1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE EL FNE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

1.1. COMPETENCIA

Mediante la Ley 36 de 1939, se creó el Fondo Nacional de Estupefacientes, y numeral 6 del artículo 40 del Decreto 120 de 2026, estableció los objetivos del Fondo Nacional de Estupefacientes, entre ellos ***"apoyar programas que contra la farmacodependencia adopte el Gobierno Nacional"***.

Que la Constitución Política de Colombia en el artículo 49, "*modificado por el Acto Legislativo 2 de 2009, establece. entre otros, que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud; y para el efecto. organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad".*

Con el fin de cumplir el objetivo correspondiente a ***"apoyar programas que contra la farmacodependencia adopte el Gobierno Nacional"***, fueron expedidas las Resoluciones 1479 de 2006 (capítulo III, programas de prevención de drogadicción y farmacodependencia por uso de medicamentos sometidos a fiscalización) y la Resolución 988 de 2009, por el hoy Ministerio de Salud y Protección Social, las cuales establecen las generalidades y pautas para la presentación de proyectos relacionados con los Programas de Prevención de Drogadicción y Farmacodependencia, por parte de los entes territoriales (secretarías, institutos o direcciones departamentales de salud), a la fecha este procedimiento lo realiza el -FNE- mediante convocatoria a los entes territoriales priorizados con el fin de obtener recursos para cofinanciar proyectos orientados a la prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas -SPA.

En tal sentido, el artículo 11 de la Resolución 1479 de 2006 indicó, para efectos del programa de prevención de drogadicción y farmacodependencia, las secretarías, institutos o direcciones departamentales de salud podrán presentar proyectos al Fondo Nacional de Estupefacientes en los términos y condiciones exigidos en la Guía Técnica establecida por el - FNE.

Es necesario considerar que esta función se desarrolla en concordancia con las políticas, planes y normas que regulan las intervenciones relacionadas con la prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, entre estas:

Lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 20 de la Ley 1098 de 2006 -Código de Infancia y Adolescencia -, "*los niños, las niñas y los adolescentes deben ser protegidos del consumo de sustancias psicoactivas, estupefacientes o bebidas alcohólicas, y de las actividades asociadas a estos productos".*

Lo indicado en la Resolución 4886 de 2018 del MSPS, "por medio de la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental" - Ley 1616 de 2013- (se expide la Ley de salud mental y se dictan otras disposiciones), establecida en la Ley 1566 de 2012 (por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas), "*reconoce, de una parte, que el consumo. abuso y adicción a sustancias psicoactivas, licitas o ilícitas. es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos, que requiere atención integral por parte del Estado, y de otra, el derecho de la persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a tales sustancias. a ser atendida en forma integral por las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a la normatividad vigente, a las Políticas*

Públicas Nacionales en Salud Mental y de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social".

Atender lo establecido en la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), "por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", establece en su artículo 5, el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud", además señala, como obligaciones a cargo del Estado, entre otras. "*la de formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar su goce efectivo, en igual trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello, la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del sistema, así como la formulación y adopción de políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. mediante acciones colectivas e individuales".*

Considerar que la Resolución 007 de 2015, expedida por el Consejo Nacional de Estupefacientes, mediante la cual se aprobó el "Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención, y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014 – 2021, (el cual se encuentra vigente a la fecha) y creó la Comisión Técnica Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas - CTNRDD -, dictando otras disposiciones", acogió el enfoque de salud pública y derechos humanos.

Tener en cuenta que la Resolución 429 de 2016, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y el Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS, los cuales tienen como objetivo la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución. una está dirigida a la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones, que se desarrolla mediante lineamientos técnicos y operativos adoptados en la resolución 3280 de 2018 y que se ejecutan por medio de líneas de acción que orientan las intervenciones poblacionales e individuales a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas que comprende las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015 (modificada por la Resolución 295 de 2023), emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual señala en los entes territoriales de Salud, las entidades encargadas de liderar su ejecución son las Secretarías de Salud.

Recordar que mediante Decreto 1427 de 2017, "por el cual se modifica la estructura orgánica y se determinan las funciones de las dependencias del Ministerio de Justicia y del Derecho", se asignó, la competencia de formular, adoptar, dirigir, coordinar y ejecutar la política pública en materia de drogas, a través de la Dirección de Política de Drogas y Actividades relacionadas, esta desarrolla la coordinación de la política de drogas a nivel territorial, nacional e internacional.

De otra parte, la política nacional de drogas 2023-2033, "*Sembrando vida, desterramos el narcotráfico"*, estableció en sus objetivos: "*promover la salud integral e integrada y prevenir el consumo de sustancias Psicoactivas (SPA). Garantizar el acceso a la detección, tratamiento y atención de los problemas por consumo de sustancias psicoactivas. Promover estrategias de reducción de los riesgos, daños y estigmas asociados al uso de sustancias psicoactivas. Impulsar la inclusión, protección social y cuidado de las personas que usan drogas con enfoque territorial y comunitario. Promover una comprensión informada sobre el fenómeno de las drogas".*

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, mediante Resolución 089 del 2019, la cual contiene los enfoques, ejes y líneas de acción

para el desarrollo de una agenda pública nacional y territorial sostenible en el tiempo, garantista del derecho a la salud en interdependencia con otros derechos que respondan a la meta de lograr la atención integral de las personas, familias y comunidades con riesgos o consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Por otra parte, en la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) del 22 de marzo de 2016, en relación al conjunto de recomendaciones operacionales sobre la prevención, tratamiento, atención, rehabilitación y reinserción social, desde los enfoques de salud pública, derechos humanos y desarrollo humano para proteger a los ciudadanos de sus consecuencias negativas, sobre una base no discriminatoria y de no estigmatización. La Asamblea General de Naciones Unidas, mediante la Agenda 2030, para el Desarrollo Sostenible, insta, entre otras acciones, a que los Estados parte fortalezcan la coordinación interinstitucional para promover acciones transversales, encaminadas a fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas.

Se debe considerar lo establecido en el Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera que fue firmado el 24 de noviembre de 2016, por el Gobierno Nacional y la guerrilla de las FARC-EP, y refrendado vía Congreso de la República, los días 29 y 30 de noviembre del mismo año, dispone los siguientes mecanismos en el ítem 4.2: revisión y ajuste de la Política frente al consumo de drogas ilícitas, constitución de un sistema nacional de atención al consumidor de drogas ilícitas, implementación del sistema de seguimiento de las acciones territoriales, elaboración de planes de acción participativos con enfoque poblacional y territorial, y generación de conocimiento en materia de consumo de sustancias psicoactivas (Oficina del Alto Comisionado para la Paz, 2016).

Respecto a las competencias de las entidades territoriales en el sector salud, descritas en la Ley 715 de 2001, capítulo II artículo 43, les corresponde a los departamentos adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud que formule y expida la Nación. El Artículo 46, en cuanto a las competencias en Salud Pública señala, "*la gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción*".

En relación con la responsabilidad de los municipios indicó "*los distritos y municipios asumirán las acciones de promoción y prevención, que incluyen aquellas que a la fecha de entrar en vigencia la presente ley, hacían parte del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado".*

Con referencia a la Gestión de la Salud Publica en los territorios, la Resolución 518 de 2015, por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Publica y se establecen directrices para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas –PIC_ en sus principios referente a la Territorialidad, señaló: "*El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio - departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial. las directrices nacionales".*

Además, el Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, adoptado mediante Resolución 1035 del 14 de junio de 2022, en relación con la gestión territorial integral de la salud pública indicó *"la Gestión Integral Territorial de la Salud Pública GITSP como la forma de organizar la salud pública en el país acogiendo las directrices ministeriales para la materialización del derecho a la salud y demás derechos en interdependencia a través de acciones centradas en las personas y orientadas desde la atención primaria en salud, el cuidado integral, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial".*

Teniendo en cuenta La Constitución Política, su **Artículo 44. "***Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás*".

Y Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia, en el Capítulo II, Derechos y Libertades Articulo 20: Derechos de protección. Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra: Numeral 3. El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización. Artículo 30: Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho al descanso, esparcimiento, al juego y demás actividades recreativas propias de su ciclo vital y a participar en la vida cultural y las artes. Igualmente, tienen derecho a que se les reconozca, respete, y fomente el conocimiento y la vivencia de la cultura a la que pertenezcan. Parágrafo 1°. Para armonizar el ejercicio de este derecho con el desarrollo integral de los niños, las autoridades deberán diseñar mecanismos para prohibir el ingreso a establecimientos destinados a juegos de suerte y azar, venta de licores, cigarrillos o productos derivados del tabaco y que ofrezcan espectáculos con clasificación para mayores de edad.

En cumplimiento de las funciones antes referidas, el equipo de apoyo a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas – SPA - del -FNE-, realiza actividades relacionadas con el procedimiento **GMTP04, Apoyo a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas**, es decir, todo aquello inmerso en la convocatoria, por medio de la cual se asignan los recursos a los entes territoriales priorizados, con el fin de que ejecuten proyectos orientados a la prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas.

1.2. NECESIDAD ESPECIFICA

Con el fin de cumplir el objetivo misional de "*apoyar los programas que contra la farmacodependencia adopte el gobierno nacional*", el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 1479 de 2006 – Capitulo III y la Resolución 988 de 2009, las cuales establecieron pautas para que los entes territoriales soliciten cofinanciación a través de la presentación de proyectos orientados a la prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a lo establecido en la Guía Técnica para la Formulación y Selección de Proyectos actualizada mediante las Resoluciones 719 de 2019 y 759 de 2020.

El Fondo Nacional de Estupefacientes, en cumplimiento de lo concerniente a la función indicada, cuenta con el procedimiento GMTP04 apoyo a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, en el marco del cual realiza anualmente una convocatoria dirigida a los entes territoriales (secretarías, institutos o direcciones municipales y/o departamentales de salud) para que implementen los proyectos remitidos por el FNE, con el fin de atender el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en los territorios y puedan recibir cofinanciación en caso de ser seleccionados bajo las reglas de la convocatoria.
Los proyectos están alineados con la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, considerando los cinco ejes que esta señala, así: Fortalecimiento de los factores protectores frente al

consumo de sustancias psicoactivas. Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas. Tratamiento integral. Rehabilitación integral e inclusión social. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial; la Política Nacional de Drogas – Sembrando Vida Desterramos el Narcotráfico; así como, a los lineamientos de los programas de promoción, prevención, atención, reinserción e inclusión social con comprobada efectividad basada en la evidencia.

Para determinar la estrategia a incluir en la convocatoria y para estructurar le proyecto correspondiente, se tuvo en cuenta la identificación de las metas nacionales en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, adoptado por la Resolución 1035 de 2022; la Guía implementadora de la Política Integral para la Prevención y Atención del consumo de SPA y el CONPES 3992, estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia.

Para la priorización de los territorios se consideró la información contenida en el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas de población general de 2019, este estudio fue realizado por Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia; el que contó con una muestra efectiva de 49.756 personas, que tienen representatividad para 23.747.363 de habitantes con edades entre 12 y 65 años, en el cual encontramos que la sustancia legal con mayor consumo sigue siendo el alcohol, seguido por el tabaco que sigue mostrando su tendencia a disminuir su consumo, sin embargo el uso de los cigarrillos electrónicos o vaporizadores con nicotina muestra aumento, ahora bien, entre las sustancias ilegales o con uso inadecuado, la de mayor consumo es la marihuana, seguida por la cocaína y el bazuco.

Además, en el estudio de 2019, la relación entre estrato socio económico y consumo de SPA, muestra que entre más bajo es el estrato mayor consumo hay, siendo los territorios con prevalencia de consumo más alta el eje cafetero Risaralda, Quindío, Caldas y Medellín.

Entre las conclusiones del estudio de 2019, encontramos que *"…hay una relación clara entre la oferta recibida para comprar o probar las sustancias y las prevalencias de consumo de las mismas, dado que los territorios que declaran una mayor oferta de las sustancias, son también los que presentan los mayores niveles de uso…"*

Como también, fue considerado la información contenida en el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas de población general de 2022, elaborado por el Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Educación Nacional, donde indican:

> *La muestra efectiva fue de 87.508 estudiantes que representan una población de 3.499.072 escolares a nivel nacional.*
>
> *La muestra está compuesta por 42.404 hombres que representan una población de 1.663.775 y por 44.730 mujeres que representan una población de 1.815.713. El mayor porcentaje corresponde a las mujeres con 52,2% frente a los hombres con 47,8%. En relación con la edad el mayor porcentaje de la población representada en hombres (20,4%) y en mujeres (21,0%) tiene 15 años, mientras el menor porcentaje de la población representada tanto en hombres (4,5%) como en mujeres (3,3%) tiene 18 años. El mayor porcentaje de los escolares se concentra en los 14 y 15 años en hombres y en mujeres. Entre los 12 y 15 años el porcentaje de la población representada es mayor en las mujeres que en los hombres, lo contrario sucede entre los 16 y 18 años donde el porcentaje es mayor en hombres.*
>
> Además, en el estudio de 2022, *El mayor porcentaje de la población escolar se encuentra en las áreas metropolitanas mayores con más de 900.000 habitantes (24,4%), seguido de las ciudades pequeñas con una población entre 30.000 y 99.999 habitantes (23,8%), mientras el menor porcentaje de escolares se presenta en las ciudades intermedias con una población entre 100.000 y 299.999 habitantes.*

Como síntesis del estudio de 2022, refiere que "*…El 51,2% de los escolares ha consumido en su vida alguna de las sustancias psicoactivas analizadas en este estudio, 44,8% ha consumido alguna de estas sustancias en el último año y 34,2% en el último mes. El alcohol es la sustancia que más consumen los escolares, seguido de los cigarrillos electrónicos o vapeadores y del tabaco, en el cuarto lugar está la marihuana.…"*

En lo referente a los estudios realizados con población escolar y de acuerdo al Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar Colombia – 2016 y el de 2022; es importante mencionar que el de 2022, tuvo un contexto particular por cuanto este se realizó posterior al periodo de aislamiento por COVID 19, lo que significó que los escolares del país tuvieran que continuar su año escolar a través de la virtualidad, siendo que solo hasta 2022, el Ministerio de Educación dispuso del regreso de los escolares a las instituciones educativas de forma permanente.

Tanto en el estudio con población escolar realizado en 2016, como el realizado en 2022, la población corresponde a estudiantes entre 12 y 18 años y a los grados 7º a 11º de establecimientos públicos y privados de todo el país de la jornada diurna.

