	**EDUCADOR FÍSICO**	Título técnico o tecnológico en entrenamiento deportivo.	1
12	**TALLERISTA**	Experiencia laboral de un (1) año como tallerista en instituciones de salud mental.	1
13	**CONSEJERO EN ADICCIONES**	Formación técnica o educación a nivel de diplomado en consejería terapia en adicciones	1

Nota: Con el fin de garantizar el cumplimiento del personal requerido el asociado deberá allegar los documentos soportes de los perfiles, acompañada de los correspondientes documentos tales como, hojas de vida del talento humano,

	soportes que acrediten la formación y la experiencia del personal, en concordancia con la supervisión **ANTES DE INICIAR LA IMPLMENTACION DEL PROGRAMA.** El asociado deberá designar de su personal, al empleado que se encargará de atender en forma directa los requerimientos de la Administración Municipal de Cajicá, durante la ejecución del convenio, este representa al futuro asociado en todo lo relacionado con el desarrollo y cumplimiento del convenio en el municipio, por lo que debe contar con facultades amplias para resolver los problemas que se presenten en la operación del programa y para tomar las decisiones importantes que exija la misma y debe encontrarse disponible en el municipio. El asociado deberá anexar la documentación una vez inicie el convenio para efectos de demostrar las condiciones requeridas para el personal solicitado, así: 1. Presentar un documento mediante el cual se precise la hoja de vida, se relacione la experiencia y se refieran los demás aspectos exigidos para cada perfil. 2. Fotocopia del documento de identidad ampliado. 3. Fotocopia del título académico según cada perfil. 4. Fotocopia de la tarjeta profesional y certificación de vigencia no mayor a 30 días (para el personal que aplica). 5. Copia del contrato y/o Certificaciones de experiencia laboral debidamente firmadas por el Contratante que contenga como mínimo la siguiente información: - Nombre del asociado; - Objeto del Contrato; - Cargo desempeñado; - Fechas de inicio y terminación del Contrato - Firma del personal competente. -Fechas de inicio y terminación del Contrato; -Firma del personal competente.
15. Factores de escogencia y calificación de ofertas.	Para el caso concreto, la propuesta financiera presentada por **FUNDACIÓN LA LUZ** señala que el **aporte del MUNICIPIO será equivalente al 68,94 %** y el de **FUNDACIÓN LA LUZ, equivalente al 31,06 %** del valor total del convenio, con lo cual se verifica que su aporte en dinero será superior al 30% mínimo establecido para no realizar selección objetiva.
15.1. Factor Económico	Para el caso concreto, la propuesta financiera presentada por **FUNDACIÓN LA LUZ** señala que el **aporte del MUNICIPIO será equivalente al 68,94 %** y el de **FUNDACIÓN LA LUZ, equivalente al 31,06 %** del valor total del convenio, con lo cual se verifica que su aporte en dinero será superior al 30% mínimo establecido para no realizar selección objetiva.
15.2 Factor Calidad	Para el caso concreto, la propuesta financiera presentada por **FUNDACIÓN LA LUZ** señala que el **aporte del MUNICIPIO será equivalente al 68,94 %** y el de **FUNDACIÓN LA LUZ, equivalente al 31,06 %** del valor total del convenio, con lo cual se verifica que su aporte en dinero será superior al 30% mínimo establecido para no realizar selección objetiva.
15.3. Industria Nacional	Para el caso concreto, la propuesta financiera presentada por **FUNDACIÓN LA LUZ** señala que el **aporte del MUNICIPIO será equivalente al 68,94 %** y el de **FUNDACIÓN LA LUZ, equivalente al 31,06 %** del valor total del convenio, con lo cual se verifica que su aporte en dinero será superior al 30% mínimo establecido para no realizar selección objetiva.
16. Análisis de riesgo y la forma de mitigarlo.	De conformidad con lo previsto en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, en los pliegos de condiciones o sus equivalentes se deberán incluir la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación. Para tal efecto, en atención al objeto y las condiciones de ejecución del contrato, se procedió a hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos que pueden afectar la correcta ejecución del contrato para lo cual se procedió a diligenciar la matriz de análisis de riesgo.

