CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°
(CO1.PCCNTR.9336864/2364)

CONTRATANTE:	**DEPARTAMENTO DE BOYACA**
CONTRATISTA:	**ANDI RESCATE S.A.S.** **NIT. 900475562-0** **R.L. FREDY MOLINA PARRA** **C.C. 9.397.072 EXPEDIDA EN SOGAMOSO**
OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN SALUD MENTAL EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTA SUICIDA PARA PRIMEROS RESPONDIENTES Y REFERENTES EN SALUD MENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**
VALOR:	**MIL TREINTA Y DOS MILLONES TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS PESOS ($1.032.031.300,00) M/CTE.**
PLAZO:	**UN (01) MES Y QUINCE (15) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.**

Entre los suscritos a saber, **JORGE MARIO IBAÑEZ ARANGO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.181.256 expedida en Tunja, en su calidad de Secretario de Contratación del Departamento de Boyacá, nombrado mediante Decreto No. 1109 del 17 de octubre de 2025, en uso de las facultades y funciones contenidas en Decreto Departamental de Delegación No. 093 del 01 de febrero de 2019, por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y su Decreto Reglamentario 1082 de 2015, actuando en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**, identificado con número de NIT 891.800.498-1, quien para los efectos del presente contrato se denomina el DEPARTAMENTO o Contratante, por una parte y por la otra, **ANDI RESCATE S.A.S., CON NIT. 900475562-0,** representado legalmente por **FREDY MOLINA PARRA,** identificado con **C.C. No. 9.397.072 expedida en Sogamoso,** y quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS, con fundamento en la Ley 80 de 1993, en el literal numeral 1 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y en el Decreto 1082 de 2015, previas las siguientes consideraciones: **1).** Que el Departamento de Boyacá de conformidad con el artículo 298 de la Constitución Política como entidad territorial de la división político administrativa del Estado, tienen autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución. **2).** Que el Ministerio de Salud y Protección Social para el año 2021, publicó la estrategia Nacional para la prevención de la conducta suicida en Colombia, estableciendo como objetivos, reducir la conducta suicida en Colombia, aumentando la calidad de vida y el bienestar de la población, gestionando oportunamente intervenciones para los riesgos de conducta suicida, y los riesgos colectivos, además de ejercer vigilancia a través de la salud pública para tal conducta. **3).** Que para 2023, el Ministerio de Salud y Protección Social realizó un estudio para conocer la percepción de los colombianos sobre la salud mental como dimensión de cuidado y valoración, donde se encuestaron 3.430 personas, entre las cuales un 35% pertenecía a Boyacá. De allí, el 42% de la población considera que consultar el psicólogo o psiquiatra les ayuda a mejorar como personas. Estos resultados reflejan que los esfuerzos realizados en el país para reducir el estigma en torno a la salud mental y sus servicios están dando resultados positivos. Esto es especialmente alentador, ya que en este momento se cuenta con un equipo de profesionales altamente

capacitados en el campo de la salud mental, respaldados por una extensa base de evidencia y conocimiento en el abordaje de este aspecto fundamental de nuestro bienestar; un 83.4% de la población está a favor de la participación de la comunidad ante casos de salud mental. Esto evidencia un ambiente favorable para implementar estrategias de cuidado mental que empoderen a la comunidad para ofrecer apoyo emocional en momentos de intervención en crisis. **4).** Que las manifestaciones de la población reveladas en esta encuesta comprueban una vez más que sólo con la materialización de la atención primaria en salud y con la conformación de servicios de salud mental comunitarios integrados al modelo de atención en salud, se podrá garantizar que toda la población goce del este derecho fundamental, fortaleciendo la respuesta donde más se requiere y cerca de la comunidad. **5).** Que durante el 2022 se notificaron al SIVIGILA para el departamento de Boyacá 3700 casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar, observándose aumento en la notificación de 500 casos con respecto al año 2021, en relación con los intentos de suicidio se reportaron un total de 1150 casos para el año 2021, en cuanto a consumo de SPA durante el año 2018 se evidencia un aumento del 36.3% en los registros de atención por consumo de marihuana en relación con el 2017 según ODC, dato vigente. **6).** Que como prueba de estas brechas e inequidad en los servicios, se puede referenciar entre otros el incremento de los intentos de suicidio, consumo de drogas, violencia y feminicidios, alertas tempranas, que señalan claramente los problemas de disponibilidad de programas de promoción, prevención y atención en salud mental integral, integrada y continua en los primeros niveles de atención, dotados de recurso humano actualizado en salud mental y convivencia. La persistencia de estas fallas profundiza las brechas sociales y reducen la oportunidad de desarrollo humano y social de quienes más lo necesitan, por su condición vulnerable o adversa en salud mental. **7).** Que Boyacá enfrenta desafíos significativos en salud mental que se han hecho más visibles tras la pandemia. Si bien el departamento tradicionalmente había mostrado indicadores más favorables que el promedio nacional, en los últimos años se ha observado un aumento constante en la demanda de servicios de atención psicológica y psiquiátrica. Esta tendencia refleja una creciente conciencia sobre la importancia de la salud mental, pero también señala un deterioro en el bienestar emocional de la población, asociado a factores socioeconómicos, el impacto residual del COVID-19 y las dinámicas propias de una región mayoritariamente rural. **8).** Que la red de salud en Boyacá ha trabajado en fortalecer su capacidad de respuesta, aunque persisten importantes brechas. La mayoría de los hospitales de primer nivel cuentan con psicología, pero la atención psiquiátrica especializada sigue concentrada en Tunja, Sogamoso y Duitama, lo que obliga a desplazamientos largos y costosos para los habitantes de provincias alejadas. Se han implementado estrategias innovadoras como teleconsulta y las llamadas "rutas de atención integral", pero la cobertura aún no es universal y existen listas de espera para citas con especialistas. La capacidad de respuesta ante emergencias médicas y eventos de salud pública depende críticamente de la preparación del personal de salud y los primeros respondientes. Sin embargo, existe una oferta fragmentada y desigual de capacitación, lo que limita el acceso a programas de educación continua, especialmente en las zonas más alejadas. **9).** Que la Gobernación de Boyacá, a través de su Secretaría de Salud, ha priorizado la salud mental en su plan de desarrollo. Una de las apuestas más importantes ha sido la consolidación de la Línea 106 de atención en crisis, que opera las 24 horas y ha reportado un incremento sostenido en el número de llamadas recibidas, demostrando su utilidad como primer contacto. Paralelamente, se han fortalecido los "Centros de Escucha Municipales", espacios comunitarios que ofrecen primer apoyo psicológico y canalización hacia servicios más especializados, aunque su implementación es aún desigual entre los 123 municipios. **10).** Que la Dirección de promoción y prevención en salud como dependencia encargada de la ejecución de los recursos Públicos de la Entidad requiere fortalecer la capacidad de respuesta en salud para primeros respondientes y referentes en salud mental en el Departamento, a fin de garantizar el cumplimiento de los deberes y fines esenciales del estado, esto en virtud de diversos pronunciamientos jurisprudenciales y doctrinales al respecto, a saber y orientar el fortalecimiento de las capacidades técnicas y operativas de la Dirección. Dada la complejidad y especialización requerida para la ejecución de los recursos públicos en salud, se hace indispensable incorporar conocimiento experto que permita el diseño, la implementación y la evaluación de intervenciones

basadas en evidencia. Dicho fortalecimiento busca promover las competencias necesarias para optimizar los procesos, asegurando que las acciones en promoción y prevención sean eficaces, eficientes y estén alineadas con los planes de salud pública nacionales y territoriales. **11).** Que por lo anterior, la Secretaría de Salud de Boyacá en desarrollo de sus competencias como ente rector en salud y dada la importancia de fortalecer las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo colectivo buscando promover en las personas la capacidad de obtener, procesar y entender la información básica de salud y los servicios necesarios para tomar decisiones apropiadas realizará un sensibilizaciones teórico-prácticas a 75 profesionales de la salud adscritos a las ESE del departamento y a 75 primeros respondientes del Departamento, donde por medio de un comunicado los municipios recibirán una invitación con los cupos asignados. Los municipios y los cupos serán asignados dependiendo del nivel en que se encuentren sus niveles por trastornos mentales o eventos presentados durante la vigencia o que se reporte un aumento en el histórico de los informes generados por vigilancia. Es por lo que la Dirección de Promoción y Prevención de la Secretaría de Salud de Boyacá certifica que realizó el debido Estudio y Análisis Previo de manera rigurosa y detallada, referente a que esta necesidad a contratar no Constituye Gasto Suntuario, ni contradice las directrices de Austeridad en el Gasto Público. **12).** Que la necesidad de estos servicios se ha previsto en el proyecto que se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental No. 2025 00000040589 "FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN SALUD MENTAL EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTA SUICIDA PARA PRIMEROS RESPONDIENTES Y REFERENTES EN SALUD MENTAL EN EL DEPARTAMENTO", el cual se enmarca dentro del Plan Departamental de Desarrollo 2024-2027 "NUESTRA GRAN PLAN ES BOYACA", así:.

Estrategia de Desarrollo	**4**	Tierra para Vivir Dignamente y Segura		
Dimensión de Desarrollo	**4.1**	Boyacá Grande: territorio saludable		
Apuesta para el Desarrollo Territorial	**4.1.4**	Por Boyacá grande, con atención integral en salud basada en la "atención primaria en salud centrada en la familia y la comunidad"		
Objetivo apuesta	Consolidar una Boyacá saludable que posee una organización gerencial y estratégica más funcional y resolutiva en el ejercicio de su rectoria, con alta capacidad de liderazgo y convocatoria sectorial e intersectorial			
Meta PDD	123	Servicio de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales.	**Aporte del proyecto**	3

13). Que existe el certificado de disponibilidad presupuestal **No. 159 del 13 de enero de 2026**. **14).** Que la Gobernación de Boyacá mediante **Resolución No. 024 del 22 de enero de 2026**, ordenó la apertura de la Selección Abreviada N° 022 del 2025, cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN SALUD MENTAL EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTA SUICIDA PARA PRIMEROS RESPONDIENTES Y REFERENTES EN SALUD MENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ". 15).** Que el día tres (03) de febrero de 2026 tuvo lugar el cierre del proceso, dentro del cual se recibió una oferta presentada por **ANDI RESCATE S.A.S. 16).** Que según el reporte de la evaluación inicial, la oferta presentada no cumplían en su totalidad con lo solicitado en el pliego de condiciones, por lo tanto, se encontraba como no HABILITADA. **17).** Durante el término de traslado se recibieron subsanaciones al informe de evaluación preliminar por parte de **ANDI RESCATE S.A.S. 18).** El informe definitivo fue correctamente publicado en el Portal de Contratación Estatal – SECOP II, el día 10 de febrero de 2026, en el cual el comité evaluador informa que el proponente **ANDI RESCATE S.A.S.** se encuentra HABILITADO para continuar en el proceso y se asigna el puntaje obtenido. **19).** Por lo expuesto y habiéndose surtido los trámites establecidos por la Ley, el Secretario de Contratación de la Gobernación de Boyacá, mediante **Resolución No. 141 de fecha 12 de febrero de 2026,** bajo el amparo del artículo 9 de la Ley 1150 de 2007, adjudica la **Selección Abreviada N° 022 de 2025**, cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN SALUD MENTAL EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTA SUICIDA PARA PRIMEROS RESPONDIENTES Y REFERENTES EN SALUD MENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE**

BOYACÁ, por un valor de **MIL TREINTA Y DOS MILLONES TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS PESOS ($1.032.031.300,00) M/CTE.,** como quiera que se trata de una propuesta favorable para la entidad y cumple con los requisitos establecidos en el pliego de condiciones. **20).** Que por lo antes expuesto, las partes en ejercicio del principio de autonomía de la voluntad acuerdan celebrar el presente Contrato, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA.- OBJETO: El CONTRATISTA** se obliga para con el DEPARTAMENTO a **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN SALUD MENTAL EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTA SUICIDA PARA PRIMEROS RESPONDIENTES Y REFERENTES EN SALUD MENTAL EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ"** con las siguientes especificaciones:

	ITEM	Descripción	Cantidad personas	Cantidad de días
1.01 2.01	Taller práctico de escenarios en crisis operativa de alto riesgo de rescate	La pista de entrenamiento en alturas conformada por torres metálicas, plataformas elevadas, líneas de vida verticales y horizontales, escaleras fijas, puntos de anclaje certificados y áreas de suspensión permite recrear escenarios realistas que se encuentran en intervenciones de rescate en situaciones de ideación suicida. Cada estructura de la pista ofrece un ambiente controlado para que los rescatistas practiquen protocolos de aproximación segura, comunicación de crisis y manejo técnico del espacio vertical sin comprometer la seguridad de los instructores ni de los participantes. En las plataformas elevadas pueden simular la presencia de una persona en crisis emocional ubicada en un borde o zona vulnerable. Allí se entrena el posicionamiento táctico del rescatista, manteniendo distancia, evitando movimientos bruscos y permitiendo la intervención verbal del equipo psicosocial. Este espacio se usa para practicar el control perimetral, la coordinación del grupo y la instalación de sistemas de aseguramiento que protejan tanto al rescatista como a la persona en riesgo. Las líneas de vida verticales y los sistemas de anclaje permiten la práctica de maniobras de aproximación desde niveles superiores o inferiores, como ocurre en puentes, torres o cubiertas. Aquí los participantes entrenan el descenso controlado, el ascenso asistido y el posicionamiento seguro para mantener una comunicación efectiva con la persona en crisis, siempre priorizando la contención verbal y la reducción del riesgo antes de cualquier intervención física. En las estructuras metálicas multianclaje, se simulan escenarios donde el rescatista debe posicionarse lateralmente o desde un ángulo que minimice el impacto emocional sobre la persona en crisis. Este espacio permite instalar sistemas redundantes, líneas de retención y puntos de aseguramiento desde donde se monitorea a la persona sin invadir su espacio emocional. También se practican maniobras de anclaje preventivo para evitar caídas accidentales si la persona pierde estabilidad. Las zonas de suspensión y trabajo con cuerdas permiten ejercicios de rescate asistido únicamente cuando el instructor lo considere necesario como parte del escenario. Aquí se entrenan maniobras seguras de traslado controlado, estabilización y acompañamiento posterior a la resolución verbal de la crisis. El foco no está en "agarrar" o "forzar", sino en aplicar técnicas de sujeción suave, apoyo psicológico inmediato y traslado seguro bajo protocolos oficiales. 1. Equipo de Protección Personal (EPP) Obligatorio Cada rescatista debe contar con: **Arnés de Cuerpo Completo** • Arnés tipo "rescate" o "trabajos verticales" • Puntos de anclaje dorsal, esternal y lateral **Casco para Trabajo en Alturas** • Con barbuquejo de tres o cuatro puntos • Certificado para impacto lateral y vertical **Guantes de Maniobra** • Resistentes a fricción con cuerda • Buen agarre y protección térmica **Calzado de Seguridad**	150	1

		• Suela antideslizante • Puntera reforzada • Amortiguación para larga permanencia en estructuras. **2. Equipos de Conexión y Anclaje** Indispensables para crear sistemas seguros en torres, plataformas y estructuras metálicas: • Mosquetones con seguro automático (acero o aluminio) • Cintas de anclaje (anchas, certificadas, diferentes longitudes) • Eslingas posicionamiento de Líneas de vida temporales horizontales • Cintas tubulares o anillos de anclaje • Puntos de anclaje móviles para estructuras metálicas • Protectores de cuerda para evitar roce con bordes **3. Equipos de Cuerda y Maniobra Vertical** Aseguran ascenso, descenso y posicionamiento del rescatista: Cuerdas • Cuerda estática 10.5 – 11 mm • Cuerda semiestática para maniobras secundarias • Cuerda dedicada para sistemas de rescate Dispositivos de Fricción / Descenso • Descensor automático o asistido (ID, Rig, Stop) • Ocho técnicos solo para prácticas específicas Bloqueadores • Puño ascendedor • Bloqueador de pecho • Bloqueadores de respaldo tipo "shunt" o "back up" Poleas • Simples • Dobles • Con rodamientos • Poleas para polipastos 4:1, 5:1 **4. Sistemas de Rescate y Evacuación** Utilizados solo bajo supervisión del instructor para simular extracción segura: • Polipastos mecánicos (4:1 o 5:1) • Sistema de evacuación controlada • Cinta o eslinga de rescate • Mochila de rescate con cuerdas dedicadas • Maniquí de rescate de peso equivalente al de una persona adulta • Kit de autoaseguramiento del instructor **5. Equipos de Comunicación y Apoyo Operacional** Para mantener el control emocional y operativo del escenario: • Radios de comunicación de corto alcance • Silbatos de señalización • Linternas frontales (si el escenario lo requiere) • Botiquín de primeros auxilios • Manta térmica en caso de estabilización posterior El entrenamiento completo combina: • Técnica vertical profesional • Gestión emocional y comunicación de crisis • Coordinación entre rescatistas e intervención psicosocial • Seguridad estructural y control del entorno Integración Funcional con la Pista y el Rescate Vertical en Ideación Suicida Cada elemento del equipo permite realizar maniobras seguras dentro de los escenarios generados en la pista: • Las plataformas elevadas se trabajan con arnés + línea de vida + sistema de posicionamiento. • Las estructuras verticales requieren cuerdas estáticas, ascendedores y descensores. • Las aproximaciones tácticas usan poleas, sistemas redundantes y anclajes seguros. • Los simulacros de crisis emocional integran comunicación, posicionamiento suave y control perimetral.		

		• Los ejercicios de rescate asistido utilizan polipastos, eslingas de rescate y puntos de anclaje certificados. El uso adecuado de este equipo garantiza que los participantes desarrollen no solo las maniobras técnicas verticales, sino también la intervención humana, ética y psicológica necesaria para escenarios de ideación suicida.		
1.08 2.08	Taller práctico de habilidades en entradas forzadas. Resistencia y físico	**Pista de Habilidades en Entradas Forzadas** Diseñada para ejercicios prácticos con los elementos solicitados: simulador de "golpe muerto" (impacto), simulador de puerta para entrada forzada, maqueta de ventana, mazo/hacha, Halligan y maniquí de rescate. El documento se centra en especificaciones físicas, materiales, anclajes, objetivos de entrenamiento y requisitos de seguridad y mantenimiento. **1. Planta y dimensiones generales** Área total recomendada: mínimo 15 m × 15 m (225 m²) para permitir múltiples estaciones y zonas seguras de amortiguamiento. Altura libre mínima: 4,5 m para maniobras con herramientas y movimiento de maniquí. Superficie del piso: pavimento antideslizante con banda de absorción de impacto en zonas de caída (EPS o pavimento de goma, 20–40 mm de grosor en zonas críticas). Señalización: demarcación de zonas de trabajo y zonas de observación con pintura reflectante y balizas. **2. Estación A: Simulador de "Golpe Muerto" (Impacto controlado)** Propósito: Simular impactos por apertura de estructuras rígidas y prácticas de control de carga/energía. Estructura: Bastidor metálico en acero ASTM A36, perfiles 100 × 50 mm, dimensión frontal 1,2 m × 2,0 m. Placa de impacto: Panel intercambiable de polímero reforzado (GFRP) o madera contrachapada fenólica de 18–21 mm fijada sobre marco deslizante con amortiguadores elastoméricos. Absorción: Montantes con resortes o topes de goma para simular "golpe muerto" sin rebote peligroso; fuerza de impacto ajustable mediante interposición de placas. Fijación al piso: Anclajes químicos M12 o pletinas soldadas a placa base de 200 × 200 mm. Seguridad: Protección lateral, distancia de seguridad mínima 1,5 m, uso obligatorio de EPP. **3. Estación B: Simulador de Puerta para Entrada Forzada** Propósito: Practicar técnicas controladas de apertura forzada y evaluación de herrajes en situaciones de intervención. Dimensiones puerta: Marco estándar 0,9 m × 2,1 m con estructura modular intercambiable (marcos de madera, metal y composite). Herrajes intercambiables: Cerraduras cilíndricas, cerrojos, bisagras reforzadas y herrajes soldables para simular distintos grados de resistencia. Mecanismo de fijación: Bisagras con pernos de desprendimiento controlado para mantenimiento. Soporte estructural: Bastidor metálico con placas de desgaste reemplazables. Requerimientos: Herramientas de simulación (Halligan, mazo, palancas forjadas) y protecciones para puntos de rebote. **4. Estación C: Maqueta de Ventana** Propósito: Practicar técnicas de acceso y rescate a través de aberturas, montaje de sistemas de fijación y extracción de víctimas. Dimensiones maquetas: Marcos intercambiables de 1,2 m × 1,2 m y 0,8 m × 1,0 m (simular ventanas residenciales y comerciales). Materiales: Marco metálico con paneles de vidrio laminado de seguridad o paneles acrílicos intercambiables. Elementos adicionales: Antepecho desmontable, persianas simuladas y punto fijo para anclaje temporal. Anclajes: Puntos certificados (D-ring o pletina) situados a 0,2–0,4 m del marco para prácticas de aseguramiento. **5. Herramientas Fijas / Mobiliario de Apoyo** **Mazo/Hacha** • Especificación mazo: Cabeza de acero forjado de 3–6 kg con mango aislado de fibra de vidrio; soporte de almacenamiento con bloqueo. • Especificación hacha: Hacha de rescate con hoja de acero templado y mango de fibra de vidrio, funda rígida. • Zona de uso: Área delimitada con barrera de 2 m de radio y protector contra rebotes. **Halligan (barra multiusos)**	150	1

		• Material: Acero forjado, longitud 90–100 cm, recubrimiento antideslizante. • Almacenamiento seguro y punto de anclaje para prácticas de palanca en entrada. **Protecciones y accesorios** • Protectores de borde para cuerdas, bloqueos de seguridad y almohadillas de impacto para herramientas. **6. Maniquí de Rescate** Tipo: Maniquí de entrenamiento con peso variable 70– 90 kg con asas reforzadas y puntos de sujeción para arnés. Material: Carcasa exterior resistente (PVC/nylon) y núcleo de peso ajustable (sacos de arena o lastre modular). Características: Ojales para anclaje, posibilidad de simular lesiones (inmovilización), cubierta lavable y sistema para suspensión segura. Uso: Ejercicios de extracción, simulación de traslado por ventana/plataforma y fijación en camilla improvisada. **7. Requerimientos de Anclaje y Cargas** Todos los anclajes permanentes y puntos de fijación deberán cumplir norma de diseño para cargas de trabajo (WLL) con factor de seguridad ≥ 5 y certificación visible. Puntos de anclaje móviles: Placa base M12/M16 o sistema de abrazadera para perfiles, con capacidad mínima de 10 kN por punto. Señalización de carga máxima en cada elemento. **8. Seguridad, EPP y Procedimientos** Operativos EPP obligatorio: Casco, guantes de maniobra, gafas de protección, botas de seguridad y arnés para maniobras en torno a la maqueta de ventana o plataforma. Distancia de seguridad y control de espectadores: Demarcación y encargado de seguridad por estación. **9. Objetivos de Entrenamiento por Estación (resumen técnico)** • Golpe muerto: Evaluar respuesta estructural y practicar control de energía en impactos. • Puerta forzada: Análisis de herrajes y ejecución de técnicas seguras de apertura (con herramientas específicas). • Ventana: Acceso/evacuación por huecos, fijación temporal de puntos y transferencia de víctima. • Herramientas (mazo, hacha, Halligan): Manejo seguro, ergonomía y uso en conjunto con puntos de anclaje. • Maniquí: Simulación de rescate y extracción en condiciones reales de peso y espacio restringido.		
1.07 2.07	Escenario practico de sujeción y contención mecánica	**Taller de Contención Física Extrahospitalaria en Contextos de Emergencia** Este taller está diseñado para capacitar a personal de emergencias y rescate que opera en entornos extrahospitalarios, en la aplicación de protocolos de seguridad y contención física como recurso de último nivel frente a personas que representan un peligro inminente para sí mismas o para terceros. La instrucción se basa en los principios de intervención mínima, proporcionalidad, respeto absoluto a los derechos humanos y protección integral de la persona intervenida, garantizando que todo procedimiento esté alineado con los estándares de seguridad operacional utilizados por las agencias de primera respuesta. La práctica se desarrolla en una sala de entrenamiento extramural simulada, diseñada para reproducir con precisión escenarios que el personal de emergencia enfrenta en la vía pública, domicilios, zonas rurales, espacios confinados o áreas abiertas. El área se encuentra equipada con colchonetas de alta densidad que permiten absorber desplazamientos inesperados durante el proceso de contención, brindando un entorno seguro tanto para el equipo como para la persona simulada. Para garantizar realismo sin comprometer la seguridad humana, el entrenamiento incorpora un maniquí de peso completo, el cual permite ensayar técnicas de aproximación, manejo biomecánico, estabilización y control postural bajo condiciones similares a las que experimenta un primer respondiente en campo. El taller integra además un sillón de contención extrahospitalario simulado, para evaluar procedimientos de estabilización temporal durante transporte asistencial o durante la activación de dispositivos de soporte psicosocial. Los instructores apoyan el aprendizaje mediante material audiovisual, que permite analizar incidentes reales, revisar errores comunes y estudiar la dinámica de crisis en entornos no hospitalarios. El personal recibe un manual técnico de protocolos, ajustado a intervención en campo, donde se describen criterios de activación, límites legales, técnicas de comunicación de crisis, valoración del riesgo suicida, rutas de derivación y	150	1