En lo que respecta al consumo de sustancias legales en el estudio de 2022, se diferenció entre el consumo de cigarrillo y el consumo de nicotina por vaporizadores, siendo que el consumo en instituciones públicas y privadas no presenta una gran diferencia, siendo en las primeras del 4.6% y en las segundas del 4.5%. De otra parte, por dominio territorial se encuentran 16 territorios por encima de la media nacional (4.5%), siendo estos Vaupés, Guainía, Amazonas, Cundinamarca, Caldas, Vichada, Boyacá, Guaviare, Risaralda, Bogotá D. C., Casanare, Nariño, Tolima, Cauca, Antioquia y Córdoba.

El estudio de 2022, indica que la edad de inicio para consumo de tabaco es de 13.4 años, sobre el uso de vaporizadores, se encontró que este se incrementa a medida que aumenta la edad y el grado escolar, siendo los territorios con mayor prevalencia Caldas, Antioquia, Risaralda, San Andrés, Cauca, Quindío, Nariño, Bogotá D.C. Cundinamarca, Tolima y Córdoba.

Este mismo estudio con respecto al consumo de alcohol señala que el consumo en el último mes va creciendo con la edad, en cuanto a la edad promedio de inicio es de 13.4 años, en cuanto a la prevalencia del consumo 11 territorios presentan valores superiores al promedio nacional, es decir, Guaviare, Antioquia, Caldas, Risaralda, Bogotá D.C., Casanare, Boyacá, Huila, Cundinamarca, Cauca, Chocó.

La prevalencia más alta de consumo actual de alcohol se registró en el departamento del Guaviare con 40,7% y la menor prevalencia se registró en el departamento de la Guajira con 17,6%.

Sobre el uso de tranquilizantes sin prescripción médica se encuentra que el consumo aumenta más de dos veces pasando de una prevalencia de 0,4% en el grado séptimo a 0,9% en el grado décimo.

En lo concerniente a consumo de sustancias ilícitas, en primer lugar, se encuentra la marihuana, encontrando 11 territorios por encima de la media nacional de 4.5%, Vaupés, Caldas, Antioquia, Amazonas, Quindío, Risaralda, Guaviare, Bogotá D.C., Caquetá, Cundinamarca, Cauca, Valle del Cauca y Tolima.

El consumo de sustancias ilícitas es seguido por el de cocaína, siendo el grupo con mayor consumo el de entre 17 y 18 años con un 1.8%, seguido de los escolares entre 15 y 16 años, con 1.6%, encontrándose una menor prevalencia entre los escolares de entre 12 a 14 años. con 0.5%, esto permite evidenciar que a partir de los 15 años el consumo de cocaína aumenta; estando por encima de la media nacional de 1.0%, Guaviare, Amazonas Quindío, Caquetá, Antioquia, Risaralda, Caldas, Boyacá, Putumayo, Cundinamarca, Vichada, Nariño, Bogotá D.C. Vaupés, Tolima y Cauca. La edad de inicio de consumo de cocaína se encuentra en los 14.5 años.

Con relación al consumo de bazuco, el estudio de 2022, presenta la relación de que a mayor edad mayor prevalencia de consumo, siendo la edad promedio de inicio del consumo los 13 años, estando los territorios con consumo mayor a la

media Quindío, Casanare, Caquetá, Vaupés, Boyacá, Cauca, Sucre, Valle del Cauca, Tolima, Nariño, Antioquia, Risaralda, Vichada, Amazonas, Huila, Guaviare, Meta.

Otra de las sustancias que se incluyó en el estudio de escolares de 2022, corresponde al éxtasis, cuyo consumo se va incrementando a medida que tienen mayor edad, encontrándose el mayor consumo en los estudiantes del grado noveno, seguidos de los grados décimo y undécimo, encontrando la prevalencia de consumo por encima de la media nacional de 0.36%, en los departamentos de Caldas, Quindío, Risaralda, Putumayo, Boyacá, Córdoba, Cundinamarca, Chocó, Bogotá D.C, Antioquia, Nariño, San Andrés, Norte de Santander, Tolima, Casanare y Guaviare: para esta sustancia se indicó como edad de inicio los 13.9 años.

El estudio antes referido incluye además datos referentes al consumo de pegantes, solventes y pinturas y Dick, para los tres primeros, el mayor porcentaje de consumo se encuentra en los escolares de menor edad, entre los 12 y 14 años con 1.3%, estando el promedio de edad de inicio del consumo los 11.9 años. Para el caso del Dick se indica la prevalencia en el consumo del último año de Dick fue de 0,4% para los escolares entre los 15 y 18 años, mientras fue de 0,2% para los escolares entre los 12 y 14 años, siendo la edad de inicio del consumo los 13.7 años.

Entre las conclusiones que entrega este estudio el Popper es la segunda sustancia ilícita de mayor consumo entre los escolares, siendo los escolares de instituciones públicas quienes presentan un mayor consumo, sin encontrarse diferencias significativas entre el consumo de hombres y mujeres ni entre los escolares en zonas urbanas y rurales. a medida que aumenta la edad, lo hace la prevalencia de consumo, pasando de 1,2% en los escolares de menor edad (12 a 14 años), a 2,3% en los escolares de mayor edad (17 a 18 años).

Comparando los estudios de 2016 y 2022, encontramos que un 78,6% de quienes consumieron sustancias ilícitas en el último año son nuevos consumidores, es decir, son escolares que no habían consumido sustancias ilícitas previamente. En el estudio del año 2016, este porcentaje era del 54,1%.

Con respecto al estudio en escolares en 2016, el de 2022 se presenta un consumo mayor en mujeres que en hombres y tendencia a mayor consumo conforme se cuenta con más edad y avanza el grado escolar; la sustancia de mayor consumo continúa siendo el alcohol, el consumo de tabaco por vapeadores es más alto que el consumo de cigarrillos.

Además, se consideró la información contenida en el documento *"mapeo de las zonas y situaciones de consumo; Estudio de mortalidad asociada al consumo de sustancias psicoactivas 2013 – 2020",* el cual hace un mapeo de las zonas y comportamientos de consumo, el cual tuvo en cuenta las zonas con mayor consumo y su relación con los determinantes sociales y la oferta institucional, para los problemas asociados al consumo de SPA de acuerdo a estas dos variables se realizó una clasificación del riesgo, la cual indicó que "*7 de los 32 departamentos fueron clasificados como riesgo alto y 5 de los 32 en riesgo medio. En este primer análisis se identificó que los departamentos en riesgo bajo corresponden a la Guajira, Cesar, Bolívar y Chocó".*

Con respecto a la clasificación de riesgo para los municipios, este mapeo incluyó "*405 municipios (36%) de los 1103 son clasificados en riesgo alto, y 220 municipios que representan el 19% se clasifican como riesgo medio". "288 son Municipios que presentan menor oferta de servicios de salud para la atención en la población menor de 18 años, los cuales se distribuyen en 28 entidades departamentales, por otro lado, se identifican variaciones al interior del departamento, donde se identifica que 4 departamentos tienen más de la mitad de sus municipios en el cuartil más bajo (Guainía, Vaupés, Huila y Tolima)".*

Ahora bien, el FNE en sesión del 24 de octubre de 2025 del Comité Técnico (con "*las funciones específicas relacionadas con el apoyo a programas y proyectos de prevención y tratamiento integral frente al consumo de sustancias psicoactivas, psicotrópicas, estupefacientes y medicamentos que puedan generar dependencia")*, el equipo técnico presentó la propuesta para la convocatoria 2026, definiendo la estrategia Zonas de Orientación Escolar – ZOE – Ocupación del tiempo libre y los siguientes territorios a incluir en la Convocatoria para 2026, la cual tiene por finalidad

asignar cofinanciación a los territorios seleccionados con el fin de ejecutar proyectos orientados a la prevención y atención Integral al consumo de Sustancias Psicoactivas para la vigencia 2026.

TERRITORIO	ESTRATEGIA
Coyaima	**Zona de orientación escolar – ocupación del tiempo libre, arte.**
Icononzo	**Zona de orientación escolar – ocupación del tiempo libre, arte.**
Palo cabildo	**Zona de orientación escolar – ocupación del tiempo libre, arte.**
San Andrés	**Zona de orientación escolar – ocupación del tiempo libre, arte.**
Ipiales	**Zona de orientación escolar – ocupación del tiempo libre, arte.**
Sipi	**Zona de orientación escolar – ocupación del tiempo libre, arte.**
Nobsa	**Zona de orientación escolar – ocupación del tiempo libre, arte.**
Chía	**Zona de orientación escolar – ocupación del tiempo libre, arte.**
Girardot	**Zona de orientación escolar – ocupación del tiempo libre, arte.**
Puerto Escondido	**Zona de orientación escolar – ocupación del tiempo libre, arte.**

Las directrices de la convocatoria fueron emitidas en las Circular externas, No. 006 del 14 de noviembre de 2025, mediante las cuales se invitó a los entes territoriales priorizados a acoger la propuesta de proyecto" *Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE- Ocupación del tiempo libre, en el municipio de…"*, Igualmente, en la referida circular, se anexaron los siguientes documentos:

- **GMTF51. Propuesta de proyecto para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas:** incluye los ítems que deben ser diligenciados por las entidades según la estrategia priorizada, correspondiente a cada territorio.
- **GMTF92. Presupuesto de la propuesta**: el territorio deberá incluir el valor total destinado a cada rubro.

En la circular, se estableció el cronograma de la convocatoria, indicando que la fecha límite para la recepción de propuestas de proyectos según establecido en el siguiente cronograma, con plazo máximo de entrega de la propuesta y presupuesto el 05 de diciembre de 2025.

CRONOGRAMA CONVOCATORIA

Fases	Tiempos	Mes 1				Mes 2				Mes 3			
1. Convocatoria propuestas de proyecto	3 semanas			14-nov		4-dic							
2. Cierre recepción de propuestas de proyecto	1 día (último día hábil de la semana)					5-dic							
3. Revisión y selección de propuestas de proyecto	4 semanas						9-dic			26-dic			
4. Reunión Comité Técnico del- FNE	1 día (siguiente a la finalización de la evaluación de las propuestas de proyecto)									29-dic			
5. Publicación resultados propuestas seleccionadas	1 día (siguiente al comité)									30-dic			
6. Firma de convenios e inicio de ejecución	Inicia proceso luego de la publicación de resultados									31-dic			6-feb

Una vez allegadas las propuestas de proyecto y los presupuesto de los municipios de Coyaima, Puerto Escondido, Sipi, Ipiales, Icononzo y Palocabildo, se adelantó la revisión y evaluación de acuerdo con lo dispuesto en la Guía Técnica GMTG07 -Evaluación y selección de propuestas de proyecto orientadas a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, financiados por el Fondo Nacional de Estupefacientes, y en el formato GMTF90 "Valoración propuesta de proyecto", los criterios a considerar fueron: A. Problema central, B. Solución propuesta, G. Vinculación al Plan Departamental de Drogas o Plan Territorial de Salud, J. Análisis de Riesgos y Restricciones, M. Estrategia de divulgación del proyecto, N. Evaluación, P. Antecedentes de la institución, B. Mecanismos de coordinación.

El Fondo Nacional de Estupefacientes -FNE-, de acuerdo a sus funciones, otorgadas mediante el el numeral 6 del artículo 40 en el Decreto 120 de 2026 debe: ***"Apoyar Programas que contra la farmacodependencia adopte el Gobierno Nacional*** *(…)"; la cual efectúa seleccionando y cofinanciando proyectos enfocados en la implementación y fortalecimiento de estrategias orientadas a la prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas. Para este fin el -FNE- a través de la Ley de Presupuesto General de la Nación, dispone de una asignación presupuestal anual para la Prevención de la farmacodependencia y de medicamentos de control especial -MCE-.*

De otra parte, el hoy Ministerio de Salud y Protección Social expidió las Resoluciones 1479 de 2006 y 988 de 2009, en las cuales se establecen las generalidades y pautas para la presentación de proyectos relacionados con los Programas de Prevención de Drogadicción y Farmacodependencia, por parte de los entes territoriales (las secretarías, institutos o direcciones de salud), con el fin de solicitar cofinanciación al -FNE-. A su vez, el -FNE- estableció el procedimiento de ***Apoyo a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (GMTP04),*** *en el que se define el proceso de recepción, evaluación y selección de proyectos a los cuales se realizará la asignación de recursos, en cada vigencia.*

El Fondo ha incluido estrategias que se puedan enmarcar, en dispuesto, en la ***Política Nacional de Drogas Sembrando Vida – Desterrando el Narcotráfico, 2023 -2033****, en su eje* ***4. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DESDE EL CUIDADO INTEGRAL, LA SALUD PÚBLICA Y LOS DERECHOS HUMANOS****, incluye en sus objetivos específicos: "a. Promover la salud integral e integrada y prevenir el consumo de SPA", que plantea en sus objetivos estratégicos: "fortalecer las estrategias de prevención universal y ambiental por momento de curso de vida y entornos, incluyendo los entornos de ocio y tiempo libre de los/ las jóvenes"; y como otro objetivo específico: "c.*

Promover estrategias de reducción los riesgos, daños y estigmas asociados al uso de sustancias psicoactivas, abordando los riesgos y daños como asuntos de salud y bienestar, que indican también la necesidad de reducir el estigma, la discriminación, la marginalización, la criminalización, la exclusión social, la falta de oportunidades y solidaridad social, entre otros".

También el Fondo Nacional de Estupefacientes -FNE- debe alinear sus acciones con los componentes de la ***Política integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas****, adoptada mediante la Resolución 089 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, así como a los incluidos* en el ***Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014-2021*** y las normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan.

En este sentido, el procedimiento ***Apoyo a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (GMTP04),*** se orienta al cumplimiento de los ejes de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, a saber:

1. Fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas.
2. Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.
3. Tratamiento integral.
4. Rehabilitación integral e inclusión social.
5. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.

Es necesario indicar que el Fondo Nacional de Estupefacientes, dispone del Comité Técnico de la Unidad Administrativa Especial - Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de Salud y Protección Social, instancia en la cual se evalúan las propuestas de proyectos allegadas por los territorios y se recomienda al ordenador del gasto, los proyectos a cofinanciar; dicho comité funciona de acuerdo a lo establecido en la Resolución 316 de 2024, en la cual se indica, en el literal d), lo siguiente: ***"d) Para el ejercicio de las funciones específicas relacionadas con el apoyo a programas y proyectos de prevención y tratamiento integral frente al consumo de sustancias psicoactivas, psicotrópicas, estupefacientes y medicamentos que puedan generar dependencia".***

Con el fin de priorizar los territorios a intervenir y las estrategias a implementar en la vigencia 2026, se tuvo como referencia el análisis de la información disponible, incluyendo: la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en población general de 2019, el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en la Población Escolar Colombia de 2016 y 2022, el Estudio de Mortalidad Asociada al consumo de Sustancias Psicoactivas 2013-2020; el documento mapeo de las zonas y situaciones de consumo, en consecuencia, se tuvo en cuenta la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas, territorios con menor oferta de atención en salud a problemas asociados con el consumo de SPA, además los ejes y objetivos de la *Política de Drogas 2023 2033*; los ejes y líneas estratégicas señaladas en la *Política integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas.*

NECESIDAD:

Población Directa:

La administración municipal de Palocabildo, en colaboración con la Secretaría de Salud, el Hospital Ricardo Acosta, las EPS, la Comisaría de Familia y las instituciones educativas, cuenta con una amplia experiencia en la implementación de proyectos dirigidos a jóvenes. Esta trayectoria y las alianzas establecidas la hacen ideal para

manejar el proyecto propuesto, garantizando un enfoque integral y efectivo.