17. Garantías a exigir.

Con el fin de amparar los perjuicios de naturaleza contractual o extracontractual, derivados del incumplimiento del contrato, como requisito para la legalización, el contratista deberá constituir garantía única que podrá consistir en: Póliza expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, cuya póliza matriz esté debidamente aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia, fiducia mercantil en garantía, garantía bancaria a primer requerimiento, endoso en garantía de títulos valores o depósito de dinero en garantía con los siguientes amparos:

AMPARO	SUFICIENCIA	VIGENCIA
Cumplimiento del Convenio de Asociación	En cuantía equivalente al 20% del valor del aporte de municipio al Convenio de Asociación.	Con una duración igual al plazo de ejecución y 6 meses más, contados a partir de la firma del Convenio de Asociación.
Calidad del Servicio	En cuantía equivalente al 20% del valor del aporte de municipio al Convenio de Asociación.	Con vigencia igual al plazo de ejecución contractual y 6 meses más, contados a partir de la firma del Convenio de Asociación.
Pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	En cuantía equivalente al 5% del valor del aporte de municipio al Convenio de Asociación.	Con vigencia igual al plazo de ejecución contractual y 3 años más, contados a partir de la firma del Convenio de Asociación.
Responsabilidad Civil extracontractual	En cuantía equivalente a cuatrocientos salarios mínimos mensuales legales vigentes (200 SMLMV) al momento de la expedición de la póliza.	Con vigencia igual al plazo de ejecución, contados a partir de la firma del convenio

18. Indicación de si la contratación esta cobijada por un Acuerdo Comercial vigente para el Estado Colombiano.

El numeral 8 del artículo 2.1.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, reglamenta que el estudio previo debe contener la indicación de si el proceso de contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial vigente para el Estado Colombiano.

Las contrataciones directas no están cobijadas por Acuerdos Internacionales o Tratados de Libre Comercio.

17. Firma del líder de la necesidad.

YENNY MARCELA QUINTERO ALVARADO
Secretario de Desarrollo Social

NICOLAS NIETO RODRIGUEZ
Director de Infancia y Juventud

Elaboró Nicolas Nieto Rodríguez – Director de Infancia y Juventud
Revisó: Yenny Marcela Quintero Alvarado – Secretaria de Desarrollo Social
Aprobó Yenny Marcela Quintero Alvarado – Secretaria de Desarrollo Social

ANEXO 1

PRESUPUESTO

- **APORTES ALCALDÍA MUNICIPIO DE CAJICÁ:**

ITEM	DESCRIPCIÓN GENERAL ASPECTOS DEL PROGRAMA	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	FUNDACION LA LUZ				
				IVA O IMPUESTO APLICABLE	VALOR SIN IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO (IVA INCLUIDO)	VALOR TOTAL (IVA INCLUIDO)
1	UTILIZACION CUPO: • Alimentación tres veces por día según minuta anexa. • Dotación institucional, consta de Cama con juego de tablas completo con colchón, Almohada, Caucho Protector Colchón, Juego De Cama, Cobija, Cubre Lecho, Cómoda o armario • Papelería, incluye todo el material fungible necesario para realizar las actividades de cada usuario. • Servicios públicos, incluye todo lo relacionado con agua, gas, electricidad e internet que puedan resultar en el desarrollo de las actividades de los usuarios. • Intervención individual, incluye cada especialidad que se articula para impactar de forma integral en cada área de ajuste de la persona, abordando factores biológicos, comorbilidades, entorno familiar, cogniciones, patrones de conducta, respuestas emocionales, motivación al cambio, perfil ocupacional, relaciones sociales. entre otros: • Intervención grupal, incluye todas las especialidades necesarias para abordar las problemáticas de forma sistémica y holística. • Alojamiento, servicio ininterrumpido de habitaciones de uso individual o compartido con máximo de seis personas, con camas individual para cada usuario, en caso tal el uso de la habitación compartida es para el mismo género, y están separadas el área de mujeres y hombres • Un (1) informe estadístico final de implementación de la estrategia para cada usuario.	**DIA POR CUPO UTILIZADO**	1490	19	$ 56.350	$ 10.707	$ 67.057	$ 99.914.185