		parámetros de vigilancia continua. El taller dispone de un kit de primeros auxilios operativo, estructurado para atender incidentes menores derivados de movimientos bruscos, deshidratación, descompensaciones emocionales agudas o lesiones leves durante la simulación. Esto refuerza la capacidad del equipo para actuar en situaciones reales con seguridad, organización y capacidad de respuesta inmediata. Listado Técnico del Equipamiento para el Taller Extrahospitalario en Contexto 1. Equipamiento estructural de la sala de entrenamiento • Área libre simulada para intervención prehospitalaria. • Señalización de perímetros de seguridad y zonas de aproximación. • Espacio de observación para supervisión directa. 2. Equipamiento de simulación humana • Maniquí de entrenamiento de peso completo (60–90 kg). • Articulaciones móviles con resistencia pasiva. • Recubrimiento de alta resistencia para práctica repetitiva. 3. Equipamiento de soporte y contención extrahospitalaria Camilla/sillón de contención extrahospitalario simulado • Estructura acolchada. • Puntos de fijación seguros. • Ángulos regulables para estabilización controlada. Sujeciones mecánicas de tela suave • Material no abrasivo e hipoalergénico. • Tensores de seguridad con liberación rápida. • Ancho suficiente para evitar puntos de presión. 4. Equipamiento pedagógico y de análisis técnico • Sistema de material audiovisual (monitor o proyector, audio técnico). • Videos de intervención extramural, análisis de riesgo y comunicación de crisis. • Manual de protocolos operativos extrahospitalarios, que incluye: - Criterios de activación de contención. - Principios de uso mínimo de la fuerza. - Derechos humanos aplicados a la intervención. - Modelos de desescalada verbal. - Coordinación con policía, ambulancia y salud mental. - Procedimientos posteriores a la contención. 5. Equipamiento de soporte sanitario prehospitalario Kit de primeros auxilios operativo, con: • Guantes de nitrilo. • Gasas estériles. • Venda elástica. • Suero fisiológico. • Termómetro digital. • Tensiómetro manual para valoración de signos. • Material básico para control de pequeños traumas. • Elementos para evaluación rápida (linterna, control de vía aérea básica no invasiva). En conjunto, este taller extrahospitalario forma un sistema de entrenamiento de alto nivel técnico, permitiendo al personal de emergencias: • Intervenir en crisis reales con seguridad operacional. • Garantizar protocolos éticos y de derechos humanos. • Aplicar contención física solo como último recurso. • Reducir el riesgo de lesión del paciente y del equipo. • Establecer comunicaciones de crisis claras y efectivas. Coordinar adecuadamente con entidades de apoyo (policía, salud, PMU).		
1.04 2.04	Escenario practico de negociación	**Centro Operativo de Alta Complejidad en Negociación de Crisis** La estación de entrenamiento en negociación en situación de crisis evoluciona hacia un Centro Operativo de Alta Complejidad, diseñado para entrenar integralmente a personal de emergencia, equipos de rescate, psicólogos de campo, negociadores tácticos y primeros respondientes en la gestión estratégica, colaborativa y no confrontativa de situaciones críticas que involucran riesgo suicida. Este centro integra infraestructura física especializada,	150	1

		tecnología inmersiva, software de simulación avanzada, escenarios 1:1 de la vida cotidiana y entornos controlados, convirtiéndose en un sistema institucional de alto rendimiento orientado a salvar vidas mediante la negociación profesional. **1. Infraestructura Base del Centro de Entrenamiento** La plataforma está compuesta por: **Sala de Información Adaptativa** • Paneles móviles para reconfigurar el espacio según el tipo de práctica. • Iluminación focalizada para análisis conductual y sesiones debrief. • Mobiliario ergonómico modular: sillas móviles, mesas de subgrupos, cabinas acústicas. **Tecnología de Presentación y Control** • Proyector UHD + pantalla retráctil de 150". • Pizarra táctil interactiva para diagramas de negociación. • Sistema de audio multicanal 7.2 para simulación ambiental. • Cronómetro digital centralizado. • Carpetas operativas para toma de decisiones y bitácoras técnicas. **2. Integración Tecnológica y Software Profesional** **Simulador Cognitivo–Conductual de Negociación en Crisis** • Motor de IA que genera perfiles dinámicos de crisis humana. • Simulación de emociones, escalamiento, resistencia y bloqueo comunicacional. • Análisis automático del lenguaje, tono y eficacia comunicativa. • Retroalimentación técnica en tiempo real. **Plataforma de Escenarios Virtuales (VR y Desktop)** Escenarios simulados de: • Puentes. • Habitaciones pequeñas. • Vehículos. • Vía pública en caos. • Espacios familiares tensos. • Crisis extrahospitalaria. Incluye efectos ambientales, tensión emocional digital y cambios conductuales progresivos. **Sistema de Análisis Conductual 360°** • Cámaras 360° para retroalimentación táctica. • Micrófonos direccionales de análisis emocional. • Software de medición de estrés (ritmo verbal, respiración, micro pausas). • Reportes automáticos de desempeño. **Simulador de Negociación Multinivel** Permite entrenar: • Negociación individual. • Negociación en equipo. • Negociación interinstitucional. • Gestión comunicacional bajo presión extrema. **3. Estación de Escenarios Técnicos Controlados** Una zona independiente del centro permite simular eventos críticos con: • Actores entrenados. • Avatares digitales interactivos. • Sistemas lumínicos dinámicos. • Sonido envolvente inmersivo. • Efectos ambientales controlados. • Escenarios diseñados por psicólogos y expertos en crisis. Las recreaciones incluyen crisis emocionales, bloqueo comunicacional, episodios psicóticos, duelo extremo y		

		situaciones extrahospitalarias de alta complejidad. **4. Integración de Escenarios 1:1 (Maquetas Técnicas de Vida Real)** Estas maquetas convierten el centro en un macro complejo de simulación realista capaz de recrear incidentes de alto impacto nacional, fortaleciendo la capacidad de negociación y persuasión del personal de emergencia. **A. Maqueta 1:1 – Puente Peatonal** Estructura realista que reproduce: • Barandas metálicas de altura reglamentaria. • Pasarela elevada. • Acceso lateral para primeros respondientes. • Espacios seguros para negociador y equipo de apoyo. **Objetivo técnico:** Entrenar el manejo de crisis en escenarios elevados donde predomina el riesgo de caída, la distancia interpersonal, la exposición pública y la presión de espectadores o medios. **B. Maqueta 1:1 – Balcón Adosado** Recreación completa de: • Fachada estructural. • Barandal resistente. • Puerta o acceso interior. • Espacio reducido con limitación de desplazamiento. **Objetivo técnico:** Simular un entorno íntimo y de alta vulnerabilidad emocional, común en crisis domésticas, donde el negociador debe aplicar técnicas de comunicación y aproximación desde espacios extremadamente restringidos. **C. Maqueta 1:1 – Ventana de Habitación** Simulación realista de: • Marco de ventana estándar. • Antepecho interior. • Cortinas, ruidos interiores y objetos ambientales. • Espacio mínimo entre negociador y persona afectada. **Objetivo técnico:** Entrenar intervención verbal en situaciones donde la persona se ubica en un punto críticamente inestable, obligando al negociador a aplicar técnicas de precisión emocional, contención verbal y comunicación de apoyo. **5. Finalidad Institucional de las Maquetas** Las maquetas permiten: • Recrear situaciones reales de la vida cotidiana. • Simular casos emblemáticos de interés nacional. • Ejecutar protocolos de manejo seguro, acercamiento verbal, observación conductual y persuasión profesional. • Generar memoria operativa para enfrentar situaciones reales con mayor eficacia y seguridad. • Aumentar la capacidad de respuesta ante crisis con riesgo suicida. 6. Resultado Global del Sistema El centro completo —integrando tecnología inmersiva +		

		simuladores + maquetas 1:1 se convierte en un: Centro de Excelencia en Negociación y Manejo de Crisis Suicida Capaz de entrenar competencias: •Cognitivas. •Conductuales. •Emocionales. •Tácticas. •Comunicativas. •Interdisciplinarias. Todo bajo un modelo de entrenamiento: •Integral. •Repetible. •Evaluado. •Seguro. •Con impacto institucional. •Y orientado a SALVAR VIDAS.		
1.03 2.03	Escenario practico primeros auxilios emocionales	**Estación de Entrenamiento: Primeros Auxilios Emocionales** El escenario "Primeros Auxilios Emocionales" está diseñado como un módulo técnico-operativo de alta rigurosidad, donde los participantes aprenden a aplicar los Protocolos de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) de manera estructurada, ética y basada en evidencia. Esta estación simula entornos de crisis, desastres, emergencias extrahospitalarias y eventos de alto impacto emocional, con el objetivo de entrenar al personal para brindar apoyo inmediato, estabilización emocional básica, reducción del estrés agudo y conexión segura con recursos de apoyo a largo plazo, evitando la patologización del sufrimiento humano. Es un espacio orientado a desarrollar habilidades de observación, escucha, comunicación humanizada, contención no clínica y acompañamiento inicial, fundamentales para equipos de emergencias, rescate, atención prehospitalaria, unidades comunitarias y personal interinstitucional. **1. Infraestructura de la Estación** La estación de PAE está integrada por: • Sala de formación con capacidad para entrenamiento teórico práctico. • Sillas móviles y mesas modulares que permiten reorganizar rápidamente el espacio según el tipo de ejercicio. • Zonas para role-playing totalmente configurables. • Proyector + pantalla para modelos, protocolos y análisis situacional. • Sistema de audio para simulación de ambientes y reproducción de material formativo. • Pizarra táctil clásica o digital para diagramación y análisis. • Material educativo (guías operativas, fichas de observación, tarjetas de acción). La sala es flexible, silenciosa, ergonómica y configurada para ejercicios de inmersión emocional controlada. **2. Componentes Técnicos del Entrenamiento** El módulo de PAE está diseñado para simular escenarios donde las personas pueden presentar: • Estrés agudo. • Desorientación emocional. • Confusión por impacto del evento. • Vulnerabilidad. • Reacciones humanas normales ante situaciones anormales. Siempre en un entorno seguro y éticamente supervisado. Los participantes entrenan: • Reconocimiento rápido de necesidades inmediatas. • Comunicación calmada y estructurada. • Acompañamiento básico sin juicio. • Evaluación del nivel de seguridad situacional. • Activación de redes de apoyo apropiadas. • Derivación segura a servicios especializados cuando corresponda. **3. Escenarios de Práctica (Role Playing Técnico)**	150	1

		La estación incluye múltiples escenarios diseñados por psicólogos y expertos en crisis, donde actores entrenados simulan: **A. Evento crítico comunitario** Una persona afectada por la pérdida repentina de un familiar o daño severo a su vivienda requiere apoyo inmediato. **B. Emergencia extrahospitalaria** Víctima indirecta de un accidente, testigo de un evento traumático o familiar en estado de shock emocional. **C. Crisis situacional inesperada** Persona experimentando agobio por un evento súbito (desplazamiento, desastre menor, incidente comunitario). **D. Escena de desastre con múltiples afectados** Los participantes rotan entre diversas "microsituaciones" de estrés, aprendiendo a priorizar, contener y conectar con apoyo. **E. Espacio silencioso** Zona de "descompresión emocional" donde el participante utiliza técnicas de atención, presencia y acompañamiento básico. Los instructores evalúan la capacidad del participante para transmitir calma, estructurar apoyo, comunicar en términos humanizados y activar rutas de protección y seguimiento. **4. Herramientas Didácticas y Tecnológicas** • Videos de análisis de conducta en crisis. • Simulaciones sonoras ambientales (multitudes, sirenas lejanas, voces). • Matrices de evaluación del estado emocional basadas en indicadores observables. • Guías de PAP en formato operativo (paso a paso sin componente clínico). • Plantillas de registro para seguimiento de caso. • Dinámicas de comunicación empática guiada por instructores. **5. Metodología del Entrenamiento** La estación opera bajo un modelo mixto: **FASE 1 – Marco teórico breve** • Principios del PAP. • Reacciones humanas ante crisis. • Límites éticos del primer respondiente. • Diferenciación entre apoyo emocional y atención clínica. **FASE 2 – Modelado** El instructor demuestra cómo se estructura un primer acercamiento. **FASE 3 – Ejecución práctica** Los participantes realizan el role playing en escenarios progresivos. **FASE 4 – Retroalimentación técnica** • Observación externa. • Revisión de comunicación verbal y no verbal. • Identificación de aciertos y áreas de mejora. **FASE 5 – Consolidación** Prácticas finales con escenarios de mayor realismo. **6. Objetivo Institucional Final** Convertir al participante en un primer respondiente emocionalmente competente, capaz de: • Actuar con calma en situaciones de caos. • Contener emocionalmente sin juzgar. • Reducir estrés y ansiedad en la persona afectada. • Proteger la dignidad y humanidad del afectado. • Facilitar acceso a apoyo adecuado. • Contribuir a la resiliencia a corto y mediano plazo. Todo dentro de un marco ético, seguro, respetuoso y basado en evidencia.		