Características de la Población Beneficiaria: Edad: Jóvenes y jovencitas entre 12 y 18 años, que se encuentran en una etapa crucial de desarrollo personal y académico, **Contexto Educativo**: 640 Estudiantes de la Institución Educativa Técnica Agroindustrial "Leopoldo García", lo que implica un enfoque en la educación técnica y profesional, con un interés en áreas agroindustriales, **Contexto Socioeconómico:** La población proviene de diversos estratos socioeconómicos, muchos de los cuales pueden enfrentarse a desafíos económicos que limitan su acceso a recursos y actividades extracurriculares, **Intereses y Aspiraciones:** Jóvenes con un interés en adquirir habilidades prácticas y técnicas, pero que también pueden estar buscando oportunidades de desarrollo personal y profesional, **Comportamientos de Riesgo:** Posible exposición a comportamientos de riesgo, como el consumo de sustancias psicoactivas, influenciados por factores sociales y culturales en su entorno, **Estructura Familiar:** Variedad en la estructura familiar, con algunos provenientes de familias monoparentales o con situaciones de vulnerabilidad que pueden impactar su bienestar emocional, **Acceso a Recursos:** Limitaciones en el acceso a servicios de salud mental, actividades recreativas y programas de apoyo, lo que hace necesaria la intervención del proyecto, **Participación en Actividades:** Interés en participar en actividades lúdicas, deportivas y culturales que fomenten su desarrollo integral y le ofrezcan alternativas al consumo de sustancias.

Ahora bien, en el desarrollo de lo anteriormente mencionado, se allegó propuesta de "Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE- Ocupación del tiempo libre, en el municipio de Palocabildo - Tolima", la cual presenta la siguiente problemática: "*PROBLEMA CENTRAL:*

En los últimos años, el municipio de Palocabildo Tolima, ha enfrentado un preocupante aumento en el expendio y consumo de sustancias psicoactivas. Este fenómeno se ha intensificado tras la pandemia del COVID-19, que dejó a muchos jóvenes fuera del sistema escolar y sin empleo, llevándolos a caer en la drogadicción. La situación es tan grave que algunos de estos jóvenes han sido rechazados por sus propias familias y se encuentran prácticamente en situación de calle.

El incremento en la venta de estas sustancias ha desencadenado enfrentamientos entre micro distribuidores, resultando en la pérdida de vidas en el área urbana del municipio. A pesar de los operativos realizados por las autoridades, que han llevado a la captura de al menos cinco delincuentes vinculados a este delito, la problemática persiste. Actualmente, Palocabildo cuenta con una base de datos que registra 10 usuarios con Trastorno por Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), mientras que el número de usuarios con trastornos mentales asciende a 192. Esta disparidad indica una necesidad urgente de atención integral y programas de rehabilitación que aborden tanto el consumo de sustancias como la salud mental de los jóvenes afectados.

Es fundamental que la comunidad y las autoridades trabajen juntos para implementar estrategias de prevención y recuperación, así como para facilitar la reintegración social de aquellos que han sido impactados por esta crisis.

Este proyecto tiene como objetivo generar conciencia en la comunidad de Palocabildo Tolima especialmente entre padres de familia y docentes, para fomentar la detección temprana de jóvenes que pueden ser atraídos por delincuentes que comercializan sustancias psicoactivas. A través de talleres, charlas y campañas informativas, se busca empoderar a los adultos en la identificación de señales de riesgo y proporcionarles herramientas para apoyar a los jóvenes.

Como parte de esta estrategia, se implementarán Zonas de Orientación Escolar (ZOE) y programas de Ocupación del Tiempo Libre (OTL). Las ZOE ofrecerán un espacio seguro donde los jóvenes podrán recibir orientación educativa, apoyo emocional y actividades recreativas. Estas zonas estarán diseñadas para promover el desarrollo integral de los adolescentes, fomentando habilidades sociales y de liderazgo.

Por otro lado, los programas de OTL se enfocarán en ofrecer alternativas saludables para el uso del tiempo libre, como talleres de arte, música, deportes y actividades culturales. Estas iniciativas no solo ayudarán a prevenir el consumo de sustancias, sino que también fortalecerán el sentido de pertenencia y comunidad entre los jóvenes.

La intención es no solo reducir la demanda de productos psicoactivos, sino también contrarrestar los efectos negativos en la salud física y mental de la población. Además, se busca fortalecer la red de apoyo comunitario, involucrando a instituciones locales, organizaciones no gubernamentales y servicios de salud, para crear un entorno más seguro y saludable para todos. La colaboración entre la comunidad, las autoridades y las instituciones educativas es fundamental para alcanzar estos objetivos y garantizar un futuro mejor para los jóvenes de Palocabildo.

La finalidad es iniciar o dar continuidad a las Zonas de Orientación Escolar - ZOE- Ocupación del tiempo libre - OTL, fortaleciendo capacidades en la comunidad educativa, que les permita tener herramientas para realizar la detección temprana y el abordaje de riesgos en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas; con el fin de dejar capacidad instalada, realizar escucha activa, realizar canalización, orientación y activar rutas, con el objetivo de mantener o mejorar el bienestar de niñas, niños, adolescentes – NNA. Así, como también, fortaleciendo la ocupación del tiempo libre a la comunidad educativa en general, creando hábitos saludables e incentivando las actividades a través del arte, el cual permite estimular el desarrollo cognitivo – motriz.

El propósito es conformar una Zonas de Orientación Escolar – ZOE - Ocupación del tiempo libre - OTL, que cumpla con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de tal manera que se fortalezcan los factores protectores, se disminuyan los factores de riesgo, se minimice el estigma, auto estigma y discriminación, las percepciones que se tienen sobre el consumo de SPA y que generan inseguridad, inestabilidad y miedo entre la población, mediante el desarrollo de capacidades de respuestas integrales en el entorno escolar.

Con respeto a las metas y objetivos de la propuesta ***Implementación de la estrategia, Zonas de Orientación Escolar - ZOE- Ocupación del tiempo libre – OTL, Artes, en el municipio de Palocabildo - Tolima.***

El municipio refiere que el proyecto se alinea directamente con el Plan Integral Departamental de Drogas y el Plan Territorial de Salud al abordar de manera integral la problemática del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la comunidad.

1. ***Prevención y Atención:*** *Ambos planes enfatizan la importancia de la prevención y la atención integral de los problemas relacionados con el consumo de SPA. El proyecto implementa estrategias de sensibilización y educación que fomentan la detección temprana y el abordaje de riesgos en salud mental, contribuyendo así a los objetivos de estos planes.*

2. ***Fortalecimiento de Capacidades:*** *El proyecto busca fortalecer las capacidades de la comunidad educativa mediante la conformación de Zonas de Orientación Escolar (ZOE) y programas de Ocupación del Tiempo Libre (OTL), en línea con las estrategias del Plan Integral Departamental de Drogas que promueven la creación de entornos protectores y saludables.*

3. ***Reducción del Estigma:*** *Al trabajar en la minimización del estigma y la discriminación asociados al consumo de SPA, el proyecto se alinea con los principios del Plan Territorial de Salud, que busca promover la inclusión y el*

bienestar de todos los miembros de la comunidad.

4. ***Enfoque Intersectorial:*** *El proyecto promueve la colaboración entre diferentes sectores, como educación, salud y seguridad, lo cual es un componente clave de ambos planes. Esta colaboración es esencial para desarrollar respuestas efectivas y sostenibles ante el consumo de SPA.*

5. ***Evaluación y Monitoreo:*** *El proyecto incluye indicadores claros para evaluar su impacto, lo que se alinea con los mecanismos de monitoreo y evaluación establecidos en el Plan Territorial de Salud, asegurando así que las acciones implementadas sean efectivas y ajustadas a las necesidades de la comunidad.*

Aunado a lo anterior, el municipio presentó el siguiente presupuesto:

Salud	PROCESO	GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD	Código	GMTF92
	FORMATO	PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA AMPLIADA PARA LA COFINANCIACIÓN Y APOYO TÉCNICO A PROYECTOS ORIENTADOS A LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA	Versión	02

RESUMEN PRESUPUESTO PROYECTO		Porcentaje
Monto solicitado al FNE	$ 107.760.000	80%
Monto entidad gubernamental (mín. 20%)	$ 26.940.000	20%
Otros ¿Cuáles?	$ -	
Valor total del proyecto:	$ 134.700.000	100%

ANEXO 2. PRESUPUESTO	
Fecha	dic-25
Titulo del proyecto	REDUCCION CONSUMO SPA
Municipio	PALOCABILDO
Departamento	TOLIMA

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	COMPONENTES *Indique en cuál de los componentes será utilizado cada recurso	CANTIDAD	TIEMPO (meses)	TOTAL CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	Monto a cofinanciar FNE	Aporte entidad gubernamental	Otros aportes ¿Cuáles?	TOTAL
TALENTO HUMANO: Se trata del recurso humano que desarrolla las acciones del proyecto, tales como talleristas, facilitadores, expertos, consultores, personal de											
Coordinador	Responsable de la planificación, ejecución y supervisión del proyecto. Facilita la	1,2,3,4	1	5	1	$ 4.300.000	$ 23.500.000	$ 23.500.000	$ -	$ -	$ 23.500.000
Profesional Psicología	Brinda apoyo emocional y psicológico a los	1,2,3,4	1	5	1	$ 3.800.000	$ 19.000.000	$ 19.000.000	$ -	$ -	$ 19.000.000
Profesional Trabajo Social	Identifica y analiza las necesidades de la comunidad, facilita el acceso a recursos y	1,2,3,4	1	5	1	$ 3.800.000	$ 19.000.000	$ 19.000.000	$ -	$ -	$ 19.000.000
Auxiliar de enfermeria	Proporciona atención básica de salud a los participantes, realiza chequeos de salud, y	1,2,3,4	1	5	1	$ 3.000.000	$ 15.000.000	$ 15.000.000	$ -	$ -	$ 15.000.000
Lider Comunitario	Actúa como enlace entre la comunidad y el equipo del proyecto, fomenta la participación	1,2,3,4	1	5	1	$ 2.500.000	$ 12.500.000	$ 12.500.000	$ -	$ -	$ 12.500.000
Profesional en Artes	Diseña y ejecuta talleres artísticos que fomentan la creatividad y la expresión	1,2,3,4	1	5	1	$ 3.752.000	$ 18.760.000	$ 18.760.000	$ -	$ -	$ 18.760.000
Subtotal						**$ 21.152.000**	**$ 107.760.000**	**$ 107.760.000**	**$ -**	**$ -**	**$ 107.760.000**
VIAJES: Gastos de viaje y desplazamientos del personal del proyecto para realizar las actividades previstas para el desarrollo del proyecto.											
Aplica solo para desplazamientos fuera del perímetro urbano y que sea debidamente justificado						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Subtotal						**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**
LOGÍSTICA: Incluye alquileres, refrigerios, almuerzos, equipos audiovisuales, etc.											
Refrigerios (Solamente para las personas que conforman la red operativa y el equipo implementador, cuando asistan a las actividades de formación)	140 refrigerios por semana para 20 semanas a 10.000 c/u para un total de 750 refrigerios en los 5 meses		2800	5	2800	$ 8.600	$ 24.080.000	$ -	$ 24.080.000	$ -	$ 24.080.000
Equipos (Computadores, impresoras, equipos de oficina, debe soportarse su compra o alquiler)	Alquiler por 4 horas, 20 días mes, por 5 meses en jornada tarde del Punto Vive Digital, con aporte de impresora y tutor de sistemas		100	5	100	$ 28.600	$ 2.860.000	$ -	**$ 2.860.000**	$ -	$ 2.860.000
No incluir otros ítems						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Subtotal						**$ 37.200**	**$ 26.940.000**	**$ -**	**$ 26.940.000**	**$ -**	**$ 26.940.000**
FORMACIÓN O ASISTENCIA TÉCNICA: Procesos de desarrollo de capacidades de las personas, institucionales o comunitarias: conferencias, talleres, encuentros, eventos, etc.											
Se solicitará el apoyo de los referentes territoriales para procesos de fortalecimiento de capacidades (por lo cual no tendrá rubro asignado)						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
No incluir otros ítems						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Subtotal						**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**
MATERIALES: Insumos, papelería, materiales para el desarrollo de las actividades.											
Materiales para la ejecución de las formaciones						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Papeleria (para impresión de soportes de la ejecución, la guía, folletos y cartillas)						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
No incluir otros ítems						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Subtotal						**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**
PUBLICACIONES. Diseño, edición, impresión y reproducción de materiales promocionales y educativos.											
No incluir otros ítems						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Subtotal						**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**
COSTOS INDIRECTOS: en caso que el ente territorial ejecute el proyecto a través de la contratación de un operador prodrán ser cofinanciados costos de adminsitración directamente relacionados con la implementación del proyecto.											
No puedes ser superior al 10% del valor total, y debe estar debidamente soportado. Verificar la guía técnica						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Subtotal						**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**
SUBCONTRATOS: Contratos de servicios especializados que el ejecutor no puede realizar de manera directa. Por ej. Evaluación externa.											
No aplica						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Subtotal						**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**
VALOR TOTAL DEL PROYECTO						$ 21.189.200	$ 134.700.000	**$ 107.760.000**	**$ 26.940.000**	**$ -**	**$ 134.700.000**

Una vez allegados los dos documentos, se adelantaron las actividades de revisión y evaluación de conformidad con lo dispuesto en la Guía Técnica GMTG07 – "Evaluación y selección de propuestas de proyecto orientadas a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, financiados por el Fondo Nacional de Estupefacientes", así como

en la Circular Externa No. 06 de 2025 y como resultado de dicha evaluación, el equipo técnico presentó la conclusión correspondiente, la cual se encuentra consignada en el formato GMTF90 – "Valoración Propuesta de Proyecto", relacionado a continuación:

Salud	PROCESO	GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD		Código	GMTF90
	FORMATO	VALORACIÓN PROPUESTA DE PROYECTO		Versión	03
Valoración propuesta de proyecto AÑO [2026]					
La calidad científica y técnica de la propuesta ampliada se evalúa de manera cuantitativa y cualitativa. Se busca contar con un concepto sobre la claridad, la fundamentación y la coherencia interna de la propuesta.					
Radicado	2025423004869152-	**Municipio**	Palocabildo	**Departamento**	Tolima
Valor total	$ 134.700.000	**Valor solicitado al FNE**	$ 107.760.000	**Valor aportado por el territorio**	$ 26.940.000
Porcentaje	**Sección**	**Criterios a considerar**	**Cumple = 1 No cumple = 0**	**Evaluación cualitativa**	
87,50	**Estructura del proyecto**	A. Problema central	1	Establecen la problemática	
		B. Solución Propuesta	1	La relacionan con la estrategia de ZOE-OTL	
		G. Vinculación al Plan Departamental de Drogas o Plan Territorial de Salud	1	Se articulan conel Plan Integran de Drogas para la vigencia actual, tampoco ha sido formulado el Plan Territorial de drogas	
		J. Análisis de Riesgos y Restricciones	0	No determinaron posibles riesgos y por ende mitigación de los mismos.	
		M. Estrategia de divulgación del proyecto	1	Describen la divulgacion	
		N. Evaluación	1	Cuentan con metodología de evalución de proceso, de impacto y de resultados, a travez de reuniones de equipo y trabajo de campo	
		P. Antecedentes de la institución	0	No cuentan con antecedentes	
12,5%	**Total sección**	62,5%	5		
12,50	**Coordinación interinstitucional**	R. Mecanismos de coordinación	1	Plantea la articulación salud, Educación y gobierno	
12,5%	**Total sección**	12,5%	1		
	Total Propuesta	75,00%	6		
100,00	**CONCEPTO FINAL SOBRE LA PROPUESTA**	Alta: 76 - 100 Media: 51 - 75 Baja: 26 - 50 Minima: 1 - 25			
OBSERVACIONES		El Municipio, debe ajustar el presupuesto, por cuanto nos porcentajes presentados no corresponden (80% - 20%) en la Propuesta deben ajustar: El nombre completo del proyecto en toda la propuesta. A. Finalidad, B. Propósito. L. Estrategia Operativa. Q. Presupuesto.			