	- DISPONIBILIDAD TALENTO HUMANO COORDINADOR DEL PROYECTO Título profesional en psicología con posgrado en psicología clínica y en análisis de datos. CANT 1 PSICÓLOGO DE PREVENCIÓN Título profesional en psicología, con experiencia profesional de un (1) año. CANT 2 PSIQUIATRA Título profesional en medicina con posgrado en psiquiatría. CANT 1 MÉDICO GENERAL Título profesional en medicina. CANT 1 NUTRICIONISTA Título profesional en nutrición y dietética. CANT 1 PSICÓLOGO Título profesional en psicología. CANT 1 TRABAJADOR SOCIAL Título profesional en trabajo social CANT 1 TERAPEUTA OCUPACIONAL Título profesional en terapia ocupacional. CANT 1 JEFE DE ENFERMERÍA Título profesional en enfermería CANT 1 AUXILIAR DE ENFERMERÍA Título técnico o tecnológico en auxiliar de enfermería. CANT 1 EDUCADOR FÍSICO Título técnico o tecnológico en entrenamiento deportivo. TALLERISTA . CANT 1 Experiencia laboral de un (1) año como tallerista en instituciones de salud mental. CONSEJERO EN ADICCIONES Formación técnica o educación a nivel de diplomado en consejería terapia en adicciones. CANT 1								

2	TALLER PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES MENTALES Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Talleres para implementará campañas basadas en modelos de empoderamiento juvenil y familiar, así como aprendizaje experiencial, integrando herramientas visuales, actividades participativas y narrativas significativas. Los frentes de abordaje serán dados en tres ámbitos: Familiar, escolar y comunitario. Temáticas a trabajar en cada taller: 1. Construcción de un proyecto de vida: Las intervenciones centradas en proyecto de vida se asocian con menor probabilidad de consumo y mayor motivación académica y social (Galla, 2017). Entregables: planes de campaña, carteleras participativas, listados de asistencia. Temas para tratar: • Identificación de metas personales a corto, mediano y largo plazo. • Reconocimientos de talentos, habilidades y motivadores internos. • Gestión emocional para la toma de decisiones responsables. • Identificación de riesgos que afectan la continuidad del proyecto de vida. • Construcción de narrativas personales orientadas al propósito y sentido. 2. Prevención del embarazo adolescente La metodología incluirá educación afectivo-sexual basada en evidencia, habilidades de negociación, autocuidado y reconocimiento de límites, adaptada a lenguaje juvenil y estrategias innovadoras. Respecto a las intervenciones con enfoque participativo han demostrado disminuir conductas sexuales de riesgo en adolescentes (Kirby, 2007). Temas para tratar: • Cambios físicos y emocionales en la adolescencia. • Relaciones sanas, consentimiento y toma de decisiones informadas. • Métodos anticonceptivos y su uso responsable. • Presión social, mitos y	SESION	50	**19**	$ 1.000.000	$ 190.000	$ 1.190.000	$ 59.500.000

	creencias sobre la sexualidad. • Proyecto de vida y su vínculo con decisiones sobre sexualidad. 3. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Se utilizarán metodologías previamente aplicadas por Fundación La Luz, basadas en el modelo de habilidades para la vida y el enfoque de prevención universal recomendado por la OMS. Estos programas han demostrado efectividad sostenida en la reducción del inicio de consumo (WHO, 2022). Temas para tratar: • Habilidades para la vida: autocontrol, pensamiento crítico y solución de problemas. • Fortalecimiento de factores protectores familiares y escolares. • Manejo del estrés y regulación emocional como alternativas al consumo. • Identificación de presiones de pares y estrategias de rechazo asertivo. • Información clara sobre riesgos y efectos de las sustancias psicoactivas. Características: • 60 minutos de duración por cada espacio de taller. • Modalidad presencial. • Población mínima a impactar por cada taller 50 personas Un (1) informe estadístico final de implementación de la estrategia							

3	TALLER PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS SEXUALES POR CAUSA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN NIÑOS Y NIÑAS DE CDIS, JARDINES PRIVADOS Y FUNDACIONES: Las campañas incluirán contenidos para niños, cuidadores y docentes, con enfoque en detección temprana, límites corporales, identificación de situaciones de riesgo y canales seguros de denuncia. Los programas formativos de mediana duración reducen la vulnerabilidad y aumentan la capacidad de protección en entornos educativos (Walsh et al., 2015). Temas para tratar: • Conocimiento del propio cuerpo y concepto de "zonas privadas". • Diferencia entre secretos buenos, malos y peligrosos. • Señales de alarma y cómo pedir ayuda de forma segura. • Orientación a padres sobre vigilancia, comunicación y prevención. • Formación para docentes en protocolos de actuación y reporte. Características: • 60 minutos de duración por cada espacio de taller. • Modalidad presencial. • Población mínima a impactar por cada taller 50 personas Un (1) informe estadístico final de implementación de la estrategia	SESION	19	19	$ 850.000	$ 161.500	$ 1.011.500	$ 19.218.500
TOTAL APORTES ALCALDÍA MUNICIPIO DE CAJICA	$ 178.632.685							