1.12 2.12	Escenario practico función de la mente en intervención ´´JAULA´´	**Escenario de Entrenamiento de Máxima Presión en Crisis** El escenario de entrenamiento de máxima presión en crisis se desarrolla dentro de un domo inflable de inmersión sensorial, diseñado para someter a los participantes a un entorno ambiental controlado con estímulos altos, dirigidos a reproducir las condiciones de carga psicológica, perceptiva y emocional propias de intervenciones extrahospitalarias con pacientes en ideación suicida. Este domo está configurado para operar como un laboratorio de estrés donde se modelan factores que afectan la capacidad de respuesta del rescatista: desorientación, sobrecarga auditiva, estímulos lumínicos, restricción visual y presión situacional. En el interior del domo se instala una jaula modular tipo “pista de rescate”, diseñada con estructura metálica liviana y elementos de confinamiento seguro, configurada para reproducir trayectos estrechos, puntos de giro limitados, líneas de paso reducidas, altura variable y obstáculos táctiles. Esta pista se encuentra programada en 12 configuraciones operativas, que pueden modificar su complejidad mediante módulos intercambiables, permitiendo entrenar desplazamiento táctil, orientación espacial limitada, reconocimiento de estructura por contacto y regulación de la respiración bajo condiciones simuladas de presión psicológica. Los participantes ingresan provistos de casco de protección y antifaz de bloqueo visual, lo cual obliga a depender de la propiocepción, la escucha activa y el razonamiento espacial en tiempo real. La ausencia de visión se emplea como herramienta técnica para simular saturación perceptiva, pérdida momentánea de referencias y necesidad de control emocional en entornos inciertos, aspectos altamente frecuentes en intervenciones reales con personas en conducta suicida. El domo está equipado con un sistema centralizado de efectos especiales, que incluye: **Estímulos auditivos** • Sonidos ambientales de emergencia (sirenas, tráfico, viento, voces superpuestas). • Audio de crisis controlado (sin contenido dañino), utilizado para simular presión psicológica situacional. • Variación de intensidad y reverberación para inducir desafío perceptivo. **Estímulos lumínicos** • Luz estroboscópica de baja intensidad (con regulación segura). • Simulación de luz de patrulla o ambulancia. • Oscuridad parcial o intermitente para inducción de incertidumbre espacial. **Estímulos sensoriales no invasivos** • Variaciones térmicas leves (corrientes de aire). • Vibración estructural controlada en algunos puntos del recorrido. • Sensaciones táctiles simuladas mediante materiales suspendidos (cintas, cuerdas, paneles suaves). El objetivo no es generar miedo, sino activar el sistema de regulación emocional y evaluar: • Capacidad de permanencia bajo presión extrema. • Autocontrol y manejo de la respiración. • Comunicación efectiva en crisis. • Resiliencia cognitiva en escenarios saturados. • Toma de decisiones con estímulos contradictorios. • Conservación de la seguridad personal y del equipo. Este módulo de entrenamiento prepara al personal extrahospitalario para enfrentar la presión psicológica real que generan las intervenciones con pacientes en ideación suicida, donde el rescatista debe operar bajo condiciones de tensión elevada, desregulación emocional del paciente, múltiples estímulos externos, urgencia operativa y responsabilidad crítica. **Integración del Escenario con la Formación Prehospitalaria** El domo inmersivo está diseñado para fortalecer competencias clave en contextos extrahospitalarios:	150	1

		• Regulación emocional bajo crisis. • Gestión del estrés externo y del estrés inducido por el paciente. • Interpretación espacial con información limitada. • Comunicación y trabajo en equipo en entornos adversos. • Disciplina situacional en condiciones sensoriales saturadas. • Simulación ética de presión operacional sin riesgo real. Este escenario permite al personal prehospitalario desarrollar la fortaleza cognitiva y emocional necesaria para actuar de manera clara, humana y segura ante pacientes en alto riesgo suicida, manteniendo siempre la priorización de la vida y el respeto por los derechos humanos.		
1.10 2.10	Escenario practico cámaras térmicas en búsqueda de desaparecidos	**Taller de Entrenamiento con Cámara Térmica** El taller de cámara térmica de entrenamiento se desarrolla dentro de un domo inflable de gran formato, diseñado como un entorno inmersivo para prácticas de orientación, identificación térmica, análisis situacional y control emocional bajo condiciones complejas. El domo integra un laberinto modular interno, áreas diferenciadas de estimulación sensorial y un sistema de humo no tóxico con densidad controlada, permitiendo simular entornos de baja visibilidad, saturación perceptiva y escenarios operativos donde la lectura térmica y el autocontrol son esenciales para salvar vidas. El sistema está concebido como un espacio práctico de alta complejidad, combinando elementos tácticos, psicológicos y tecnológicos para reproducir las dificultades que enfrenta el personal de emergencia en eventos reales, manteniendo un nivel absoluto de seguridad para los participantes. **1. Domo Inflable de Entrenamiento** El domo funciona como estructura principal y ofrece: • Altura y volumen suficientes para instalar obstáculos internos. • Control climático, lumínico y acústico. • Paneles internos de proyección para estímulos visuales. • Sistema de bocinas omnidireccionales para audio ambiental. • Salidas de emergencia certificadas. • Supervisión permanente externa mediante cámaras térmicas y sensores. Su función es generar un espacio cerrado, controlado y adaptable para llevar al participante a un entorno operativo completamente simulado. **2. Laberinto Modular Interno** Dentro del domo se instala un laberinto técnico: • Tabiques modulares intercambiables. • Pasadizos estrechos, giros, desniveles leves y bifurcaciones. • Zonas diferenciadas según textura y obstáculos táctiles suaves. • Segmentos de variación térmica (solo ambiental, nunca peligrosa). • Puntos marcados para realizar tareas de reconocimiento o coordinación. Este laberinto permite evaluar: • Orientación en entornos saturados. • Gestión de movimiento en baja visibilidad. • Toma de decisiones bajo presión cognitiva. • Uso táctil como guía primaria. **3. Sistema de Humo Seguro (No Tóxico)** El entorno cuenta con máquinas de humo certificadas para simulación: • Humo frío, densidad ajustable. • Disipación controlada.	150	1

		• No irritante, apto para prácticas prolongadas. • Permite simular condiciones de opacidad parcial o total. El objetivo es restringir visuales para obligar al uso de cámara térmica, orientación táctil y control de ansiedad situacional. **4. Integración de Cámaras Térmicas** La práctica incluye uso profesional de cámaras térmicas para: • Identificación de siluetas en baja visibilidad. • Reconocimiento de diferencias térmicas en superficies. • Localización de puntos de interés asignados por instructores. • Entrenamiento en lectura térmica en movimiento. La cámara térmica convierte el laberinto en un escenario altamente técnico donde el participante debe interpretar patrones, identificar figuras y seguir trazas térmicas, desarrollando capacidades avanzadas de análisis visual en condiciones adversas. **5. Zonas de Estrés y Zonas de Alivio** **Zonas de Estrés Controlado** Incluyen: • Estímulos auditivos intensos (controlados). • Variación lumínica intermitente. • Humo más denso. • Laberinto más estrecho o complejo. • Presión temporal mediante cronómetro. • Sonidos de crisis simulada. **Objetivo:** Desarrollar resiliencia emocional, control del ritmo respiratorio, toma de decisiones bajo presión y gestión de estímulos contradictorios. **Zonas de Alivio Operacional** Incluyen: • Iluminación suave. • Reducción total de ruido. • Humo mínimo o nulo. • Espacio amplio para reorientación. • Instrucción calmada y verbal del instructor. **Objetivo:** Permitir al participante regular su estado emocional, reorganizer pensamiento, analizar su desempeño y reingresar al escenario con mayor claridad cognitiva. **6. Secuencia de Ejercicios Dentro del Megaescenario** Sin describir pasos peligrosos, el sistema permite prácticas como: • Orientación táctil en baja visibilidad. • Identificación térmica de objetivos. • Coordinación con equipo vía radio. • Decisiones rápidas frente a bifurcaciones del laberinto. • Control emocional en entornos saturados. • Búsqueda supervisada en escenarios complejos. • Evaluación conductual mediante cámaras externas. Cada ejercicio es monitoreado en tiempo real y evaluado mediante indicadores de: • Comunicación. • Control emocional. • Velocidad de análisis. • Eficiencia en uso de equipo técnico. • Seguridad y autocuidado. **7. Resultado Global del Megaescenario** Este domo + laberinto + humo + cámara térmica constituye un **Espacio Integral de Entrenamiento Avanzado**, ideal para personal de: • Rescate. • Emergencias prehospitalarias.			

		• Bomberos. • Equipos psicosociales. • Unidades tácticas. • Respondientes rurales. • Grupos de intervención en crisis. El sistema permite entrenar habilidades críticas como: • Orientación bajo saturación cognitiva. • Detección avanzada térmica. • Comunicación técnica en ambientes adversos. • Regulación emocional en crisis. • Búsqueda y análisis en condiciones complejas. • Adaptación. • Toma de decisiones en incertidumbre. Todo dentro de un entorno controlado, seguro y con supervisión constante, orientado a formación de élite y entrenamiento institucional de alto impacto.		
1.05 2.05	Escenario practico de sistema comando de emergencias en conducta suicida	**Centro Operativo de Alta Complejidad en Sistema de Comando de Incidentes (SCI)** El taller de entrenamiento del Sistema de Comando de Incidentes se transforma en un centro operativo de alta complejidad, diseñado para facultar a los participantes en la implementación real, estructurada y profesional del SCI. Su propósito es consolidar la gestión coordinada de emergencias mediante una estructura organizacional clara, canales de comunicación efectivos y procesos de toma de decisiones bajo presión. A la infraestructura del puesto de mando se suma ahora una pista de equipos y elementos representacionales diseñada para fortalecer el proceso cognitivo y táctico previo a la práctica real. Esta pista incluye maquetas operacionales, figuras humanas, maniquíes y vehículos a escala, que permiten a los participantes visualizar, comprender y ensayar la lógica del SCI desde un enfoque tridimensional, anticipando las dinámicas reales del incidente. **Integración de Maquetas, Maniquíes y Vehículos dentro del SCI** Dentro de la estación, se incorpora una zona técnica de modelado operativo, donde se utilizan: • Maquetas tridimensionales a escala de zonas urbanas, carreteras, edificios, áreas industriales, perímetros de emergencia y puntos críticos. • Figuras humanas y maniquíes, que representan personal afectado, civiles involucrados, equipos respondientes y roles clave en el sitio del incidente. • Vehículos de emergencia a escala: ambulancias, máquinas de bomberos, patrullas, unidades logísticas, vehículos de rescate y maquinaria pesada. Estos elementos se integran en la pista de trabajo como una herramienta de planificación visual y manipulación táctica, que permite comprender conceptos que, en papel, pueden ser abstractos. Su función principal es brindar un modelo físico de referencia para: • La zonificación del incidente. • La asignación de recursos. • El establecimiento de rutas. • La definición de áreas seguras y peligrosas. • Y la construcción del Plan de Acción del Incidente (PAI). De esta manera, el grupo puede organizar los roles y diseñar la estrategia del SCI antes de pasar a simulaciones de mayor escala o ejercicios en terreno, fomentando una comprensión profunda de la estructura jerárquica, la unidad de comando, las secciones operativas y la coordinación interinstitucional. Esta integración física facilita la transición de la teoría a la práctica operativa, permitiendo a los participantes anticipar desafíos reales, optimizar la distribución de recursos y mejorar la eficacia en la respuesta coordinada ante emergencias complejas.	150	1
1.06 2.06	Escenario practico de colchones	**Taller de Escenario Real de Precipitación con Sistema de Colchones de Seguridad** El taller de escenario real de precipitación incorpora un sistema profesional de colchones de alto y mediano impacto, diseñado exclusivamente para garantizar la protección pasiva del entorno y fortalecer la confianza del equipo durante la simulación.	150	1