Por consiguiente, una vez realizada la mencionada evaluación se procedió a llevar a cabo comité técnico mediante acta número 06 del 30 de diciembre de 2025, donde los miembros del comité recomendaron al ordenador del gasto asignar cofinanciación por parte del FNE, al municipio de Palocabildo - Tolima, teniendo en cuenta que en la evaluación cumplió con los requisitos para asignación de cofinanciación, obteniendo el 75 % de la calificación dada por el comité, de acuerdo a la propuesta presentada por el municipio.

Finalmente, una vez surtidas todas las etapas dispuestas en la Guía Técnica GMTG07 – "Evaluación y selección de propuestas de proyecto orientadas a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, financiados por el Fondo Nacional de Estupefacientes", el equipo técnico concluyó que la propuesta denominada "Implementación de

la estrategia Zonas de Orientación Escolar – ZOE, Ocupación del Tiempo Libre – OTL, Artes, en el municipio de Palocabildo – Tolima" cumple con los requisitos necesarios, en consecuencia, en reunión del Comité Técnico llevada a cabo el 30 de diciembre de 2025, sus miembros consideraron procedente recomendar la asignación de cofinanciación por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes.

2. OBJETO A CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS

2.1. OBJETO

Aunar esfuerzos con el fin de ejecutar el proyecto Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE- Ocupación del tiempo libre – OTL - Artes, en el municipio de Palocabildo – Tolima.

2.2. ESPECIFICACIONES DEL OBJETO

Se ejecutará el proyecto con número de radicado 2025423004869152 del 23/12/2025, ***"Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE- Ocupación del tiempo libre – OTL - Artes, en el municipio de Palocabildo - Tolima."***, durante la vigencia 2026, de acuerdo a las actividades y especificaciones allí contenidas, documento el cual hace parte integral del presente convenio.

2.3. COMPROMISOS DE LAS PARTES

2.3.1. COMPROMISOS GENERALES DEL MUNICIPIO DE PALOCABILDO - TOLIMA

1. Cumplir el objeto pactado en el presente convenio, las especificaciones técnicas previstas en el formato **GMTG07 -** Evaluación **y selección de propuestas de proyecto orientadas a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, financiados por el Fondo Nacional de Estupefacientes,** en los estudios previos, la propuesta presentada para la ejecución idónea.
2. Cumplir con las condiciones técnicas, económicas y comerciales presentadas en su propuesta y garantizar su ejecución dando pleno cumplimiento a los lineamientos y políticas establecidos por EL MINISTERIO/FNE y a las instrucciones que éste imparta a través del supervisor.
3. Aportar la contrapartida (en dinero y/o en especie) para la ejecución de las actividades propias del convenio, de acuerdo al presupuesto establecido en los estudios previos y en la propuesta.
4. Formular el Plan Operativo detallado para la ejecución del convenio, el cual debe contener el plan de inversión de los recursos del convenio y el cronograma de actividades.
5. Conformar y disponer en forma permanente de un equipo profesional y técnico idóneo y suficiente, que atienda el cumplimiento de los compromisos del convenio.
6. Adelantar las actuaciones técnicas, administrativas, financieras, contables y jurídicas requeridas para la correcta ejecución del objeto del convenio y de las actividades establecidas en virtud del mismo.
7. Reintegrar dentro del término indicado por el supervisor del convenio los aportes del FNE, sin condicionamiento alguno, cuando se presenten remanentes de recursos o cuando los gastos sean determinados y justificados como inadmisibles por el supervisor del convenio.
8. Acreditar debidamente ante la supervisión del convenio, con los respectivos soportes contables, la legalización y justificación de los gastos efectuados con cargo a los aportes del FNE para cumplir con el objeto del convenio.
9. Ejecutar los recursos de acuerdo con lo establecido en el presupuesto del convenio.

10. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del convenio, evitando dilaciones que afecten el objeto del Convenio.
11. Presentar los informes técnicos y productos al FNE en el marco del desarrollo del convenio dentro de los plazos establecidos.
12. Reportar al supervisor de manera inmediata cualquier novedad o anomalía que afecte la ejecución del convenio.
13. Atender los lineamientos dados por EL MINISTERIO/FNE en materia de procesos y procedimientos relacionados con el Sistema Integrado de Gestión-SIG.
14. Cumplir con las políticas de seguridad de la información y los lineamientos dados por el MINISTERIO/FNE relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
15. Firmar un compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por el asociado durante la ejecución del convenio, cuando a ello hubiere lugar.
16. Garantizar que el manejo de la imagen institucional esté acorde con las directrices de estándares de diseño y de identidad corporativa que rigen al FNE.
17. Mantener estricta reserva sobre la información y documentos a que tenga acceso con ocasión de la celebración y ejecución del convenio, salvo instrucción de autoridades competentes o autorización previa y expresa otorgada por EL FNE.
18. Llevar el archivo de toda la documentación técnica y financiera de la ejecución del convenio y al final de éste, hacer entrega al FNE de los mismos, acorde a lo establecido en los productos e informes requeridos y pactados, y de acuerdo con el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación, cuando a ello hubiere lugar.
19. Participar en las reuniones (encuentros o comités, según corresponda), relacionadas con la ejecución del objeto del convenio y los compromisos pactados, a los cuales sea convocado por parte del Ministerio, cuando a ello hubiere lugar.
20. Acreditar, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el cumplimiento del pago mensual de los aportes de sus empleados y/o contratistas a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, mediante certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal, según el caso. De igual forma, acreditar el cumplimiento de los aportes de que trata el Decreto 1273 de 2018.
21. Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan de causas que le sean imputables.
22. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúan por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho. cuando se presenten tales peticiones o amenazas el asociado deberá informar inmediatamente de su ocurrencia al Fondo y a las demás autoridades correspondientes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios. El incumplimiento de esta obligación y la celebración de pactos o acuerdos prohibidos podrá dar lugar a la declaratoria de incumplimiento e imposición de las sanciones a que haya lugar.
23. Asumir los riesgos establecidos en la matriz de riesgos del proceso.
24. Cumplir con la legislación en Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental vigentes, entre otras la Ley 1562 de 2012 y el Decreto único reglamentario 1072 de 2015 de conformidad con las actividades a desarrollar según el objeto del convenio.
25. El municipio declara que cuenta con una Política de Seguridad y Salud en el trabajo y cumple con lo establecido en la normatividad nacional vigente y aquella que lo reglamente, modifique y/o complemente, aplicable para la protección de los eventuales trabajadores que, durante la ejecución del presente convenio deba vincular, directa o indirectamente, a fin de cumplir los compromisos pactados. Además, que cumple con las auditorías periódicas, certificados de capacitación en el tema y demás medidas establecidas en normas concordantes; tendientes al cumplimiento íntegro de las políticas del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo que le corresponden.

26. Concurrir a la liquidación del convenio dentro de los plazos y en las condiciones establecidas en la Ley, y el mismo convenio.

27. Los demás compromisos que se deriven de las características técnicas, estudios previos, anexo técnico (si aplica) y de la propuesta presentada, documentos que forman parte integral del convenio y aquellas que estén directamente relacionadas con el objeto.

2.3.2. COMPROMISOS ESPECÍFICOS DEL MUNICIPIO DE PALOCABILDO - TOLIMA

1. Ejecutar el proyecto denominado, ***"Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE- Ocupación del tiempo libre – OTL - Artes, en el municipio de Palocabildo - Tolima."*** en los términos descritos en el mismo y de conformidad con las actividades consignadas en los formatos GMTF51 Propuesta de proyecto para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y GMTF92 Presupuesto de la propuesta ampliada para la cofinanciación y apoyo técnico a proyectos orientados a la reducción del consumo de SPA, los cuales son parte integral del convenio.
2. Realizar la apertura de Cuenta Bancaria con Destinación Específica para el manejo de los recursos del presente convenio.
3. Suscribir el acta de inicio, una vez, cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
4. Designar un supervisor a nivel local.
5. Formular el Cronograma de Actividades en el formato GMTF91 "*Cronograma de propuesta de proyecto*", el cual debe ser aprobado por los supervisores, designados por el FNE y por el municipio de Palocabildo - Tolima. Una vez se firme el convenio, se concerta reunión entre las partes para revisión y aprobación del mismo al inicio a la ejecución.
6. Cumplir con las actividades programadas, realizando los ajustes necesarios en el cronograma de actividades, con el fin de ejecutar la totalidad de lo proyectado en la presente vigencia. Cualquier modificación al cronograma requiere aprobación de los supervisores del convenio.
7. Presentar los informes técnicos y soportes de ejecución de las actividades al FNE, en el marco del desarrollo del convenio dentro de los plazos establecidos, el primer informe de ejecución el municipio debe presentarlo una vez cumplido el 50% de ejecución de actividades, evidencias, soportes financieros y el informe final con la ejecución de 100% de actividades, evidencias y soportes financieros, la fecha establecida para la entrega de los informes se establece en la concertación del cronograma, los cuales deben estar cargados en el aplicativo asignado por el FNE.
8. Entregar la información con la caracterización sociodemográfica de la población intervenida en el convenio de acuerdo con las variables establecidas y requeridas por el FNE.
9. Ejecutar los recursos de acuerdo con lo establecido en el presupuesto y cronograma del convenio y destinarlos exclusivamente en la ejecución de su objeto.
10. Reintegrar los aportes del Fondo Nacional de Estupefacientes, sin condicionamiento alguno, cuando se presenten remanentes de recursos o cuando dichos recursos no sean ejecutados de conformidad con la programación del presupuesto, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud de reintegro. La solicitud la realiza el FNE, mediante oficio en el cual se envía el instructivo para la devolución de recursos al tesoro nacional.
11. Adelantar las adquisiciones y contrataciones que se requieran para el cabal cumplimiento del convenio.
12. Entregar copia del acto administrativo por el cual se adicionan o incorporan los recursos al presupuesto del ente territorial. Una vez sea firmado el convenio el municipio allega en documento.

2.3.3. COMPROMISOS DEL FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

2.3.3.1. COMPROMISOS GENERALES DEL FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

1. Suministrar la información y documentos necesarios que requiera el municipio, para el cabal cumplimiento del objeto del convenio.
2. Ejercer la supervisión del convenio para verificar el cumplimiento de los compromisos del municipio.
3. Aprobar el Plan Operativo con sus actividades específicas.
4. Desembolsar al municipio de Palocabildo - Tolima, el valor del convenio, de acuerdo con lo establecido en el Estudio Previo, y en el mismo convenio, dentro de los plazos y con las condiciones establecidas.
5. Conceptuar y aprobar los informes y documentos técnicos presentados por el municipio de Palocabildo - Tolima.
6. Concurrir con el municipio a la liquidación del convenio.

2.3.3.2. COMPROMISOS ESPECÍFICOS

1. Aportar la contrapartida (en dinero) para la ejecución de las actividades propias del convenio, de acuerdo con el presupuesto establecido en el estudio previo.
2. Conceptuar y aprobar los informes y documentos técnicos presentados por el municipio.
3. Autorizar el desembolso al municipio por el valor del recurso cofinanciado por el FNE debidamente ejecutado y soportado, de acuerdo con los valores establecidos en el proyecto.
4. Solicitar y verificar el reintegro de los recursos no ejecutados.

4. INFORMES.

1. Informes parciales correspondientes a cada desembolso, los cuales den cuenta del estado de avance de los productos en cumplimiento de los compromisos.
2. Informe de ejecución final, donde esté el consolidado de la entrega de todos los productos, el cual servirá como soporte del informe final de supervisión.