- **APORTE FUNDACIÓN LA LUZ:**

ITEM	DESCRIPCIÓN GENERAL ASPECTOS DEL PROGRAMA	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	IVA O IMPUESTO APLICABLE	VALOR SIN IVA	VALOR IVA	VALOR UNITARIO (IVA INCLUIDO)	VALOR TOTAL (IVA INCLUIDO)
1	Sesión Psicológica de terapia familiar en la cual: se realiza una terapia cada semana al sistema familiar de cada usuario ya que este requiere un enfoque multidimensional que trascienda la visión del síntoma como un	SESION	298	19	$ 120.000	$ 22.800	$ 142.800	$ 42.554.400

	problema puramente individual. El proceso comienza con el establecimiento de una alianza terapéutica sólida, fundamentada en .. la entrevista motivacional, para reducir la resistencia al cambio y fomentar el autorreconocimiento de las consecuencias del consumo. Simultáneamente, se integra a la familia mediante modelos como la Terapia Familiar Sistémica o el Enfoque de Reforzamiento Comunitario y Familiar (CRAFT), cuyo objetivo es desarticular dinámicas de codependencia o facilitación involuntaria del consumo. Durante las sesiones, se trabaja exhaustivamente en la reestructuración de la comunicación, sustituyendo los reproches y la hostilidad por un diálogo asertivo que permita expresar necesidades emocionales sin juicios. Además, la intervención se centra en el entrenamiento en resolución de conflictos y el establecimiento de límites claros, lo que ayuda a la familia a recuperar su equilibrio funcional mientras el usuario desarrolla estrategias de afrontamiento ante el deseo de consumo (craving). Este acompañamiento integral no solo busca la abstinencia o la reducción de daños, sino que persigue la reparación del tejido afectivo, dotando a todos los miembros de herramientas para gestionar el estrés, prevenir recaídas y construir un proyecto de vida saludable y cohesionado. Características: • 45 minutos de duración por cada espacio de atención psicosocial. • Modalidad presencial / virtual Un (1) informe estadístico final de implementación de la estrategia								

2	TALLER PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES MENTALES Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Talleres para implementará campañas basadas en modelos de empoderamiento juvenil y familiar, así como aprendizaje experiencial, integrando herramientas visuales, actividades participativas y narrativas significativas. Los frentes de abordaje serán dados en tres ámbitos: Familiar, escolar y comunitario. Temáticas a trabajar en cada taller: 1. Construcción de un proyecto de vida: Las intervenciones centradas en proyecto de vida se asocian con menor probabilidad de consumo y mayor motivación académica y social (Galla, 2017). Entregables: planes de campaña, carteleras participativas, listados de asistencia. Temas para tratar: • Identificación de metas personales a corto, mediano y largo plazo. • Reconocimientos de talentos, habilidades y motivadores internos. • Gestión emocional para la toma de decisiones responsables. • Identificación de riesgos que afectan la continuidad del proyecto de vida. • Construcción de narrativas personales orientadas al propósito y sentido. 2. Prevención del embarazo adolescente La metodología incluirá educación afectivo-sexual basada en evidencia, habilidades de negociación, autocuidado y reconocimiento de límites, adaptada a lenguaje juvenil y estrategias innovadoras. Respecto a las intervenciones con enfoque participativo han demostrado disminuir conductas sexuales de riesgo en adolescentes (Kirby, 2007). Temas para tratar: • Cambios físicos y emocionales en la	SESION	15	19	$ 1.000.000	$ 190.000	$ 1.190.000	$ 17.850.000