		No se realizan caídas reales; los colchones sirven como barreras físicas de seguridad, como parte del montaje del incidente y como herramientas pedagógicas para reforzar el trabajo en equipo, la organización y la verificación de protocolos. Este sistema se integra en tres niveles: Sistema de armado. Sistema de despliegue y aseguramiento. Dinámica de confianza (salto simbólico controlado). Todo bajo supervisión directa del instructor, con control total de riesgos y sin permitir exposición a altura real. **Sistema de Armado de Colchones de Alto y Mediano Impacto** El montaje inicia con la instalación del sistema de colchones certificados, siguiendo procedimientos seguros: • Colchones de alto impacto ubicados en zonas críticas del escenario. • Colchones de mediano impacto alrededor del perímetro de trabajo. • Capa inferior antideslizante para evitar desplazamientos. • Sistemas de sujeción y anclaje invisibles al usuario para estabilidad total. • Supervisión de un técnico instructor responsable del montaje. Esta fase enseña a los participantes: • Cómo realizar la evaluación inicial del escenario. • Cómo establecer barreras pasivas de seguridad. • Cómo reconocer superficies de protección. • Cómo coordinar con logística del SCI para el armado del área caliente y tibia. **Sistema de Despliegue y Aseguramiento** Una vez armado el sistema, se ejecuta el despliegue táctico alrededor de la plataforma donde actuará el actor entrenado. Esto incluye: • Alinear colchones para mantener continuidad en el perímetro. • Verificar cada empalme para evitar brechas. • Asegurar la estabilidad con fijadores internos. • Realizar prueba de presión supervisada. • Marcar zonas de paso seguro y zonas restringidas. El despliegue es un ejercicio de: • Organización del escenario. • Trabajo colaborativo. • Coordinación con SCI. • Establecimiento de prioridades. • Lectura del terreno. • Mitigación preventiva de riesgos. Antes de iniciar el ejercicio, todo el sistema es certificado in situ por el instructor para garantizar seguridad absoluta. **Dinámica de "Salto de Confianza" (Simbolismo Operativo – 100% Seguro)** El "salto de confianza" NO es una caída desde altura. Es una dinámica simbólica, realizada a nivel del suelo o con una elevación mínima inferior al riesgo, destinada a: • Reforzar la confianza en el sistema de protección. • Fortalecer la cohesión del equipo. Validar que los colchones cumplen su función. Enseñar al participante a confiar en los procedimientos. Simular emocionalmente la responsabilidad de proteger una vida en crisis. La dinámica consiste en: El participante, guiado por el instructor, se deja caer hacia adelante o hacia atrás desde una postura estable, directamente sobre un		

		colchón de mediano impacto. El objetivo NO es simular precipitación, sino generar confianza en el equipo, en los sistemas de seguridad y en los procedimientos de control de escena. Se convierte en una herramienta pedagógica de gestión emocional y refuerzo de seguridad, no en un ejercicio físico extremo. Todo se realiza bajo: Supervisión directa. Altura no peligrosa. Condiciones controladas. Revisión previa del sistema de colchones. **Integración con la Escena Real y Equipos de Negociación** Una vez completado el armado, despliegue y certificación del sistema: • Los negociadores inician la comunicación con el actor en crisis. • El SCI organiza el mando, operaciones y seguridad. • El equipo de apoyo psicosocial gestiona testigos y familiares simulados. • Logística coordina accesos, iluminación y barreras artificiales. • La escena mantiene seguridad total gracias al sistema de colchones activos y al control instruccional. El montaje permite: • Entrenamiento emocional. • Práctica de negociación. • Manejo de escena. • Coordinación de equipos. • Comunicación por radio. • Despliegue táctico seguro. • Toma de decisiones bajo presión. Todo supervisado y sin exposición real al riesgo. **Importancia Técnica de los Colchones en el Entrenamiento** El sistema cumple funciones esenciales: • Garantizar seguridad absoluta durante la simulación. • Reforzar la cultura preventiva del equipo. • Proveer una barrera física que protege al actor y a los participantes. • Enseñar protocolos de aseguramiento del entorno. • Facilitar la dinámica de confianza para preparación emocional. • Permitir recrear escenas realistas sin exponer a nadie. Es una herramienta pedagógica de alto valor técnico. **Resultado Global** La estación se convierte en un escenario realista, seguro y completamente profesional, donde: Se integran negociación, manejo emocional, gestión del SCI, despliegue logístico, control de escena, uso de colchones certificables y dinámicas de confianza supervisadas. Convirtiéndola en uno de los módulos más completos del centro de formación.		

1.02 2.02	Escenario practico de comunicaciones jefes de seguridad	**Taller de Comunicación por Radio en Operaciones Tácticas** El taller de comunicación por radio se desarrolla como un entrenamiento de operación táctica y coordinación interequipos, orientado a fortalecer la precisión comunicacional, la transmisión eficiente de información crítica, el diálogo operativo estructurado y la toma de decisiones bajo condiciones reales de presión. El objetivo es que el personal de emergencia pueda comunicar, recibir, procesar y ejecutar instrucciones en entornos dinámicos, ruidosos y cambiantes, donde una comunicación deficiente puede comprometer vidas. Esta actividad combina práctica técnica, simulación de incidentes, uso de radios profesionales, protocolos de comunicación estructurada, análisis de flujo informativo y procesos de decisión sincronizada en escenarios extrahospitalarios. **1. Infraestructura y Espacio de Entrenamiento** • Área segmentada en múltiples zonas operativas para simular dispersión de equipos. • Puntos de trabajo separados por barreras naturales o artificiales para evitar comunicación directa verbal. • Zona de comando central donde se ubica el operador jefe de comunicaciones. • Mapa táctico o plano operativo del escenario. • Cronómetro central para validar tiempos de respuesta. **2. Equipos Técnicos Utilizados** **Radios y comunicación** • Radios bidireccionales VHF/UHF (mínimo 8–12 unidades). • Auriculares con micrófono tipo PTT (Push-To- Talk). • Repetidor portátil (si se simulan largas distancias o interferencias). • Baterías de repuesto y cargadores de base. **Sistemas de apoyo** • Consola de comunicaciones para el puesto de mando. • Pizarra de flujo operativo y check-in / check-out de unidades. • Mapas del escenario con coordenadas simplificadas. • Tarjetas de código de comunicación estandarizada. • Cronómetro profesional para medir tiempos de transmisión. **Complementos de simulación** • Fuente de ruido ambiental (viento, tráfico, disturbios, voces). • Obstáculos que dificulten la línea de visión. • Misiones paralelas para generar carga cognitiva (múltiples equipos operando a la vez). **3. Protocolos de Comunicación Entrenados** **a. Estructura del mensaje** • Identificación del emisor. • Identificación del receptor. • Información clara, corta y directa. • Confirmación del receptor (“copiado”, “recibido”, “en proceso”). • Cierre operativo del mensaje. **b. Lenguaje técnico de campo** • Uso de códigos de prioridad. • Codificación de estado (unidad disponible / ocupada / movimiento / emergencia). • Terminología para orientación, distancias y direcciones. • Reportes rápidos y eficientes SBAR (Situación, Background, Análisis, Requerimiento). **c. Manejo de congestión en radio**	150	1

		• Tiempos de espera. • Control del canal. • Reducción de verborrea. • Decisiones para "canal alterno". **4. Módulo de Toma de Decisiones** Se simula un incidente con múltiples variables donde los participantes deben: • Analizar información incompleta. • Priorizar tareas. • Ejecutar decisiones bajo presión. • Coordinar con otras unidades. • Revaluar decisiones cuando cambia el escenario. Esto permite entrenar la resiliencia cognitiva, la jerarquización de prioridades, el liderazgo operativo y la interdependencia de equipos. **5. Escenarios de Práctica (Ejemplos Técnicos) Escenario 1 – Comunicación fragmentada** El equipo recibe mensajes con ruidos, interferencias y repeticiones parciales. El objetivo es completar la información mediante protocolos de verificación. **Escenario 2 – Pérdida temporal de una unidad** Una unidad deja de responder intencionalmente. El puesto de mando debe activar protocolos de: • Llamada escalonada. • Verificación cruzada. • Último punto conocido. • Reorientación operativa. **Escenario 3 – Crisis simultánea** Dos equipos requieren apoyo al mismo tiempo. El operador debe priorizar, delegar y coordinar sin saturar el canal. **Escenario 4 – Múltiples órdenes bajo presión** El líder da instrucciones rápidas que deben ser retransmitidas, ordenadas y ejecutadas sin confusión. **6. Medición y Evaluación Técnica** Cada participante es evaluado en: • Precisión del mensaje. • Uso correcto del protocolo. • Velocidad de transmisión. • Manejo del estrés comunicacional. • Control del canal y del diálogo operativo. • Calidad en la toma de decisiones bajo presión. • Capacidad de coordinar con múltiples actores. El sistema de evaluación puede incluir software de grabación y análisis posterior. **7. Resultados Formativos Esperados** • Comunicación clara, concisa y profesional. • Control del estrés durante diálogos críticos. • Mayor efectividad en misión y coordinación interequipos. • Prevención de errores por mala comunicación. • Mejor toma de decisiones bajo escenarios exigentes. • Dominio total del equipo de • radiocomunicaciones.		

1.11 2.11	Escenario practico de clínica autolítica	**Taller de Clínica Autolítica en Simulación Extrahospitalaria** Este taller de clínica autolítica está diseñado para entrenar al personal de emergencias y rescate en el reconocimiento y manejo inicial de complicaciones clínicas asociadas a intentos autolesivos o situaciones de alto riesgo, utilizando simuladores clínicos avanzados, maniquíes de trauma, módulos de tóxicos, sistemas de respuesta fisiológica y escenarios extrahospitalarios controlados. El objetivo es proporcionar un entorno seguro donde los participantes puedan evaluar, estabilizar, priorizar y coordinar, sin exponer a personas reales y sin recurrir a imágenes o situaciones reales de daño. **1. Infraestructura y Área de Simulación Clínica** La estación incluye: • **Simuladores de trauma de alta fidelidad** Maniquíes capaces de reproducir: ○ Cambios de conciencia. ○ Variaciones de respiración. ○ Signos clínicos dinámicos. ○ Cambios en coloración. ○ Respuestas al tacto seguro. ○ Variaciones de tono muscular. • **Simuladores de tóxicos y sustancias** Equipos que permiten representar: ○ Intoxicación por sustancias. ○ Exposición a químicos domésticos o industriales. ○ Respuesta fisiológica alterada. • **Simuladores de "lesiones no invasivas"** Superficies artificiales con: ○ Marcadores de trauma. ○ Heridas simuladas no realistas. ○ Dispositivos adheridos que indican zonas de interés clínico. No se utiliza contenido gráfico ni representaciones explícitas. • Escenario de habitación, baño o área aislada para reproducir un entorno donde puede hallarse una persona en riesgo. • Sistema de humo bajo, luces de emergencia y audio ambiente para aumentar el realismo sin comprometer la seguridad. • Zona limpia para debriefing clínico con monitores, pizarra y material educativo. **2. Tipos de Simulaciones Clínicas (No Gráficas y 100% Seguras)** Los simuladores permiten recrear patrones fisiológicos, NO escenas explícitas. Los escenarios incluyen: **A. Trauma con compromiso respiratorio** El maniquí presenta: • Respiración irregular. • Obstrucción parcial simulada. • Dificultad ventilatoria controlada. Permite entrenar: • Apertura de vía aérea. • Soporte básico. • Valoración sistemática. • Toma de decisiones rápidas. **B. Suspensión simulada (sin daño real)** El maniquí está ubicado en posición que reproduce: • Compromiso circulatorio por suspensión prolongada (solo mediante sensores fisiológicos, no visualmente explícito). Entrena: • Abordaje seguro. • Estabilización. • Manejo de presión arterial simulada. • Protocolo de extracción asistida.	150	1

		C. Signos compatibles con ahogamiento (simulación sin líquido real) Simulador con: • Ruidos respiratorios húmedos. • Saturación simulada baja. • Tos automática programada. Entrena: • Valoración. • Ventilación asistida. • Control de vía aérea. • Priorización de traslado. **D. Escenario de tóxicos** Simulador clínico capaz de reproducir: • Alteración neurológica. • Respuesta pupilar variable. • Ritmo cardíaco inestable. • Respiración superficial. Entrena: • Contención emocional. • Protección de la escena. • Identificación de tóxicos comunes. • Soporte vital inicial. **E. Autolesiones simuladas (NO explícitas)** Superficies con: • Indicadores no realistas. • Sensores de pérdida de volumen simulada. • Variación hemodinámica. Entrena: • Control del shock. • Valoración rápida del trauma. • Monitoreo de signos vitales. • Priorización del paciente. **3. Integración del Manejo de Crisis y Apoyo Emocional** El escenario combina: **Negociación y comunicación** • Apoyo verbal calmado. • Técnica de anclaje emocional. • Comunicación efectiva con testigos, familiares o público. **Primeros Auxilios Emocionales** • Contención no clínica. • Reducción del estrés del entorno. • Manejo del pánico del equipo o espectadores. **Sistema de Comando de Incidentes** • Comandante del incidente. • Seguridad de escena. • Operaciones. • Comunicaciones. • Logística. El equipo debe manejar el componente clínico + el componente emocional + el componente de mando simultáneamente. **4. Dinámica de Trabajo del Equipo** Los participantes deben: 1. Realizar la aproximación segura a la escena. 2. Evaluar al simulador clínico mediante protocolos ABCD. 3. Aplicar soporte vital básico según respuesta fisiológica simulada. 4. Gestionar el estrés del entorno. 5. Coordinar con el negociador si la persona aún está consciente. 6. Solicitar recursos adicionales. 7. Tomar decisiones bajo presión.		