2.4. 5. PRODUCTOS

Dentro de los productos que el municipio debe allegar:

1. Acta y listado de asistencia de la población a intervenir, apoyándose en los estudios o información local. Priorizar las IE para la implementación de la ZOE-OTL (los estudiantes de esta institución educativa, son quienes participaran en las actividades de Ocupación del tiempo libre). Entregable para el 50% de la ejecución.
2. Hojas de vida, soportes de la hoja de vida, Certificaciones del SGSSS, Contrato, acta de inicio y/o CDP, de la contratación del equipo implementador. Entregable para el 50% de la ejecución.
3. Acta y listado de asistencia Socialización de parámetros para la implementación de la ZOE-OTL, por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes. (Se deberá contar con el equipo implementador que ejecutará las actividades). Fortalecimiento de capacidades del equipo implementador. Entregable para el 50% de la ejecución
4. Plan operativo en formato establecido. Entregable para el 50% de la ejecución
5. Acta y listado de asistencia y cronograma concertado. Entregable para el 50% de la ejecución
6. Acta y listado de asistencia del acercamiento a las Instituciones Educativas. Entregable para el 50% de la ejecución.
7. Caracterización sociodemográfica en formato establecido. Fichas SiDiEs. Entregable para el 50% de la ejecución

8. Acta y listado de asistencia, de la identificación de actores y conformación de redes. Entregable para el 50% de la ejecución
9. Consentimientos informados en formatos establecidos para los participantes en redes operativas y la comunidad educativa en general. Entregable para el 50%, 25% y 25% de avances de la ejecución.
10. Planeación de actividad, informe de desarrollo de la planeación, en formatos establecidos, listados de asistencia, de las siguientes temáticas: Autoestima, Estigma y autoestigma, comunicación asertiva, derechos sexuales y reproductivos, estilos de vida saludables, salud mental, prevención del consumo de SPA, prevención bullying y rutas de atención.Escucha activa en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre. Entregable para el 50%, 25% y 25% de avances de la ejecución
11. Activación de rutas en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre, a necesidad. Entregable para el 50%, 25% y 25% de avances de la ejecución
12. Seguimiento a casos en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre, a necesidad. Entregable para el 50%, 25% y 25% de avances de la ejecución
13. Tamizajes aplicados en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre Entregable para el 50%, 25% y 25% de avances de la ejecución
14. Acta y listado de asistencia y presentación, del seguimiento a la implementación fecha concertada en el cronograma. Entregable 25% y 25% de avances de la ejecución
15. Acta y listado de asistencia y presentación, de la retroalimentación a las instituciones educativas, fecha concertada en el cronograma, al final de la ejecución. Entregable 25% y 25% de avances de la ejecución
16. Diligenciamiento de la base de datos completa, en el formato establecido. Entregable 25% y 25% de avances de la ejecución
17. Análisis de tamizajes. Entregable 25% y 25% de avances de la ejecución
18. Análisis de indicadores. Entregable 25% y 25% de avances de la ejecución
19. Video casero que consolide las actividades desarrolladas. Entregable 25% y 25% de avances de la ejecución
20. Guía metodológica de la ejecución en el apartado de ocupación del tiempo libre. Es de construcción propia del municipio, debe ser enviado al FNE, para la diagramación y será entregado por el territorio a cada una de las IE al finalizar la ejecución. Entregable 25% y 25% de avances de la ejecución.

2.5. DURACIÓN DEL CONVENIO

El plazo de ejecución será de cinco (5) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio previo del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, sin superar el 10 de diciembre 2026.

2.6. LUGAR DE EJECUCIÓN/ DOMICILIO CONTRACTUAL

Las actividades del convenio se desarrollarán en **el municipio de Palocabildo - Tolima.** El domicilio contractual será la ciudad de Bogotá D.C.

2.7. CONTRATO A CELEBRAR

La relación jurídica que se creará será un Convenio Interadministrativo, de conformidad con el objeto contractual y teniendo en cuenta la calidad de entidades públicas que celebrarán el contrato.

2.8. AUTORIZACIONES, PERMISOS, LICENCIAS, CERTIFICACIONES O COMPROMISOS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

De conformidad con el Manual de Contratación del Ministerio, previamente a solicitar la contratación, cuando a ello hubiera lugar, se debe contar con la siguiente autorización y/o permisos:

AUTORIZACIÓN O PERMISO	REQUIERE(SI/NO)
Convenios con objetos transversales a diferentes áreas.	No
Compromiso de confidencialidad y no divulgación con respecto a toda la información obtenida por EL/LA CONTRATISTA durante la prestación del servicio, cuando a ello hubiere lugar.	Sí

2.9. IDENTIFICACIÓN DEL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS

El presente proceso está codificado en el clasificador de bienes y servicios UNSPSC como se indica en la siguiente Tabla.

Grupo	Segmento	Familia	Clase	Producto	Código UNSPSC	Descripción
F	85	11	16	17	85111617	Servicios de Prevención y Control de la Drogadicción

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN

3.1. MODALIDAD DE SELECCIÓN

De conformidad con el objeto, los compromisos del convenio y la naturaleza jurídica del municipio de Palocabildo - Tolima la modalidad de selección que resulta aplicable es CONTRATACIÓN DIRECTA.

3.2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

En razón del objeto a convenir y la naturaleza jurídica del municipio de Palocabildo - Tolima, se efectuará a través de **CONTRATACIÓN DIRECTA. - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO**, de conformidad con la Constitución Política, Ley 489 de 1998, y Decreto 1082 de 2015 que definen cuando aplicar esta modalidad, así:

La Constitución Política de 1991 en sus Artículos 2, 113 y 209 establece que:

> **"*Artículo 2º.- Son fines esenciales del Estado:*** *Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la*

participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares"

(…)

*"**Artículo 113º.-** Son Ramas del Poder Público, la legislativa, la ejecutiva, y la judicial. Además de los órganos que las integran existen otros, autónomos e independientes, para el cumplimiento de las demás funciones del Estado. **Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines.**"* (Negrilla fuera de texto)

(…)

"**Artículo 209º.-** (…) Las autoridades administrativas **deben coordinar sus actuaciones** para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado (…)."(Negrilla fuera de texto)

Mediante la Ley 489 de 1998, se expidieron disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de la función administrativa, indicando en sus artículos 6, 14 y 95, lo siguiente:

"***Artículo 6º.- Principio de coordinación.*** *En virtud del principio de coordinación y colaboración, las **autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales (…)".*** (Negrilla fuera de texto)

(…)

"*Artículo 14º.- Delegación entre entidades públicas.* *La delegación de las funciones de los organismos y entidades administrativos del orden nacional efectuado en favor de entidades descentralizadas o entidades territoriales **deberá acompañarse de la celebración de convenios** en los que se fijen los derechos y obligaciones de las entidades delegante y delegataria. Así mismo, en el correspondiente convenio podrá determinarse el funcionario de la entidad delegataria que tendrá a su cargo el ejercicio de las funciones delegadas.*

Estos convenios estarán sujetos únicamente a los requisitos que la ley exige para los convenios o contratos entre entidades públicas o interadministrativos" (Negrilla fuera de texto)

"*Artículo 95º. Asociación entre entidades públicas* *- Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, **mediante la celebración de convenios interadministrativos** o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro (…)"(*Negrilla fuera de texto)

Ahora bien, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, consagra: "*Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa*"; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto."

4. ANÁLISIS DEL SECTOR ECONÓMICO Y DE LOS OFERENTES

4.1 ASPECTOS GENERALES.

El Análisis del Sector permite establecer el contexto del Proceso de Contratación, identificar algunos de los Riesgos y determinar los requisitos habilitantes. Para realizar el análisis se tuvo en cuenta la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector de la plataforma web de Colombia Compra Eficiente (Versión G-EES-02 24/06/2022) el cual presenta una serie de pautas para ayudar a elaborar estudios del sector relativo al objeto del Proceso de Contratación y el respectivo análisis. Siendo así, se determinó que la estructura mínima del análisis económico del sector al cual pertenece el servicio asociado al presente proceso de contratación es: A) Análisis de los aspectos generales del sector. B) Estudio de la demanda. C) Estudio de la oferta. Dicho esto, y para poder determinar la situación actual del Sector Servicios (Sector Terciario) al cual se identifica que pertenece el objeto del presente proceso de contratación, se realizaron los siguientes análisis desde diferentes perspectivas.

El Fondo Nacional de Estupefacientes, en cumplimiento de las funciones que le han sido asignadas por las normas vigentes, en especial, la de apoyar los programas contra la farmacodependencia que adopte el Gobierno Nacional, mediante el procedimiento GMTP04 Apoyo a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, realiza anualmente una convocatoria dirigida a los entes territoriales (secretarías, institutos o direcciones municipales y/o departamentales de salud) para que presenten proyectos que atiendan el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el país y puedan recibir cofinanciación, por tal razón, no es viable adelantar el análisis referido en el presente acápite, lo anterior dado a que la escogencia del conveniente no se efectúa en consideración a factores del mercado o sector económico, dado que se enfoca directamente en territorios en donde se presente mayor problemática de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y en atención a la evaluación y selección de proyectos a cofinanciar.

El Fondo Nacional de Estupefacientes -FNE-, de acuerdo a sus funciones, otorgadas mediante el *el numeral 6 del artículo 40 d*el Decreto 120 de 2026 debe: "***Apoyar Programas que contra la farmacodependencia adopte el Gobierno Nacional (…)"***; la cual efectúa seleccionando y cofinanciando proyectos enfocados en la implementación y fortalecimiento de estrategias orientadas a la prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas. Para este fin el -FNE- a través de la Ley de Presupuesto General de la Nación, dispone de una asignación presupuestal anual para la Prevención de la farmacodependencia y de medicamentos de control especial -MCE-.

De otra parte, el hoy Ministerio de Salud y Protección Social expidió las Resoluciones 1479 de 2006 y 988 de 2009, en las cuales se establecen las generalidades y pautas para la presentación de proyectos relacionados con los Programas de Prevención de Drogadicción y Farmacodependencia, por parte de los entes territoriales (las secretarías, institutos o direcciones de salud), con el fin de solicitar cofinanciación al -FNE-. A su vez, el -FNE- estableció el procedimiento de ***Apoyo a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (GMTP04),*** en el que se define el proceso de recepción, evaluación y selección de proyectos a los cuales se realizará la asignación de recursos, en cada vigencia.

El Fondo ha incluido estrategias que se puedan enmarcar, en dispuesto, en la **Política Nacional de Drogas Sembrando Vida – Desterrando el Narcotráfico**, 2023 -2033, en su eje **4. *CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DESDE EL CUIDADO INTEGRAL, LA SALUD PÚBLICA Y LOS DERECHOS HUMANOS,***

incluye en sus objetivos específicos: "***a. Promover la salud integral e integrada y prevenir el consumo de SPA"***, que plantea en sus objetivos estratégicos*: "fortalecer las estrategias de prevención universal y ambiental por momento de curso de vida y entornos, incluyendo los entornos de ocio y tiempo libre de los/ las jóvenes";* y como otro objetivo específico: "***c. Promover estrategias de reducción los riesgos, daños y estigmas asociados al uso de sustancias psicoactivas,*** *abordando los riesgos y daños como asuntos de salud y bienestar, que indican también la necesidad de reducir el estigma, la discriminación, la marginalización, la criminalización, la exclusión social, la falta de oportunidades y solidaridad social, entre otros".*

También el Fondo Nacional de Estupefacientes -FNE- debe alinear sus acciones con los componentes de la ***Política integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas,*** adoptada mediante la Resolución 089 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, así como a los incluidos en el ***Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014-2021*** y las normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan.

En este sentido, el procedimiento ***Apoyo a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (GMTP04),*** se orienta al cumplimiento de los ejes de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, a saber:

1. Fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas.
2. Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.
3. Tratamiento integral.
4. Rehabilitación integral e inclusión social.
5. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.

Es necesario indicar que el Fondo Nacional de Estupefacientes, dispone del Comité Técnico de la Unidad Administrativa Especial - Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de Salud y Protección Social, instancia en la cual se avalúan las propuestas de proyectos allegadas por los territorios y se recomienda al ordenador del gasto, los proyectos a cofinanciar; dicho comité funciona de acuerdo a lo establecido en la Resolución 316 de 2024, en la cual se indica, en el literal d), lo siguiente: ***"d) Para el ejercicio de las funciones específicas relacionadas con el apoyo a programas y proyectos de prevención y tratamiento integral frente al consumo de sustancias psicoactivas, psicotrópicas, estupefacientes y medicamentos que puedan generar dependencia".***

Con el fin de priorizar los territorios a intervenir y las estrategias a implementar en la vigencia 2026, se tuvo como referencia el análisis de la información disponible, incluyendo: la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en población general de 2019, el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en la Población Escolar Colombia de 2016 y 2022, el Estudio de Mortalidad Asociada al consumo de Sustancias Psicoactivas 2013-2020; el documento mapeo de las zonas y situaciones de consumo.

Es decir, se tuvo en cuenta la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas, territorios con menor oferta de atención en salud a problemas asociados con el consumo de SPA, además los ejes y objetivos de la *Política de Drogas 2023 2033*; los ejes y líneas estratégicas señaladas en la *Política integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas.*

Con referencia al procedimiento GMTP04 - Apoyo a la prevención de consumo de sustancias psicoactivas, del proceso de Gestión de Medicamentos y tecnologías en salud del Ministerio de Salud y Protección Social,

"*en términos generales las políticas de operación están definidas en la guía técnica para la evaluación y selección de propuestas de proyecto orientadas a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, financiados por el Fondo Nacional de Estupefacientes las cuales se resumen a continuación:*

1. Para dar inicio es necesario definir las estrategias de intervención y priorizar los territorios para cada vigencia, teniendo como referencia:

- *Los datos de los últimos estudios nacionales de consumo de SPA.*
- *Las Políticas vigentes en materia de drogas y de salud.*
- *Revisión de la información de los proyectos cofinanciados por otras entidades públicas.*
- *Revisión de los lineamientos de los programas avalados por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Justicia y del derecho y demás entidades componentes en la materia que puedan tener comprobada efectividad.*
- *La aprobación del comité técnico del FNE.*

2. El equipo técnico elabora las propuestas de proyecto con las estrategias de intervención definidas en el comité técnico con las funciones de apoyo a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas o el comité/subcomité que se encuentre vigente para el efecto.
3. Anualmente se realiza el lanzamiento de la convocatoria.
4. Los territorios acogerán las propuestas de proyecto, de acuerdo a su contexto y necesidades.
5. Se realizará la evaluación de acuerdo con los criterios establecidos.
6. Las propuestas de proyecto se pueden radicar a través de la plataforma del Sistema de Gestión Documental Control Doc, del Ministerio de Salud y Protección social.
7. Todas las propuestas de proyecto serán evaluadas
8. Una vez evaluadas, se publicará y se comunicará el resultado a los entes territoriales, solicitando los documentos necesarios para suscribir los convenios.
9. Se suscribirán los respectivos convenios con los entes territoriales a quienes se les asigne recursos de cofinanciación.
10. Se realizará una permanentemente verificación del cumplimiento del cronograma establecido para el desarrollo de la convocatoria. El cronograma describe las diferentes actividades del proceso, desde la convocatoria que se prevé iniciar el año anterior a la vigencia en que se ejecuten los recursos, la articulación con los entes territoriales para acoger el proyecto, aprobación del proyecto por el territorio y el FNE hasta la firma de los convenios.
11. Se realizará monitoreo a los entes territoriales cuyo proyecto sea aprobado para ser cofinanciado; mediante reuniones virtuales y presenciales, actividades de acompañamiento técnico, llamadas telefónicas, mensajes de WhatsApp y correos electrónicos. El registro de estas acciones se llevará a cabo en el formato de código GMTF114 "Matriz de monitoreo de convenios interadministrativos". Su diligenciamiento estará a cargo del Equipo de apoyo para la prevención del consumo de SPA."