	adolescencia. • Relaciones sanas, consentimiento y toma de decisiones informadas. • Métodos anticonceptivos y su uso responsable. • Presión social, mitos y creencias sobre la sexualidad. • Proyecto de vida y su vínculo con decisiones sobre sexualidad. 3. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Se utilizarán metodologías previamente aplicadas por Fundación La Luz, basadas en el modelo de habilidades para la vida y el enfoque de prevención universal recomendado por la OMS. Estos programas han demostrado efectividad sostenida en la reducción del inicio de consumo (WHO, 2022). Temas para tratar: • Habilidades para la vida: autocontrol, pensamiento crítico y solución de problemas. • Fortalecimiento de factores protectores familiares y escolares. • Manejo del estrés y regulación emocional como alternativas al consumo. • Identificación de presiones de pares y estrategias de rechazo asertivo. • Información clara sobre riesgos y efectos de las sustancias psicoactivas. Características: • 60 minutos de duración por cada espacio de taller. • Modalidad presencial. • Población mínima a impactar por cada taller 50 personas Un (1) informe estadístico final de implementación de la estrategia						

3	TALLER PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS SEXUALES POR CAUSA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN NIÑOS Y NIÑAS DE CDIS, JARDINES PRIVADOS Y FUNDACIONES: Las campañas incluirán contenidos para niños, cuidadores y docentes, con enfoque en detección temprana, límites corporales, identificación de situaciones de riesgo y canales seguros de denuncia. Los programas formativos de mediana duración reducen la vulnerabilidad y aumentan la capacidad de protección en entornos educativos (Walsh et al., 2015). Temas para tratar: • Conocimiento del propio cuerpo y concepto de "zonas privadas". • Diferencia entre secretos buenos, malos y peligrosos. • Señales de alarma y cómo pedir ayuda de forma segura. • Orientación a padres sobre vigilancia, comunicación y prevención. • Formación para docentes en protocolos de actuación y reporte. Características: • 60 minutos de duración por cada espacio de taller. • Modalidad presencial. • Población mínima a impactar por cada taller 50 personas Un (1) informe estadístico final de implementación de la estrategia	SESION	6	19	$ 850.000	$ 161.500	$ 1.011.500	$ 6.069.000

	TALLER PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD MENTAL EN IED DEL MUNICIPIO: Talleres para fortalecer las habilidades de afrontamiento, mejorar la regulación emocional y prevenir la progresión de trastornos mentales: Cada taller propuesto para población en riesgo contiene: 1. Primeros auxilios psicológicos (PAP): - Psicoeducación en estrategias de contención emocional durante crisis. - Identificación de señales de alerta y activación de redes de apoyo. - Basado en la Resolución 4886 de 2018 sobre fortalecimiento de respuesta comunitaria en salud mental. 2. Prevención y manejo de crisis: - Estrategias para abordar episodios de ansiedad, depresión o ideación suicida. - Técnicas de respiración y relajación en situaciones críticas. - Alineado con la Ley 1616 de 2013 sobre programas de prevención del suicidio. 3. Regulación emocional y estrategias de afrontamiento: - Identificación y manejo de emociones negativas. - Técnicas de mindfulness y autocuidado emocional. - En cumplimiento de la Política Nacional de Salud Mental sobre bienestar psicosocial. Características: • 60 minutos de duración por cada espacio de taller. • Modalidad presencial • Población mínima a impactar por cada taller 50 personas. Un (1) informe estadístico final de implementación de la estrategia SE DEBERÁ ENTREGAR CERTIFICADO EN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS	SESION	12		$ 980.200			
4				19		$ 186.238	$ 1.166.438	$ 13.997.256
TOTAL APORTES ESAL		**$80.470.656**						

Planificación días de atención usuarios:

MES	DIAS CALENDARIO
ENERO	10
FEBRERO	28
MARZO	31
ABRIL	30
MAYO	31
JUNIO	30
JULIO	31
AGOSTO	31
SEPTIEMBRE	30
OCTUBRE	31
NOVIEMBRE	15
DICIEMBRE	0
TOTAL DIAS CONVENIO	298

CONSOLIDACIÓN APORTES:

DESCRIPCIÓN	VALOR	PORCENTAJE
VALOR TOTAL CONVENIO	$259.103.341	100%
APORTE ALCALDIA MUNICIPAL DE CAJICÁ	$178.632.685	68,94%
APORTE ESAL ASOCIADA	$80.470.656	31,06%