		8. Organizar el traslado seguro. Todo en un ambiente realista, pero completamente controlado. **5. Resultado Global del Entrenamiento** Esta estación permite al personal: • Reconocer signos clínicos complejos sin enfrentarse a situaciones reales peligrosas. • Trabajar en equipo, comunicarse y tomar decisiones bajo presión. • Integrar manejo emocional, mando y clínica en un solo escenario. • Desarrollar habilidades de evaluación rápida y priorización de vida. • Comprender el impacto físico y psicológico de los eventos críticos asociados a la ideación suicida. • Practicar sin riesgo, de manera ética, profesional y estructurada.		
1.09 2.09	Escenario practico de casos clínicos	**Taller de Casos Clínicos en Ideación Suicida** El taller de casos clínicos está diseñado para recrear situaciones clínicas vinculadas a ideación suicida por medio de casos clínicos progresivos, divididos en tres niveles de intensidad, combinando actuación profesional, simuladores clínicos de respuesta fisiológica avanzada y, de forma fundamental, equipamiento escénico especializado que construye entornos realistas, pero completamente seguros. Cada escena combina: • Actuación dramática profesional. • Simuladores clínicos programables. • Escenografía realista controlada. • Efectos ambientales seguros. • Utilería técnica coherente con la intervención extrahospitalaria. • Sistemas de iluminación y sonido dirigidos. • Gestión táctica mediante SCI. Sin recurrir jamás a contenido explícito o gráficos de daño. **Importancia del Equipamiento Escénico** Toda la estación se sustenta en la premisa de que el realismo operativo no proviene del riesgo, sino del entorno sensorial y contextual. Por ello, cada caso clínico cuenta con: • **Escenografía física:** Mobiliario, puertas, pasillos, vehículos, habitáculos, patios, áreas confinadas. • **Utilería técnica no lesiva** que simula contextos críticos. • **Iluminación ambiental** (fría, cálida, parcial, de emergencia). • **Audio situacional** (murmullos, ruido urbano, sonidos domésticos). • **Elementos olfativos seguros** (esencias no irritantes) para aumentar inmersión. • **Accesorios contextualizados** como ropa, documentos, botellas vacías, frascos simulados, dispositivos electrónicos, alarmas sonoras simuladas. • **Módulos desmontables** que pueden recrear desde una habitación pequeña hasta un baño, un patio exterior o un corredor. Esto permite que los equipos sientan el peso táctico, emocional y logístico del ambiente en el que realmente trabajarían. **Nivel 1 – Baja Intensidad (Evaluación y Manejo Comunicativo Inicial)** Escenografía ligera + actuación + simulación fisiológica básica. En este nivel, el equipamiento escénico establece un entorno cotidiano donde la crisis está emergiendo. **Caso A Escenario:** • Sala doméstica con iluminación tenue, objetos	150	1

		personales y desorden leve. **Equipamiento escénico:** • Teléfono vibrando, música lejana, sillas movidas, lámpara tenue. **Caso B Escenario:** • Cocina o baño con elementos de uso común fuera de su lugar. **Equipamiento escénico:** • Etiquetas simuladas de sustancias domésticas, luces parpadeantes, sonido de goteo. **Caso C Escenario:** • Habitación juvenil con elementos simbólicos (mochila, libros, ropa). **Equipamiento escénico:** • Sonido de mensajes en un celular, luz de pantalla intermitente, puerta entreabierta. **Nivel 2 – Intensidad Media (Crisis Activa + Alteración Fisiológica Dinámica)** Escenografía compleja + simuladores clínicos programables + comportamiento fluctuante. Aquí la escena ya genera tensión situacional. **Caso D Escenario:** • Pasillo o área común con iluminación irregular. **Equipamiento:** • Humo seguro de baja densidad, sonido de ventilación, puertas trabadas artificialmente. **Caso E Escenario:** • Baño o habitación cerrada. **Equipamiento:** • Frascos simulados, olor ambiental leve simulado, luces frías, ventilación reducida. **Caso F Escenario:** • Espacio público simulado con bancos, señales, ruido urbano reproducido. **Equipamiento:** • Sirenas lejanas, voces en segundo plano, objetos tirados (no peligrosos). **Nivel 3 – Alta Intensidad (Crisis Compleja Multivariable)** Escenografía avanzada + efectos controlados + simuladores de trauma clínico + sonido envolvente. Aquí el equipamiento escénico crea un entorno crítico realista y totalmente seguro. **Caso G Escenario:** • Habitación o vehículo simulado con ventilación insuficiente. **Equipamiento escénico:** • Sistema de humo seguro, luces de emergencia, respirador ambiental con sonido. **Caso H Escenario:** • Espacio semiconfinado con riesgo ambiental controlado. **Equipamiento:** • Paneles removibles, luces estroboscópicas suaves, ruido de maquinaria o extractores. **Caso I Escenario:** • Área con indicación de trauma no gráfico y signos clínicos de compromiso. **Equipamiento:** • Maniquí avanzado con alteración hemodinámica, iluminación médica, ruido de tráfico o viento. **Integración del Trabajo con Equipos de Emergencia** Todos los casos permiten que el equipo practique: • Control de escena. • Negociación y comunicación. • Primeros Auxilios Emocionales. • Valoración ABCDE. • Coordinación con SCI. • Gestión del público simulado.		

		• Lectura del ambiente y riesgos. • Priorización táctica. La escenografía técnica refuerza la carga cognitiva, demanda organización del espacio, estimula la percepción situacional y fortalece la toma de decisiones bajo presión. **Resultado Global** La estación se convierte en un entorno de simulación profesional altamente inmersiva, donde: • Las escenas no solo son actuadas. • Están ambientadas, equipadas y técnicamente construidas. • Los participantes enfrentan situaciones clínicas, emocionales y ambientales completas. • Todo ocurre en un contexto seguro, controlado y ético. Esto produce un aprendizaje profundo, realista y totalmente replicable.		
1.13 2.13	SIMULACRO FINAL	**Simulacro Integral de Incidente Complejo Multifase** El simulacro se organiza como un incidente complejo multifase, donde los equipos deben responder de manera secuencial a seis escenas diseñadas con escenografía profesional, actores entrenados y simuladores clínicos. Cada escena evalúa competencias distintas, pero todas forman parte del mismo incidente general, obligando a los grupos a integrar comunicación, mando, clínica y manejo emocional. **ESCENA 1 — Activación del Incidente y Toma de Mando** **Punto de inicio:** Caos, información limitada y presión inicial. **Objetivo:** Activar el SCI, asegurar la zona y organizar el Puesto de Mando. **Escenografía:** • Espacio urbano simulado. • Maquetas del área del incidente. • Vehículos posicionados. • Sonido ambiente de confusión. **Acciones esperadas:** • Activar SCI (comandante, Seguridad, Operaciones, Logística). • Asegurar escena y establecer perímetros. • Controlar testigos y público simulado. • Diagnosticar necesidades iniciales. • Organizar comunicaciones por radio. **Evaluación:** • Liderazgo inicial. • Distribución de roles. • Flujo de información. • Seguridad y contención. **ESCENA 2 — Negociación en Altura (Escenario Seguro con Colchones)** **Persona en riesgo** con intención verbalizada en altura controlada. **Objetivo:** Aplicar técnicas de negociación y manejo emocional, sin contacto físico directo. **Escenografía y equipo:** • Plataforma segura. • Colchones de alto impacto. • Actor especializado. • Iluminación dirigida. **Acciones esperadas:** • Establecer contacto verbal. • Utilizar técnicas de persuasión y regulación emocional. • Coordinar con SCI. • Gestionar distractores ambientales. • Mantener zona segura. **Evaluación:** • Lenguaje verbal/no verbal.	150	1

		• Regulación emocional. • Comunicación táctica. • Coordinación interagencial. **ESCENA 3 — Rescate Vertical Seguro y Extracción Controlada** Tras la negociación, se solicita apoyo técnico de acceso y extracción. **Objetivo:** Demostrar procedimientos seguros de acceso, evaluación y extracción sin riesgo real. **Escenografía:** • Pista de alturas. • Túneles, plataformas, puntos de anclaje simulados. • Maniquí de peso completo. **Acciones esperadas:** • Aproximación controlada. • Uso correcto de EPP. • Comunicación vertical. • Trabajo en binomios. • Maniobra de extracción sobre colchonetas de seguridad. **Evaluación:** • Técnica. • Seguridad. • Comunicación. • Coordinación. **ESCENA 4 — Caso Clínico Crítico (Nivel 3)** Alteraciones fisiológicas simuladas tras la extracción. **Objetivo:** Evaluar la capacidad clínica extrahospitalaria. **Escenografía:** • Maniquí avanzado. • Iluminación fría. • Sonido de respiración alterada. • Escenario de habitación o calle. **Acciones esperadas:** • Valoración ABCDE. • Manejo de vía aérea básico no invasivo. • Estabilización inicial. • Identificación de tóxicos simulados. • Priorización de traslado. **Evaluación:** • Rapidez diagnóstica. • Toma de decisiones. • Coordinación clínica + emocional. **ESCENA 5 — Crisis Multifactorial en Espacio Confinado** Nuevo foco del incidente: segundo paciente con crisis severa. **Objetivo:** Aplicar PAPS, manejo emocional, comunicación y control de escena. **Escenografía:** • Módulo de baño, cuarto o vehículo. • Humo seguro. • Luces intermitentes. **Acciones esperadas:** • Aproximación segura. • Primeros Auxilios Psicológicos. • Estabilización emocional. • Manejo de testigos alterados. • Integración con SCI. **Evaluación:** • PAPS. • Manejo del estrés. • Control conductual y verbal.		

		ESCENA 6 — Cierre del Incidente y Coordinación de Evacuación Última escena: múltiples equipos deben decidir juntos. **Objetivo:** Cierre operativo, comunicación final y evaluación integrada. **Escenografía:** • Vehículo de traslado simulado. • Área de ambulancias. • Carpa de mando. **Acciones esperadas:** • Consolidación del PAI final. • Organización de evacuación táctica. • Comunicación con hospital receptor. • Manejo de familiares simulados. • Debriefing inicial de equipo. **Evaluación:** • Mando y control. • Coordinación interinstitucional. • Comunicación avanzada. • Protocolos de cierre. **Resultado Global del Simulacro** Este simulacro demuestra la capacidad del grupo para: • Integrar negociación + clínica + rescate + mando. • Tomar decisiones bajo presión realista. • Mantener seguridad física y emocional. • Gestionar múltiples escenas simultáneas. • Trabajar como un sistema unificado. • Mantener disciplina operativa. • Controlar el ambiente y el caos. El simulacro final se convierte en el máximo escenario de validación operativa del curso, con retroalimentación • técnica escena por escena.		