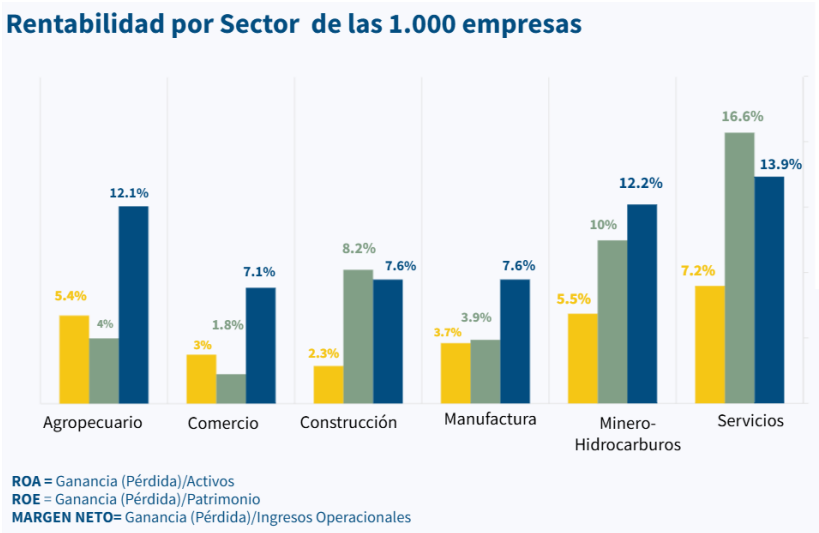
1.2. ECONÓMICO.

De acuerdo al Banco de la República[1], la actividad económica está dividida en sectores económicos. Cada sector se refiere a una parte de la actividad económica cuyos elementos tienen características comunes, guardan una unidad y se diferencian de otras agrupaciones. Su división se realiza de acuerdo a los procesos de producción que ocurren al interior de cada uno de ellos. Según la división de la economía clásica, los sectores de la economía son los siguientes:

[1] https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php?title=Sectores_econ%C3%B3micos

• Sector primario: Es el sector que obtiene el producto de sus actividades directamente de la naturaleza, sin ningún proceso de transformación. Dentro de este sector se encuentran la agricultura, la ganadería, la silvicultura, la caza y la pesca. No se incluyen dentro de este sector a la minería y a la extracción de petróleo, las cuales se consideran parte del sector industrial.
• Sector secundario: Comprende todas las actividades económicas de un país relacionadas con la transformación industrial de los alimentos y otros tipos de bienes o mercancías, los cuales se utilizan como base para la fabricación de nuevos productos.
• Sector terciario: Incluye todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía. Como ejemplos de ello tenemos el comercio, los restaurantes, los hoteles, el transporte, los servicios financieros, las comunicaciones, los servicios de educación, los servicios profesionales, el Gobierno, etc. Es indispensable aclarar que los dos primeros sectores producen bienes tangibles, por lo cual son considerados como sectores productivos. El tercer sector se considera no productivo, puesto que no produce bienes tangibles, pero, sin embargo, contribuye a la formación del ingreso nacional y del producto nacional.

De estos sectores se derivan actividades económicas independientes y especializadas: sector agropecuario, sector de servicios, sector industrial, sector de transporte, sector de comercio, sector financiero, sector de la construcción, sector minero y energético, sector de comunicaciones. La Superintendencia de Sociedades presenta al país el informe anual sobre las 1.000 empresas más grandes de Colombia, elaborado a partir de la información financiera reportada con corte al 30 de diciembre de 2025 por las compañías vigiladas por esta entidad y otras superintendencias sectoriales, como la Financiera, de Salud, de Transporte, y de Vigilancia y Seguridad Privada. Este informe consolida variables clave como ingresos, ganancias, activos, pasivos y patrimonio, y permite caracterizar el desempeño del sector empresarial en distintos sectores y regiones del país.[2]



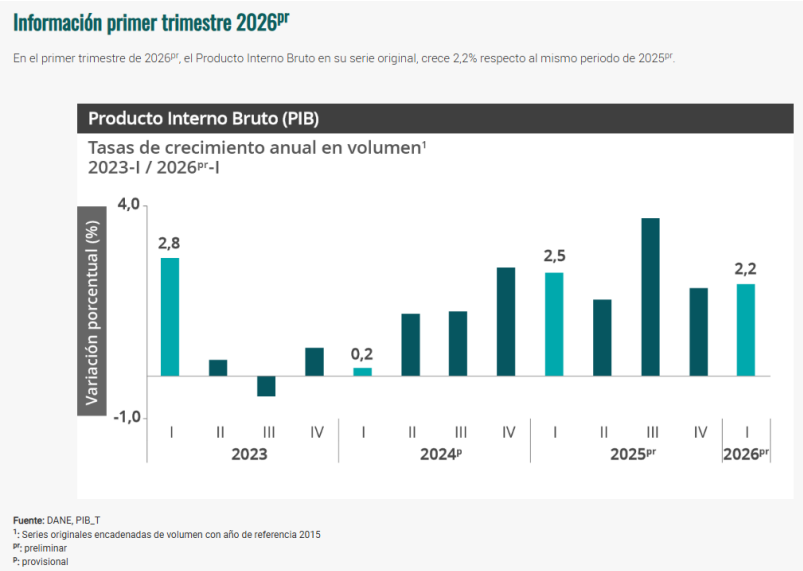
Fuente: supersociedades.gov.co/web/

[2] https://www.supersociedades.gov.co/web/asuntos-economicos-societarios/sector-real-de-la-economia/-/asset_publisher/dbnl/content/informe-1000-empresas-m%C3%A1s-grandes-a%C3%B1o-2024

Las 1.000 principales empresas de Colombia reportaron ingresos consolidados de $1.184 billones y utilidades netas superiores a $90 billones, destacando una rentabilidad robusta y un margen neto consistente. Las 50 principales empresas concentran el 42% de los ingresos ($499 billones) y el 53% de las utilidades ($48 billones), destacando su predominio económico El informe de las 1.000 empresas más grandes de Colombia (publicado a mediados de 2025 con corte financiero al cierre de 2024) reveló ingresos consolidados de $1.183 billones y ganancias netas de $90 billones. La rentabilidad promedio (ROE) del total de las empresas se ubicó en **7,6 %**, retornando a niveles de pandemia., evidenciando su influencia dominante en la economía del país.

1.2.1. PIB (Producto Interno Bruto)

De acuerdo al OCDE[3], el Producto Interno bruto (PIB) es el valor de mercado de todos los bienes y servicios finales producidos usando los factores de producción disponibles dentro de un país en un periodo determinado. Este indicador también mide los ingresos obtenidos de dicha producción, o la cantidad total gastada en bienes y servicios (menos importaciones). Tomando como referencia el más reciente Boletín Técnico Trimestral del Producto Interno Bruto (PIB) para el primer trimestre de 2026 publicado por el DANE[4], se presenta la siguiente información con respecto a la Economía Colombiana, así:



Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 5,7% (contribuye 0,9 puntos porcentuales a la variación anual).
- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 2,9% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).
- Industrias manufactureras crece 2,9% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).

[3] https://www.oecd.org/espanol/estadisticas/pib-espanol.htm 4 f
[4] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/PIB/bol-PIB-IIItrim2024.pdf

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 0,6%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Industrias manufactureras crece 2,3%.
- Actividades financieras y de seguros crece 2,2%.
- Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 1,4%.

TABLA DE VALOR AGREGADO POR ACTIVIDAD ECONÓMICA
TASAS DE CRECIMIENTO EN VOLUMEN[1]
PRIMER TRIMESTRES 2026pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2026pr-I / 2025pr-I	2026pr-I / 2025pr-IV
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	-1,4	-0,5
Explotación de minas y canteras	-0,1	0,8
Industrias manufactureras	2,9	2,3
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	2,6	0,3
Construcción	-5,4	-4,6
Comercio al por mayor y al por menor[3]	2,9	0,2
Información y comunicaciones	1,3	1,1
Actividades financieras y de seguros	2,8	2,2
Actividades inmobiliarias	2,0	0,5
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	2,2	0,5
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	5,7	1,3
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	3,2	1,4
Valor agregado bruto	**2,2**	**0,6**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	2,9	0,9
Producto Interno Bruto	**2,2**	**0,6**

Fuente: DANE, PIB_T

prpreliminar

[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

[2]Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; Distribución de agua; evacuación y tratamiento de aguas residuales, gestión de desechos y actividades de saneamiento ambiental.

[3]Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida.

[4]Actividades profesionales, científicas y técnicas; Actividades de servicios administrativos y de apoyo.

[5]Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales.

[6]Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio.

En el primer trimestre de 2026pr, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 2,2% en su serie original, respecto al mismo periodo de 2025pr. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos (ver tabla 11):

- Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 2,2%.
- Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 2,1%. Respecto al trimestre inmediatamente anterior en su serie ajustada por efecto estacional y calendario, el valor agregado de las actividades profesionales, científicas y técnicas; y actividades de servicios administrativos y de apoyo crece en 0,5%, cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:
- Actividades profesionales, científicas y técnicas crece 0,5%
- Actividades de servicios administrativos y de apoyo crece 0,6%.

En la siguiente tabla se ilustran los comportamientos de las actividades profesionales, científicas y técnicas:

TABLA DE ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y TECNICAS
TASAS DE CRECIMIENTO EN VOLUMEN[2]
PRIMER TRIMESTRES 2026pr

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2026pr-I / 2025pr-I	2026pr-I / 2025pr-IV
Actividades profesionales, científicas y técnicas	2,2	0,5
Actividades de servicios administrativos y de apoyo	2,1	0,6
Actividades profesionales, científicas y técnicas[1]	**2,2**	**0,5**

Fuente: DANE,PIB_T
[Pr]preliminar
[1]Actividades profesionales, científicas y técnicas; Actividades de servicios administrativos y de apoyo.
[2]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015.

1.2.2. IPC (Índice de precios al Consumidor)

De acuerdo al Banco de la Republica[5] , el índice de precios al consumidor (IPC) mide la evolución del costo promedio de una canasta de bienes y servicios representativa del consumo final de los hogares, expresado en relación con un período base. El dato del IPC, en Colombia, lo calcula mensualmente el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

En abril de 2026 la variación mensual del IPC fue 0,78%, la variación año corrido fue 3,87% y la anual 5,68%.

En abril de 2026 la variación anual del IPC fue 5,68%, es decir, 0,52 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 5,16%.

[5] https://www.banrep.gov.co/es/estadisticas/indice-precios-consumidor-ipc

El comportamiento mensual del IPC total en abril de 2026 (0,78%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles. Las mayores variaciones se presentaron en las divisiones Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,51%) y Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (1,06%).

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación mensual, año corrido y anual
Total nacional
2025 - 2026 (abril)

IPC	Abril					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
IPC total	0,66	**0,78**	3,30	**3,87**	5,16	**5,68**

Fuente: DANE, IPC

CUADRO IPC VARIACIÓN Y CONTRIBUCIÓN MENSUAL SEGÚN DIVISIONES DE GASTO ABRIL 2025 -2026

Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Abril 2025 - 2026

Divisiones de Gasto	Peso (%)	2025		2026	
		Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	1,10	0,21	1,51	0,29
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,53	0,02	1,06	0,04
Transporte	12,93	0,49	0,07	0,81	0,11
TOTAL	100,00	0,66	0,66	0,78	0,78
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,74	0,23	0,70	0,22
Salud	1,71	0,38	0,01	0,70	0,01
Bienes y servicios diversos	5,36	0,61	0,03	0,63	0,03
Recreación y cultura	3,79	0,45	0,01	0,58	0,02
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	0,38	0,01	0,54	0,01
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,40	0,01	0,45	0,01
Restaurantes y hoteles	9,43	0,63	0,07	0,34	0,04
Educación	4,41	0,03	0,00	0,07	0,00
Información y comunicación	4,33	-0,19	0,00	-0,05	0,00

Fuente: DANE, IPC
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Los mayores aportes a la variación mensual del IPC (0,78%), se ubicaron en las divisiones de: Alimentos y bebidas no alcohólicas, Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Transporte y Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar, las cuales aportaron 0,65 puntos porcentuales a la variación total.

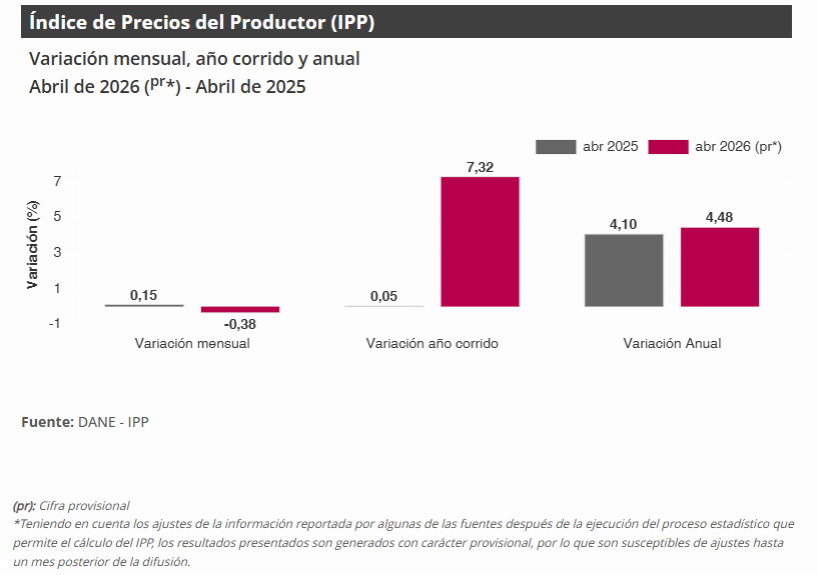
COMPORTAMIENTO DE LA VARIACIÓN AÑO CORRIDO DEL IPC SEGÚN DIVISIONES Y SUBCLASES

Variación y contribución año corrido por divisiones de gasto

En abril de 2026 en comparación con marzo de 2026, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fue: frutas frescas (5,52%), combustibles para vehículos (2,48%), arriendo imputado (0,55%), arriendo efectivo (0,61%), servicios relacionados con la copropiedad (3,82%), carne de res y derivados (1,68%), papas (8,05%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (0,36%), huevos (3,92%) y gas (2,13%). Las subclases con aportes negativos a la variación fueron: vehículo particular nuevo o usado (-0,37%), plátanos (-1,41%), naranjas (-3,83%), dulces, confites, caramelos, bombones, chocolatinas, chicles, masmelos, cocadas para consumo en el hogar (-2,29%) y legumbres secas (-0,70%).

De acuerdo con la necesidad y las especificaciones requeridas por el FNE, y para efectos del presente estudio Los anteriores elementos permiten identificar el sector de la economía en el cual, encuadra las actividades económicas de los posibles participantes y en particular las actividades profesionales, educativas, científicas, técnicas y servicios administrativos y de apoyo que permiten definir o determinar el sector en donde se encuentra la Universidad del Nacional de Colombia para la realización de las actividades.

1.2.3. IPP (Índice de precios del productor)



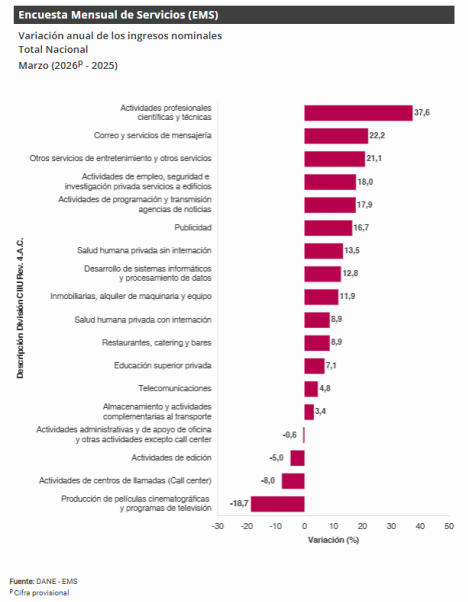
De acuerdo al Banco de la República[6] , el Índice de Precios del Productor (IPP) es un indicador de la evolución de los precios de venta del productor, correspondientes al primer canal de comercialización o distribución de los bienes transados en la economía. La diferencia con el índice de precios al consumidor (IPC) se explica porque un bien puede ser comercializado o distribuido por diferentes intermediarios que modificarán el precio de venta hasta llegar al consumidor final. El IPP de la producción nacional, en abril de 2026 presentó una variación de -0,38% respecto a marzo de 2026.

[6] https://www.banrep.gov.co/es/estadisticas/indice-precios-del-productor-ipp

En abril de 2026, los sectores de Agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca (-2,60%) y Explotación de minas y canteras (-0,91%) presentaron variaciones inferiores a la media (-0,38%) mientras que el sector de Industrias manufactureras (0,53%) fue el único que registró una variación positiva.

1.2.4. Encuesta Mensual de servicios – EMS

La Encuesta Mensual de Servicios es una operación estadística por medio de la cual el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) obtiene la información de las variables principales del sector servicios para el análisis de su evolución en el corto plazo. En marzo de 2026, catorce de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación negativa en el personal ocupado total, en comparación con marzo de 2025.



1.3. ASPECTO TÉCNICO

Con el fin de lograr una capacidad técnica y operativa bajo condiciones de calidad, oportunidad y cantidad que la Entidad requiere para la ejecución del convenio, se realizó un análisis de los proveedores a través de las solicitudes de cotización presentadas, evidenciando el alto nivel competitivo que existe en el mercado local y nacional. Es de aclarar que, para cumplir con dichos parámetros, el Fondo Nacional de Estupefacientes requiere además que el contratista favorecido para ejecutar el objeto contractual deberá cumplir con todas y cada una de las exigencias y condiciones establecidas, y que son parte integral del presente estudio previo, en la invitación publica, y los demás documentos exigidos en el presente proceso de contratación.

En este sentido, el procedimiento ***Apoyo a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (GMTP04),*** se orienta al cumplimiento de los ejes de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, a saber:

1. Fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas.
2. Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.

3. Tratamiento integral.
4. Rehabilitación integral e inclusión social.
5. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.

1.4. ASPECTO REGULATORIO

Analizado el objeto del presente proceso de selección legalmente es viable, ya que el objeto que sustenta el presente proceso contractual es de carácter licito y para el desarrollo del mismo, las personas naturales o jurídicas dedicadas a las actividades relacionadas con el objeto del proceso, deberán cumplir con los requisitos previstos para el ejercicio de su actividad, es decir, se deben ajustar a las regulaciones legales y controles estatales, teniendo en cuenta principalmente la responsabilidad que tienen aquellos que prestan servicios o suministran bienes a las Entidades Públicas, asegurando que no se atentará contra la salud y seguridad de los usuarios, de conformidad con el artículo 78 de la Constitución Política que al tenor literal establece "(…) Serán responsables de acuerdo con la ley, quienes en la producción y en la comercialización de bienes y servicios, atenten contra la salud, la seguridad y el adecuado aprovisionamiento a consumidores y usuarios"; lo anterior, con el fin de garantizar el cumplimiento de los fines estatales que se pretenden materializar con el presente proceso de selección.

Las Resoluciones 1479 de 2006 (capítulo III, programas de prevención de drogadicción y farmacodependencia por uso de medicamentos sometidos a fiscalización) y la Resolución 988 de 2009, con el fin de cumplir el objetivo correspondiente a ***"apoyar programas que contra la farmacodependencia adopte el Gobierno Nacional"***, fueron expedidas por el hoy Ministerio de Salud y Protección Social, las cuales establecen las generalidades y pautas para la presentación de proyectos relacionados con los Programas de Prevención de Drogadicción y Farmacodependencia, por parte de los entes territoriales (secretarías, institutos o direcciones departamentales de salud), a la fecha este procedimiento lo realiza el -FNE- mediante convocatoria a los entes territoriales priorizados con el fin de obtener recursos para cofinanciar proyectos orientados a la prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas -SPA-.

El artículo 11 de la Resolución 1479 de 2006 indicó, para efectos del programa de prevención de drogadicción y farmacodependencia, las secretarías, institutos o direcciones departamentales de salud podrán presentar proyectos al Fondo Nacional de Estupefacientes en los términos y condiciones exigidos en la Guía Técnica establecida por el -FNE-. Es necesario considerar que esta función se desarrolla en concordancia con las políticas, planes y normas que regulan las intervenciones relacionadas con la prevención y atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, entre estas:

El numeral 3 del artículo 20 de la Ley 1098 de 2006 -Código de Infancia y Adolescencia -, "*los niños, las niñas y los adolescentes deben ser protegidos del consumo de sustancias psicoactivas, estupefacientes o bebidas alcohólicas, y de las actividades asociadas a estos productos".*

Lo indicado en la Resolución 4886 de 2018 del MSPS, "por medio de la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental" - Ley 1616 de 2013- (se expide la Ley de salud mental y se dictan otras disposiciones), establecida en la Ley 1566 de 2012 (por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas), "*reconoce, de una parte, que el consumo. abuso y adicción a sustancias psicoactivas, licitas o ilícitas. es un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos, que requiere atención integral por parte del Estado, y de otra, el derecho de la persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del*

consumo, abuso y adicción a tales sustancias. a ser atendida en forma integral por las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a la normatividad vigente, a las Políticas Públicas Nacionales en Salud Mental y de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, adoptadas por el Ministerio de Salud y Protección Social".

Atender lo establecido en la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), "por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", establece en su artículo 5, el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud", además señala, como obligaciones a cargo del Estado, entre otras. "*la de formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar su goce efectivo, en igual trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello, la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del sistema, así como la formulación y adopción de políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. mediante acciones colectivas e individuales".*

Considerar que la Resolución 007 de 2015, expedida por el Consejo Nacional de Estupefacientes, mediante la cual se aprobó el "Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención, y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014 – 2021, (el cual se encuentra vigente a la fecha) y creó la Comisión Técnica Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas - CTNRDD -, dictando otras disposiciones", acogió el enfoque de salud pública y derechos humanos.

La Resolución 429 de 2016, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y el Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS, los cuales tienen como objetivo la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución. una está dirigida a la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones, que se desarrolla mediante lineamientos técnicos y operativos adoptados en la resolución 3280 de 2018 y que se ejecutan por medio de líneas de acción que orientan las intervenciones poblacionales e individuales a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas que comprende las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015 (modificada por la Resolución 295 de 2023), emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual señala en los entes territoriales de Salud, las entidades encargadas de liderar su ejecución son las Secretarías de Salud.

Mediante Decreto 1427 de 2017, "por el cual se modifica la estructura orgánica y se determinan las funciones de las dependencias del Ministerio de Justicia y del Derecho", se asignó, la competencia de formular, adoptar, dirigir, coordinar y ejecutar la política pública en materia de drogas, a través de la Dirección de Política de Drogas y Actividades relacionadas, esta desarrolla la coordinación de la política de drogas a nivel territorial, nacional e internacional.

Así mismo, la política nacional de drogas 2023-2033, "*Sembrando vida, desterramos el narcotráfico"*, estableció en sus objetivos: "*promover la salud integral e integrada y prevenir el consumo de sustancias Psicoactivas (SPA). Garantizar el acceso a la detección, tratamiento y atención de los problemas por consumo de sustancias psicoactivas. Promover estrategias de reducción de los riesgos, daños y estigmas asociados al uso de sustancias psicoactivas. Impulsar la inclusión, protección social y cuidado de las personas que usan*

drogas con enfoque territorial y comunitario. Promover una comprensión informada sobre el fenómeno de las drogas".

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, mediante Resolución 089 del 2019, la cual contiene los enfoques, ejes y líneas de acción para el desarrollo de una agenda pública nacional y territorial sostenible en el tiempo, garantista del derecho a la salud en interdependencia con otros derechos que respondan a la meta de lograr la atención integral de las personas, familias y comunidades con riesgos o consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Lo establecido en la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) del 22 de marzo de 2016, en relación al conjunto de recomendaciones operacionales sobre la prevención, tratamiento, atención, rehabilitación y reinserción social, desde los enfoques de salud pública, derechos humanos y desarrollo humano para proteger a los ciudadanos de sus consecuencias negativas, sobre una base no discriminatoria y de no estigmatización. La Asamblea General de Naciones Unidas, mediante la Agenda 2030, para el Desarrollo Sostenible, insta, entre otras acciones, a que los Estados parte fortalezcan la coordinación interinstitucional para promover acciones transversales, encaminadas a fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas.

En el Plan Marco de Implementación del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera que fue firmado el 24 de noviembre de 2016, por el Gobierno Nacional y la guerrilla de las FARC-EP, y refrendado vía Congreso de la República, los días 29 y 30 de noviembre del mismo año, dispone los siguientes mecanismos en el ítem 4.2: revisión y ajuste de la Política frente al consumo de drogas ilícitas, constitución de un sistema nacional de atención al consumidor de drogas ilícitas, implementación del sistema de seguimiento de las acciones territoriales, elaboración de planes de acción participativos con enfoque poblacional y territorial, y generación de conocimiento en materia de consumo de sustancias psicoactivas (Oficina del Alto Comisionado para la Paz, 2016).

Respecto a las competencias de las entidades territoriales en el sector salud, descritas en la Ley 715 de 2001, capítulo II artículo 43, les corresponde a los departamentos adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud que formule y expida la Nación. El Artículo 46, en cuanto a las competencias en Salud Pública señala, "*la gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción*".

En relación con la responsabilidad de los municipios indicó "*los distritos y municipios asumirán las acciones de promoción y prevención, que incluyen aquellas que a la fecha de entrar en vigencia la presente ley, hacían parte del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado".*

Con referencia a la Gestión de la Salud Publica en los territorios, la Resolución 518 de 2015, por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Publica y se establecen directrices para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC_ en sus principios referente a la Territorialidad, señaló: "*El PIC se rige por los procesos de autonomía y poder local; su principal escenario de acción es el territorio - departamento, distrito y municipio. Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son definidas por cada entidad territorial conforme a la*

situación de salud de la población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial. las directrices nacionales".

Además, el Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, adoptado mediante Resolución 1035 del 14 de junio de 2022, en relación con la gestión territorial integral de la salud pública indicó *"la Gestión Integral Territorial de la Salud Pública GITSP como la forma de organizar la salud pública en el país acogiendo las directrices ministeriales para la materialización del derecho a la salud y demás derechos en interdependencia a través de acciones centradas en las personas y orientadas desde la atención primaria en salud, el cuidado integral, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial".*

Teniendo en cuenta La Constitución Política, su **Artículo 44. "***Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás*".

Y Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia, en el Capítulo II, Derechos y Libertades Articulo 20: Derechos de protección. Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra: Numeral 3. El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización. Artículo 30: Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho al descanso, esparcimiento, al juego y demás actividades recreativas propias de su ciclo vital y a participar en la vida cultural y las artes. Igualmente, tienen derecho a que se les reconozca, respete, y fomente el conocimiento y la vivencia de la cultura a la que pertenezcan. Parágrafo 1°. Para armonizar el ejercicio de este derecho con el desarrollo integral de los niños, las autoridades deberán diseñar mecanismos para prohibir el ingreso a establecimientos destinados a juegos de suerte y azar, venta de licores, cigarrillos o productos derivados del tabaco y que ofrezcan espectáculos con clasificación para mayores de edad.

También el Fondo Nacional de Estupefacientes -FNE- debe alinear sus acciones con los componentes de la ***Política integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas,*** adoptada mediante la Resolución 089 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, así como a los incluidos en el ***Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014-2021*** y las normas que las adicionen, modifiquen o sustituyan.

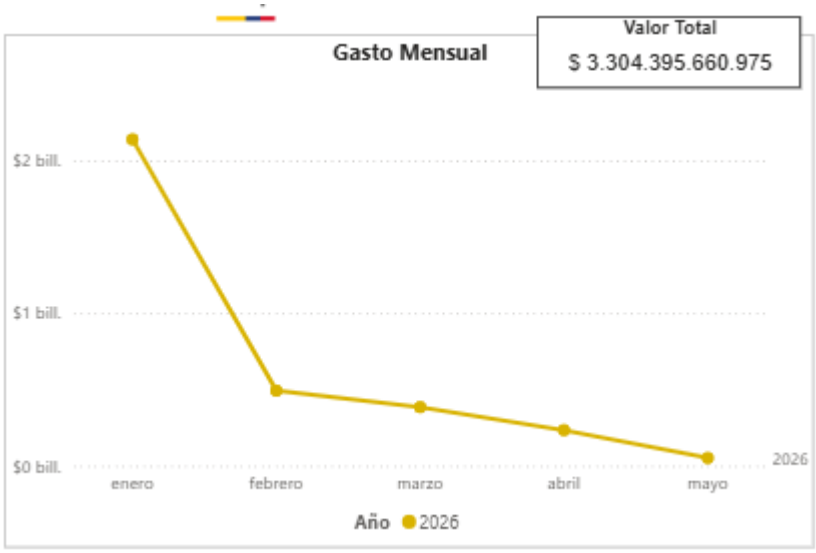
1.5. ESTUDIO DE LA OFERTA

El principal fin por el cual se realiza el análisis o estudio de la oferta es determinar o medir las cantidades y las condiciones actuales, en que la economía pone a disposición del mercado un bien o un servicio. De acuerdo con lo anterior, se realizó el análisis de la oferta para identificar los posibles proveedores, encontrando que, en el mercado a nivel nacional se cuenta con variedad de proveedores que ofrecen los bienes y servicios requeridos en este proceso de contratación.