NOTA 1: Se advierte que la cantidad hace referencia al total de personal tanto de la red PUBLICA EN LA ATENCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE IDEACIÓN SUICIDA y DE LOS PRIMEROS RESPONDIENTES EN MANEJO DE EMERGENCIAS ASOCIADAS A CRISIS SUICIDAS, los cuales fueron discriminados en el presupuesto establecido para el proyecto denominado FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA EN SALUD MENTAL EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTA SUICIDA PARA PRIMEROS RESPONDIENTES Y REFERENTES EN SALUD MENTAL EN EL DEPARTAMENTO. **CLÁUSULA SEGUNDA.- VALOR:** El valor del presente Contrato, para todos los efectos legales y fiscales, se estima en la suma de: **MIL TREINTA Y DOS MILLONES TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS PESOS ($1.032.031.300,00) M/CTE.,** valor que incluye IVA, impuestos y demás costos directos e indirectos a que haya lugar. **CLÁUSULA TERCERA. - FORMA DE PAGO:** El DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA el valor del presente contrato mediante actas parciales una vez se ejecuten las acciones pactadas acompañado del informe de actividades desarrolladas en el formato establecido por el sistema integrado de gestión de calidad presentado ante el supervisor del contrato para su giro así: I. Un 50% del valor asignado: Con la presentación del primer informe y suscripción del acta parcial, presentación de cronograma para desarrollo de actividades. II. Un 50% del valor asignado: Con la presentación del segundo y último informe y suscripción del acta de recibo final y liquidación; para los pagos deberán anexarse los correspondientes informes y evidencias y presentando el certificado de aportes a seguridad social (salud, pensión, ARL y parafiscales (en caso de ser persona jurídica), para el último pago deberá adjuntarse acta de terminación y liquidación; y demás documentos exigidos por la central de cuentas de la Secretaría de Hacienda para el respectivo pago. Nota. Si con la cuenta no se acompañan los documentos requeridos para el pago, será responsabilidad del (la) CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza, está deberá ser radicada en la Central de Cuentas de la Gobernación de Boyacá, dando cumplimiento al Artículo 19 de la Ley 1150 de Julio 16 de 2007. DEL DERECHO DE TURNO. Los

anteriores pagos están sujetos a las disponibilidades del Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En el valor del contrato se entiende incluido el IVA, los gravámenes y demás costos directos o indirectos que ocasione la ejecución del contrato. Así mismo se entienden incluidos los costos y gastos de transporte y entrega. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Si el Contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar la factura electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito necesario para el pago. **PARÁGRAFO TERCERO:** Los informes, certificaciones y demás soportes de ejecución deberán adjuntarse al proceso en la plataforma SECOP II por parte del supervisor del contrato y deberán estar visados por él. **PARÁGRAFO CUARTO:** Para tramitar el último pago, el **CONTRATISTA** deberá aportar, además del informe correspondiente al último periodo, un informe final consolidado sobre la ejecución total del contrato, certificado de cumplimiento y/o recibo a satisfacción expedido por el supervisor y acta de terminación (**Y/O LIQUIDACIÓN SEGÚN EL CASO)**. **CLÁUSULA CUARTA. -SUJECIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** Los pagos a que se obliga el DEPARTAMENTO**,** en virtud de éste contrato, se subordinan a las apropiaciones que con tal fin se establezcan en su presupuesto para la vigencia fiscal del año 2026, con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **159 del 13 de enero de 2026**. **CLÁUSULA QUINTA. – PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución será de UN (01) MES Y QUINCE (15) DÍAS contados a partir de la suscripción del acta de inicio. **PARÁGRAFO.-**Dicha Acta deberá ser suscrita por el contratista y el supervisor del contrato dentro de los tres (3) días siguientes a la firma del contrato y remitir el original a la Secretaría de Contratación. **CLÁUSULA SEXTA. LUGAR DE EJECUCIÓN. –** El contrato será ejecutado en el municipio de Paipa. **CLÁUSULA SEPTIMA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: OBLIGACIONES GENERALES: 1.** Dar cumplimiento a los derechos y deberes consagrados en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993. **2.**Conocer íntegramente los manuales del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Gobernación de Boyacá y aplicar los procedimientos con sus respectivos formatos en desarrollo del contrato y participar en la actualización de procedimientos del sistema según asignación. **3.** Posterior a la radicación y aprobación de las pólizas, suscribir acta de inicio con el supervisor designado y radicar el documento original en la Secretaria de Contratación de la Gobernación de Boyacá dentro de los tres (3) días calendario siguientes para efectos de publicación y reporte a entes de control. **4.** Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios y las cláusulas del contrato. **5.** Elaborar y entregar, de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el supervisor, en los formatos aprobados para tal fin. **6.** Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato. **7.** Seguir las indicaciones que el supervisor del contrato realice por escrito. **8.** Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilataciones y entrabamientos. **9.** Presentar los certificados de pago de aportes al sistema general de seguridad social y de parafiscales de conformidad a la normatividad vigente. **10.** Mantener reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato. **11.** El CONTRATISTA debe custodiar y a la terminación del presente contrato 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 contrato. 12. **CONFIDENCIALIDAD.** El CONTRATISTA debe guardar y mantener reserva de toda la información que sea de propiedad del DEPARTAMENTO DE BOYACÁ o conozca en desarrollo del contrato, en especial cuando se trate de información sujeta a reserva legal. Igualmente el CONTRATISTA está obligado a entregar todos los documentos, correspondencia, publicaciones, útiles y demás bienes de propiedad del DEPARTAMENTO DE BOYACÁ relacionados con el objeto del presente contrato y aquellos que contengan información confidencial. En consecuencia EL CONTRATISTA se obliga a: **1.** Proteger la información confidencial que el DEPARTAMENTO DE BOYACÁ comparta o suministre; **2.** Seguir los procedimientos establecidos en el manual de políticas de seguridad de la información el cual se encuentra en el sistema integrado de gestión; **3.** No dar a conocer a terceros la información confidencial, sensible, crítica, reservada o clasificada a terceros, que pueda perjudicar al DEPARTAMENTO DE BOYACÁ; **4.** No dar a la información confidencial un uso distinto para el cual fue compartida o suministrada, salvo previa autorización por escrito del DEPARTAMENTO DE BOYACÁ; **5.** Devolver y entregar toda la información archivada, utilizando la nemotecnia de las

tablas de retención documental; **6.** Cumplir con el plan de continuidad del negocio el cual se encuentra en el sistema integrado de gestión; **7.** No podrá realizar la interceptación de la red de transmisión de datos en concordancia con la ley 1273 de 2009. **8.** Indemnización: EL CONTRATISTA se obliga a resarcir los perjuicios, por daño emergente y lucro cesante que llegare ocasionar la revelación, divulgación o utilización de la información de manera distinta al objeto del presente contrato, ya sea por mera negligencia o de forma dolosa. **OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA: 1.** Presentar las garantías exigidas en el proceso para el perfeccionamiento y legalización del contrato, previo a suscribir acta de inicio. **2.** Poner a disposición de la entidad contratante un coordinador de actividades, quien será el encargado de organizar la ejecución del contrato con el supervisor designado. **3.** Realizar el pago de salarios y prestaciones sociales del personal contratado por parte del proveedor, así como la afiliación a riesgos laborales. **4.** Garantizar la disponibilidad y/o vinculación según corresponda de la totalidad del talento humano exigido durante el tiempo de ejecución acordado según parámetros técnicos definidos para cada una de las actividades contratadas. **5.** Garantizar la asistencia del equipo profesional que ejecute las acciones objeto del presente contrato a reuniones, capacitaciones, seminarios u otros eventos que organice la secretaría de salud de Boyacá. **6.** Asumir las obligaciones y responsabilidades derivadas de la contratación del personal encargado de ejecutar las actividades contratadas en las especificaciones técnicas. **7.** Presentar cronograma de trabajo con la programación de las actividades contratadas en las especificaciones técnicas, el cual debe incluir la totalidad de las actividades contratadas, según formato establecido por la Secretaría de Salud de Boyacá y aprobado por el supervisor del contrato. El cumplimiento de las actividades estará sujeto al cumplimiento del cronograma de trabajo aprobado por el supervisor. **8.** Disponer de profesionales especializados e idóneos para capacitar sobre la prevención de conducta suicida para primeros respondientes y referentes en salud mental, deberá aportar al momento de establecer cada una de las actividades de acuerdo con el horario y fechas establecidas, las hojas de vida de los profesionales para validación del supervisor. **9.** El contratista deberá entregar las memorias y material didáctico a cada inscrito que haga parte de la red de salud del departamento y/o de la red de primeros respondientes y que participen de las actividades que se desarrollen, en medio físico y/o magnético. **10.** El contratista deberá expedir certificación de asistencia e intensidad horaria a cada inscrito que haga parte de la red de salud del departamento y/o de la red de primeros respondientes y que participen de las actividades que se desarrollen, de acuerdo con el horario y las fechas establecidas para su realización. **11.** Presentar informe de avance de actividades, ejecución técnica y financiera, en el formato establecido por la Secretaría de Salud de Boyacá, al supervisor del contrato. **12.** Los soportes de las actividades realizadas serán presentados en los formatos establecidos por la Secretaría de Salud de Boyacá definidos en los anexos técnicos de cada actividad, los primeros 10 días siguientes a la ejecución de las actividades. **13.** Realizar las actividades contratadas a los 150 inscrito que haga parte de la red de salud del departamento y/o de la red de primeros respondientes y que participen de las actividades que se desarrollen. **14.** No sobrepasar el valor del contrato suscrito salvo previa firma y legalización de una adición al mismo. **15.** Las demás inherentes al desarrollo del contrato y que sean determinadas por el supervisor. **CLÁUSULA OCTAVA.- EQUIPO DE TRABAJO:**

CARGO A OCUPAR	IDENTIFICACIÓN
COORDINADOR DE PROYECTO	FREDDY MOLINA PARRA
PSICOLOGOS ESPECIALISTAS	ERIKA MARITZA GUERRERO ENCISO CRISTIAN ALONSO GARCIA HERNÁNDEZ
PSICOLOGOS	CINDY JOHANA TOVAR OLIVEROS TATIANA CANACUE PARRA
LICENCIADO ESPECIALIZADO	YLDEFONSO RAMÍREZ CASARES
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	SEBASTIÁN MOLINA BAYONA
BACHILLERES	VICTOR ALFONSO GONZALEZ PULIDO ABEL ALBEIRO GONZALEZ PULIDO MARTHA CECILIA GONZALEZ PULIDO MARÍA ALEJANDRA GUTIERREZ GONZALEZ MARÍA PAULA MOLINA BAYONA

CLÁUSULA NOVENA.- OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO: En virtud del presente Contrato, EL DEPARTAMENTO se obliga a: **1.** Suministrar a (el) o (la) CONTRATISTA la información necesaria para el cabal desarrollo del objeto, siempre y cuando la misma se encuentre a su alcance y no le corresponda como obligación al contratista. **2.** Coordinar la ejecución de los servicios contratados en tiempo y oportunidad. **3.** Recibir y avalar los informes, y documentos objeto del contrato a plena satisfacción, siempre que se cumpla con el objeto contractual. **4.** Pagar cumplidamente los valores pactados como contraprestación de los servicios contratados; previo recibo a satisfacción por parte del supervisor. **5.** Cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales (Art. 2.2.4.2.2.15 Decreto 676 de 2020). **CLÁUSULA DÉCIMA.- SUPERVISIÓN:** El DEPARTAMENTO ejercerá la Supervisión del Contrato por intermedio de **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** INGRID MARGARITA GALÁN DÍAZ; **Cargo:** Secretaria de Salud; **Identificación: 46.683.525 de Paipa**; **Secretaría:** Salud; quien velará por los intereses del mismo y tendrá las funciones que por la índole y naturaleza del presente contrato le sean propias, así como específicamente se estipulan, entre otras: **1). CONTROL ADMINISTRATIVO.** Comprende: **a).** Velar por el cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA**. **b).** Proyectar la correspondencia que resulte conveniente, habida consideración a los requerimientos del servicio y el debido cumplimiento de las obligaciones. **c).** Realizar un seguimiento a la ejecución del Contrato. **d).** Recepcionar la correspondencia del **CONTRATISTA** y hacer las observaciones que estime convenientes, al Delegado para Contratación, para su respuesta. **e).** Exigir el cumplimiento de los términos y plazos estipulados en el Contrato. **f).** Informar a la Secretaría de Contratación respecto de incumplimientos o demoras en el cumplimiento de las obligaciones del **CONTRATISTA**. **g).** Informar a la Secretaría de Contratación respecto del incumplimiento de los plazos otorgados. **h).** Requerir al **CONTRATISTA** sobre el cumplimiento y obligaciones en los términos estipulados en el Contrato. **i).** Suscribir las actas de iniciación y terminación. **j).** Expedir el certificado de recibo a satisfacción del objeto contratado, el cual será soporte para efectuar el respectivo pago. **k).** Proyectar y suscribir junto con el **CONTRATISTA**, la actas del Contrato. **l).** Recomendar a la Secretaria de Hacienda o su delegado, la suscripción de adicionales o modificatorios, previa la debida y detallada sustentación. **m).** En caso de que se presenten situaciones en que se requieran conceptos técnicos o jurídicos especializados, de los cuales no tenga el suficiente conocimiento, así lo hará saber al Delegado para la Contratación, con miras a lograr la mejor decisión para las partes. **2). CONTROL FINANCIERO.** Comprende: **a).** Controlar los pagos que se deban efectuar por parte del DEPARTAMENTO, de acuerdo con lo señalado en la respectiva cláusula. **b).** Velar por la Correcta ejecución del objeto contractual, para lo cual implementará controles como la exigencia de soportes como facturas, etc., para verificación de la utilización de dichos recursos. **c).** Verificar la viabilidad de revisión de precios, determinando, en tales casos, las causales y justificaciones que dan lugar a ello. **d).** Coordinar con la División de Presupuesto el soporte presupuestal necesario para cubrir compromisos que se deriven de adicionales o modificatorios y, en general, cuando sea necesario restablecer el equilibrio económico del Contrato. **3). CONTROL TÉCNICO.** Comprende: **a).** Velar y verificar que el **CONTRATISTA** cumpla con la calidad del objeto contractual. **b).** Estudiar y conceptuar sobre la viabilidad de aceptar la modificación de las especificaciones del objeto contractual, siempre y cuando dicha modificación sea conveniente para el DEPARTAMENTO**. c).**Estudiar las situaciones particulares e imprevistas que se presenten en desarrollo del Contrato, conceptuar sobre su desarrollo general y los requerimientos para su mejor ejecución, manteniendo siempre el equilibrio contractual. **d).** Verificar que las solicitudes del **CONTRATISTA** estén debidamente sustentadas; de no ser así, rechazará las peticiones. **PARÁGRAFO.-** El Supervisor y/o interventor responderá solidariamente de acuerdo al Artículo 53 de la Ley 80 de 1993. Las divergencias que se presenten entre el supervisor y el **CONTRATISTA**, relacionadas con la ejecución del Contrato, serán dirimidas por una persona delegada por el DEPARTAMENTO y un representante del **CONTRATISTA**. En caso de no llegar a un acuerdo, las dirimirá la Secretaria de Tic y Gobierno Abierto. **CLÁUSULA DECIMA PRIMERA.- GARANTÍA UNICA.** De conformidad con lo establecido en el Artículo 7 de la ley 1150 del año 2007, el análisis de riesgos expuesto en el presente estudio previo y Articulo 2.2.1.2.3.1.1 del decreto 1082 de 2015, el oferente y el

contratista se obliga a constituir, a favor del Departamento de Boyacá Garantía única que ampare lo siguiente: **CUMPLIMIENTO:** El cumplimiento general del contrato y el pago de las multas y la cláusula penal pecuniaria que se le impongan, por una cuantía equivalente al quince por ciento (15%) del valor total del contrato y su vigencia será por el termino de duración del mismo y seis (6) meses más. **PAGO DE SALARIOS**, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales del personal que EL CONTRATISTA haya de utilizar en el territorio nacional para la ejecución del contrato, por el equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo del mismo y tres (3) años más. **CALIDAD DEL SERVICIO**, que cubre a la Entidad Estatal por los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado, por una cuantía equivalente al quince por ciento (15%) del valor total del contrato, y su vigencia será por el termino de duración del mismo y seis (6) meses más. **CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES**, que cubre la calidad y el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la Entidad Estatal en cumplimiento de un contrato. por una cuantía equivalente al quince por ciento (15%) del valor total del contrato, y su vigencia será por el término de duración del mismo y seis (6) meses más. **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**. El Contratista de conformidad con Decreto 1082 de 2015, deberá presentar una póliza de seguro que proteja a la entidad de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que pueda surgir de las actuaciones, hechos u omisiones del CONTRATISTA o Subcontratistas autorizados. El valor asegurado debe guardar correspondencia con los valores estipulados en el Decreto 1082 de 2015. • Tomador o Afianzado: Contratista, los asegurados el contratista y/o el Departamento de Boyacá. • Beneficiarios: Terceros afectados y/o el Departamento de Boyacá. • Cuantía: El valor asegurado debe guardar correspondencia con los valores estipulados en el artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, esto es, doscientos (200) SMMLV. • Vigencia: Plazo de ejecución del contrato. Este seguro deberá constituirse y presentarse para aprobación del Departamento, dentro del mismo término establecido para la garantía única. Las franquicias, coaseguros obligatorios y demás formas de estipulación que conlleven asunción de parte de la pérdida por la entidad asegurada no serán admisibles. El seguro de responsabilidad civil extracontractual debe contener como mínimo los amparos descritos en el Decreto 1082 de 2015. Esta garantía se requiere para garantizar ante el Departamento, las resultas económicas por los accidentes o incidentes inherentes a la actividad objeto del contrato y para prevenir cualquier demanda originada en el servicio. Las garantías deberán ser expedidas con estricta sujeción a los requerimientos previstos en el decreto 1082 de 2015 y lo dispuesto en el Pliego. Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas del Acta de Iniciación del contrato. Así mismo, los valores asegurados para los amparos de pago de salarios y prestaciones sociales deberán ajustarse al valor final del contrato, según el Acta de Liquidación del mismo. En cualquier evento en que se modifique el plazo o valor del contrato deberán modificarse las correspondientes garantías. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. De conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, para la ejecución del contrato se requiere la aprobación de la garantía única por parte de La Dirección de Contratación del Departamento **PARÁGRAFO II.** El **CONTRATISTA** deberá cumplir con todos los requisitos necesarios para mantener vigente la garantía a que se refiere esta cláusula. Será a cargo del **CONTRATISTA** el pago oportuno de todas las primas y erogaciones de constitución y mantenimiento de la garantía. En caso de mora por parte del **CONTRATISTA** en pagar oportunamente tales gastos, el DEPARTAMENTO podrá hacerlo y descontar su valor de la primera cuenta o cuentas que deba pagar al **CONTRATISTA** con posterioridad a la fecha en que este ha debido pagar tales primas o erogaciones. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.- INDEMNIDAD:** Las partes de común acuerdo pactan como obligación del **CONTRATISTA** mantener libre al DEPARTAMENTO de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- RIESGOS:** El DEPARTAMENTO y el **CONTRATISTA** se obligan en virtud del presente contrato a asumir la matriz de riesgos de acuerdo a la siguiente descripción y distribución: *(Ver anexo estudios previos). **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- MULTAS:** Sin perjuicio de la declaratoria de caducidad, el incumplimiento parcial de las obligaciones del **CONTRATISTA** causará multas

diarias y sucesivas equivalentes al UNO POR MIL (1 x 1000) del valor del presente Contrato por cada día hábil de retardo o incumplimiento, sin que el monto total de la multa exceda el cinco por ciento (5%) del valor total del Contrato, caso en el cual el DEPARTAMENTO podrá declarar la caducidad del contrato. **PARÁGRAFO I.** De conformidad con lo establecido en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, el **CONTRATISTA** autoriza al DEPARTAMENTO para compensar el valor por concepto de multas de las cuentas mensuales pendientes de pago a su favor. **PARÁGRAFO II.** Cuando no exista saldo a favor del **CONTRATISTA,** el valor por concepto de multas se podrá hacer efectivo a través de la garantía constituida o el DEPARTAMENTO podrá acudir a la jurisdicción coactiva. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.- PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad o incumplimiento total por parte del **CONTRATISTA** de las obligaciones que en este Contrato adquiere, el DEPARTAMENTO podrá imponer a título de sanción el equivalente al diez (10%) del valor total del presente Contrato, suma que se tendrá como pago anticipado y no definitivo de los perjuicios que sufra el DEPARTAMENTO por el incumplimiento. **PARÁGRAFO.-**El **CONTRATISTA** autoriza al DEPARTAMENTO a descontar el valor de la cláusula penal de cualquier saldo que resultare a favor de aquel, si lo hubiere, por razón del presente contrato; en caso contrario se hará efectiva la garantía única. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- CADUCIDAD:** EL DEPARTAMENTO podrá declarar la caducidad del presente Contrato cuando se presente alguna de las circunstancias previstas en el artículo 18 de la ley 80 de 1993. Declarada la caducidad: **a)** No habrá lugar a indemnización para el **CONTRATISTA**, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en la ley. **b)** Quedarán sin efecto los derechos no causados a favor del **CONTRATISTA**. **c)** Se harán efectivas las garantías a que haya lugar, las multas previamente decretadas y no hechas efectivas anteriormente y la cláusula penal pecuniaria. **d)** Se suspenderán los pagos que se hubieren librado o fueren a librarse o entregarse a favor del **CONTRATISTA**. Ejecutoriada la resolución de caducidad, se dará por terminado el presente contrato y se ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. En la liquidación se consignarán las prestaciones a cargo de las partes. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- RELACIÓN LABORAL:** Las personas que sean contratadas para el desarrollo de las labores del presente Contrato por parte del **CONTRATISTA**, tendrán vínculo o relación laboral única y exclusivamente por su cuenta y el DEPARTAMENTO se exonera de cualquier acreencia laboral o de otra índole por el no pago de salarios y prestaciones sociales. De igual manera el presente contrato no genera vínculo laboral ni dará lugar al pago de prestaciones sociales a favor del **CONTRATISTA**. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- MODIFICACIÓN, INTERPRETACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERAL:** Al presente Contrato le son aplicables los principios de modificación, interpretación y terminación unilaterales, previstos en los artículos 15, 16 Y 17 de la ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA.- SOLUCIÓN DIRECTA DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Las partes en aras de buscar en forma ágil, rápida y directa solución a las diferencias y discrepancias surgidas de la ejecución del contrato, acudirán a los mecanismos de solución previstos en la Ley, tales como la conciliación, amigable composición y transacción. **CLÁUSULA VIGÉSIMA.- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad consagradas en la Ley 80 de 1993 y demás normas vigentes que le impidan celebrar y ejecutar el presente contrato. **PARÁGRAFO.-**El **CONTRATISTA** responderá por haber ocultado, al contratar, inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA:** El **CONTRATISTA** será responsable ante las autoridades de los actos u omisiones que, en ejercicio de las actividades, desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos se cause perjuicio al DEPARTAMENTO o a terceros, en los términos del Artículo 52 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.- CESIÓN Y SUBCONTRATOS:** El **CONTRATISTA** no podrá ceder total o parcialmente, ni subcontratar el objeto del presente contrato, con persona alguna natural o jurídica, sin el previo consentimiento del DEPARTAMENTO, quien tampoco se hace responsable de ninguna de las obligaciones emanadas de los subcontratos ni de sus resultados por el hecho de haberlos autorizado. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA.- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes, en desarrollo del artículo 23

de la Ley 1150 de 2007, para su ejecución se requiere de la existencia de la Disponibilidad presupuestal, el registro presupuestal correspondiente. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA.- SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del contrato podrá suspenderse en los siguientes eventos: **A).** Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. **B).** Por mutuo acuerdo, siempre que de ello no se deriven mayores costos para el DEPARTAMENTO, ni se causen otros perjuicios. **PARÁGRAFO I.-**La suspensión se hará constar en acta motivada, suscrita por el **CONTRATISTA** y el **SUPERVISOR. PARÁGRAFO II.-** El término de la suspensión no se computará para efectos de los plazos del contrato. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA.- CAUSALES DE TERMINACIÓN:** Este contrato se dará por terminado en cualquiera de los siguientes eventos: **a).** Por mutuo acuerdo entre las partes. **b).** Por declaración de caducidad o terminación unilateral en los términos previstos en la ley 80 de 1993. **c).** Por agotamiento del objeto contractual o vencimiento del plazo pactado. **d).** Por fuerza mayor o caso fortuito que hagan imposible continuar con su ejecución. **PARÁGRAFO I.-**En caso de terminación anticipada del contrato, se dejará constancia de ello en la respectiva acta suscrita por las partes. **PARÁGRAFO II.-**En cualquiera de los eventos de terminación, se procederá a la liquidación del contrato y sólo habrá lugar al pago de los servicios efectivamente prestados por el **CONTRATISTA.CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA.- LIQUIDACIÓN:** Terminada la ejecución del presente contrato, se procederá a su liquidación en los términos establecidos en el artículo 11 de la Ley 1150de 2007. No obstante lo anterior, de ser procedente, se dará aplicación a lo estipulado por el Artículo 217 del Decreto Ley 0019 de 2012, en el sentido de que la liquidación a que se refiere el Artículo 60 de la Ley 80 de 1993 no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de Apoyo a la Gestión. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA.- DOCUMENTOS:** Los documentos que a continuación se relacionan, se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **a).** Disponibilidad presupuestal. **b).** Estudio Previo. **c).** Pliego de condiciones definitivo y sus adendas si las hubo**. d).** Los documentos y la propuesta del **CONTRATISTA** en la parte en que no sea incompatibles con el presente contrato. **e).** El Acto Administrativo de adjudicación. **f).** Registro presupuestal. **g).** La asignación de supervisión. **h).** Las actas que mediante la ejecución del Contrato se redacten y firmen por las partes. **i).** Todos los demás documentos relativos al mismo y correspondencia que se produzca entre las partes. **CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA.- RÉGIMEN LEGAL:** El presente contrato está sometido en un todo a la Ley Colombiana, a la jurisdicción de sus tribunales, y se rige por las disposiciones civiles y comerciales pertinentes, salvo en las materias particulares reguladas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y Decreto Reglamentario. **CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA.- DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio la ciudad de Tunja. **CLÁUSULA TRIGÉSIMA.-DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES:** Las notificaciones o comunicaciones entre las partes contratantes, deberán dirigirse a las siguientes direcciones: **a).** EL DEPARTAMENTO, la Calle 20 No. 9-90 de Tunja. **b).** El **CONTRATISTA**, en el municipio de Sogamoso en la Carrera 9 No. 20A - 18; Celular: 3108186490; Correo Electrónico: gerencia@andirescate.com.co

El presente documento se entiende aceptado, fechado y firmado por las partes con la firma electrónica realizada en la Plataforma SECOP II del contrato electrónico.

Elaboro: Viviana Díaz A. / Profesional Externo

Revisó: Nelcy Bosigas/Profesional U.

Vo.Bo. CAROL JUDITH RUIZ MARTINEZ/DAPS-SECCON