Ahora bien, de acuerdo con el Modelo de Abastecimiento Estratégico para la Compra Pública (herramienta de análisis de oferta desarrollado por Colombia Compra Eficiente enlazada y actualizada directamente con la plataforma SECOP II), el FNE realizó una búsqueda de datos en la plataforma, en la vigencia 2026, con el código UNSPSC 85111617 Prevención y control de enfermedades no contagiosas, para la modalidad de contratación directa:

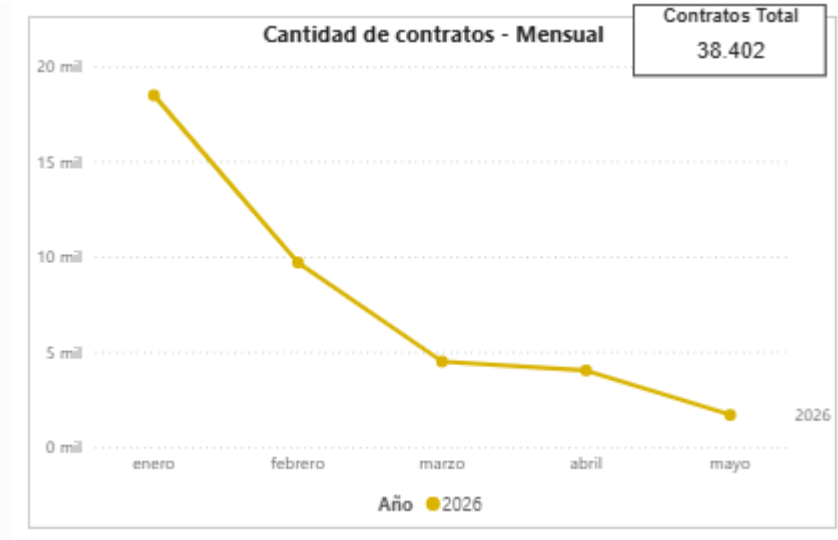
- Lista de clasificadores de Bienes y Servicios: 85111617 Prevención y control de enfermedades no contagiosas.
- Filtro de año: 2026

I. Se observa un valor total estimado de la contratación de $ 3.304.395.660.975 a nivel nacional bajo la modalidad de contratación directa, relacionados con Prevención y control de enfermedades no contagiosas.



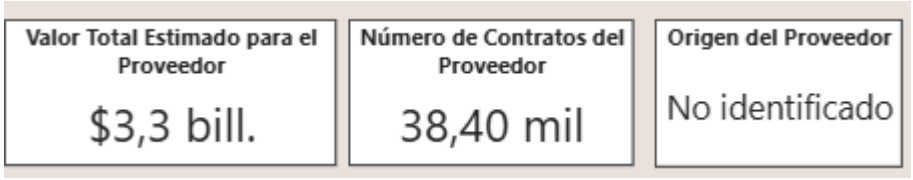
Fuente: https://app.powerbi.com/

II. Registra un total de 38.402 contratos adjudicados bajo la modalidad de contratación directa para los servicios en mención.



Fuente: https://app.powerbi.com/

III. Se cuenta con un número aproximado de 38 proveedores que prestan el servicio objeto de esta contratación



Fuente: https://app.powerbi.com/



Fuente: https://app.powerbi.com/

1.6. ESTUDIOS DE LA DEMANDA

Teniendo en cuenta los procesos de contratación realizados por las diferentes Entidades Estatales en los últimos meses a través de la plataforma Colombia Compra Eficiente en SECOP II, el Fondo Nacional de Estupefacientes realiza el respectivo análisis de la demanda a través de la revisión y verificación del histórico. El rango de búsqueda se limitó a las vigencias 2025 donde se lograron identificar los diferentes procesos, valores, descripción y demás información adelantada por algunas Entidades a nivel nacional relacionados con convenios interadministrativos.

Número de proceso	Número de contrato	Entidad	Descripción	Modalidad de Contratación	Duración del contrato	Valor del contrato
FNE-CD-140-2025	FNE-142-2025	Alcaldía de Ibagué	Aunar esfuerzos con el fin de ejecutar el proyecto implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar - ZOE ocupación del tiempo libre, en el municipio de Ibagué - Tolima	Contratación Directa	6 meses	$281.640.000
FNE-CD-141-2025	FNE-144-2025	Alcaldía de Flandes	Aunar esfuerzos con el fin de ejecutar el proyecto implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar - ZOE ocupación del tiempo libre, en el municipio de Flandes - Tolima	Contratación Directa	6 meses	$282.480.000
FNE-CD-144-2025	FNE-147-2025	Alcaldía de Cajamarca	Aunar esfuerzos con el fin de ejecutar el proyecto implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar - ZOE ocupación del tiempo libre, en el municipio de Cajamarca - Tolima	Contratación Directa	6 meses	$292.560.000
FNE-CD-145-2025	FNE-148 - 2025	Alcaldía de Sibaté	Aunar esfuerzos con el fin de ejecutar el proyecto implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar - ZOE ocupación del tiempo libre, en el municipio de Sibaté - Cundinamarca	Contratación Directa	6 meses	$264.240.000
FNE-CD-146-2025	FNE-150-2025	Alcaldía de Rio Quito	Aunar esfuerzos con el fin de ejecutar el proyecto implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar - ZOE ocupación del tiempo libre,	Contratación Directa	6 meses	$300.070.000

			en el municipio de Rio Quito - Chocó			

Una vez realizado el estudio de la demanda, en el cual se analizó el valor y las cantidades de cada proceso relacionado en el cuadro anterior y se concluyó que no se tendrá en cuenta para la estimación del valor del proceso puesto que las cantidades y especificaciones técnicas son diferentes a las establecidas en el presente proceso.

Ahora bien, con respecto a la demanda del Fondo Nacional de Estupefacientes para estos servicios, a la fecha, el FNE ha celebrado distintos procesos de convenios interadministrativos, sujetos a la necesidad y las características de estos, los cuales se relacionan en el siguiente cuadro:

Número de proceso	Número de contrato	Entidad	Descripción	Modalidad de Contratación	Duración del contrato	Valor del contrato
FNE-CD-058-2024	FNE-059-2024	Alcaldía de Ambalema	Aunar esfuerzos con el fin de ejecutar el proyecto Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar - ZOE, en el municipio de Ambalema – Tolima	Contratación Directa	7 meses	$85.500.000
FNE-CD-059-2024	FNE-060-2024	Alcaldía de Anapoima	Aunar esfuerzos con el fin de ejecutar el proyecto Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar - ZOE, en el municipio de Anapoima – Cundinamarca	Contratación Directa	6 meses	$68.640.000
FNE-CD-065-2024	FNE-066-2024	Alcaldía de Armero	Aunar esfuerzos con el fin de ejecutar el proyecto Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar - ZOE, en el municipio de Armero Guayabal – Tolima	Contratación Directa	6 meses	$184.024.082
FNE-CD-124-2024	FNE-125-2024	Alcaldía de Fresno	Aunar esfuerzos con el fin de ejecutar el proyecto Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar - ZOE, en el municipio de Fresno – Tolima	Contratación Directa	6 meses	$200.000.000
FNE-CD-157-2024	FNE-163-2024	Alcaldía de Tunja	Aunar esfuerzos con el fin de ejecutar el proyecto Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Universitaria -ZOU, en el municipio de Tunja – Boyacá	Contratación Directa	5 meses	$240.000.000

FNE-CD-136-2024	FNE-140-2024	Alcaldía de Tocancipá	Aunar esfuerzos con el fin de ejecutar el proyecto Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar - ZOE, en el municipio de Tocancipá – Cundinamarca	Contratación Directa	6 meses	$261.544.000

4.7 ANÁLISIS DE FOMENTO A LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS POR PARTE DE SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL

En el presente análisis de sector no se pudo identificar la provisión de bienes o servicios por parte de sujetos de especial protección constitucional que podrían ser potenciales proveedores directas o indirectas con el fin de definir las reglas que promuevan y faciliten su participación en el presente proceso; sin embargo, se aplicará criterio diferencial habilitante en la experiencia del proponente de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015.

A continuación, se incluye un análisis general de la situación de los sujetos de especial protección constitucional en el país.

- Desplazados por la Violencia

El conflicto armado en Colombia dejó cifras alarmantes en la primera parte de 2026[7]. Cerca de 50.000 personas vieron afectada su movilidad entre enero y marzo por confinamientos y desplazamientos forzados, de acuerdo con un informe presentado por la Defensoría del Pueblo. Este dato no sólo es un reflejo de la continuidad de la violencia, sino que confirma el impacto del conflicto en varias regiones del país.

El reporte advierte que estas dinámicas limitan la libre circulación de las comunidades que habitan las zonas más afectadas y agravan sus condiciones de vida. La Defensoría documentó 40 eventos de desplazamiento forzado masivo que afectaron a 7.668 personas, reflejando lo que calificó como un "escenario persistente de vulneraciones a los derechos humanos en distintas zonas del país". Este fenómeno, en lugar de disminuir, mantiene una presión sobre territorios históricamente golpeados.

Desplazamientos forzados y confinamientos continúan aumentando en 2026: El informe detalla que, además de los desplazamientos, los confinamientos forzados impactaron a 39.807 personas durante el primer trimestre del año. Este tipo de restricción, menos visible pero igual de grave, impide que las comunidades puedan movilizarse libremente, acceder a alimentos o recibir atención en materia de salud, lo que aumenta su vulnerabilidad. En muchos casos, las poblaciones quedan atrapadas en medio de disputas territoriales entre grupos armados ilegales.
La Defensoría atribuye estos hechos al accionar bélico de organizaciones como el Clan del Golfo, la guerrilla del ELN, las disidencias de las antiguas FARC y las Autodefensas Conquistadoras de la Sierra Nevada. Según la entidad, estos grupos imponen control mediante amenazas, incursiones armadas, homicidios y el

[7] https://www.portafolio.co/economia/gobierno/casi-50-000-afectados-por-el-conflicto-armado-en-2026-los-desplazamientos-forzados-continuan-afectando-a-colombia-493067

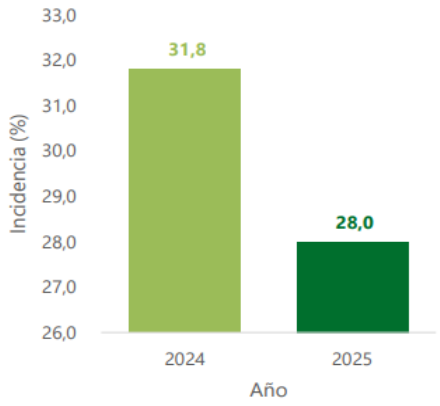
reclutamiento forzado de menores, además del uso de artefactos explosivos que elevan el riesgo para la población civil.

Es por estas razones que, aumentando el acceso a la educación y las oportunidades laborales, se pueden cerrar muchas de las brechas que han dejado décadas de conflicto armado en Colombia. Estas herramientas logran cambiar la vida a las familias que han perdido su estabilidad económica por acción de los grupos armados, además de contar con el apoyo de empresas, y entidades públicas y privadas que han decidido dar un paso a la responsabilidad social incluyente. Estas empresas y entidades llegan a jugar un papel muy importante en este sentido, cuyo principal objetivo es combatir la estigmatización hacia las víctimas en el mercado laboral, además de aportar a su dignificación y el mejoramiento de su calidad de vida.

• Población en Pobreza Extrema

El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)[8] publicó los resultados de pobreza monetaria y pobreza monetaria extrema anual para el país, en 2025, la línea de pobreza a nivel nacional fue de $482.041, que equivale a un crecimiento de 4,7% respecto a la línea de 2024 ubicada en $460.198.

Gráfico 1. Pobreza monetaria (porcentaje)
Total nacional
Año (2024-2025)

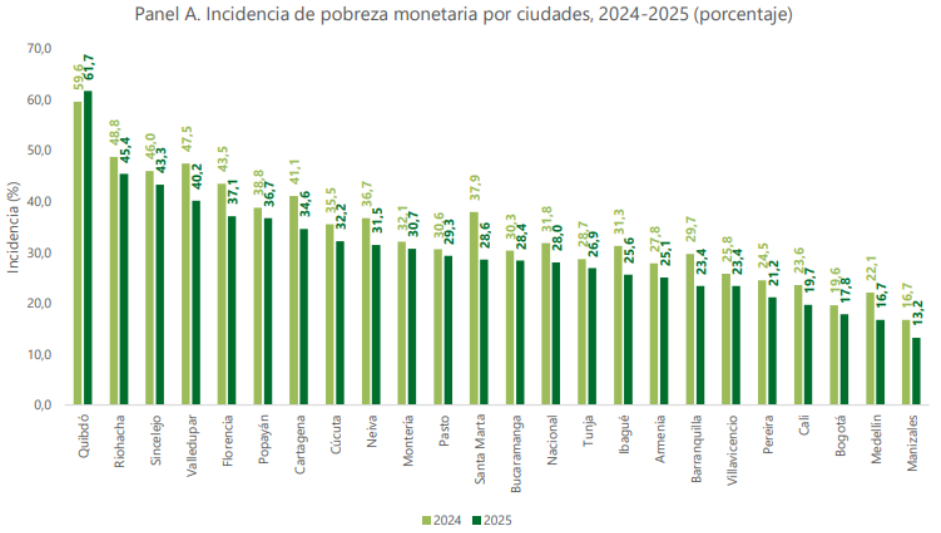


Fuente: DANE, cálculos con base en la Gran Encuesta Integrada de Hogares (2024-2025).
Nota: Match GEIH – RR.AA. ayudas institucionales y PILA (Ministerio de Salud y Protección Social).

Fuente: DANE (https://www.dane.gov.co)

[8] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/pobreza-monetaria

Gráfico 5. Incidencia de la pobreza monetaria (porcentaje)
Total nacional, 23 ciudades capitales.
Años 2024 a 2025



Fuente: DANE (https://www.dane.gov.co)

La Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) permite desagregar la información de pobreza monetaria para 23 ciudades capitales. En 2025, las ciudades que experimentaron la mayor reducción de la pobreza monetaria fueron Santa Marta, donde decreció de 37,9% a 28,6%, y Valledupar, donde cayó de 47,5% a 40,2%. Mientras que la única ciudad que experimentó un aumento de la pobreza monetaria fue Quibdó, donde aumentó de 59,6% a 61,7%.

Tabla 4. Comportamiento de la línea de pobreza extrema (pesos corrientes)
Total nacional y grandes dominios
Años 2024 a 2025

Dominio	2024	2025	Crecimiento Nominal (%)
Nacional	227.220	236.580	4,1
Cabeceras	242.389	252.052	4,0
Centros poblados y rural disperso	176.154	184.259	4,6
13 ciudades y A.M.	256.922	267.548	4,1
Otras cabeceras[6]	222.731	231.148	3,8

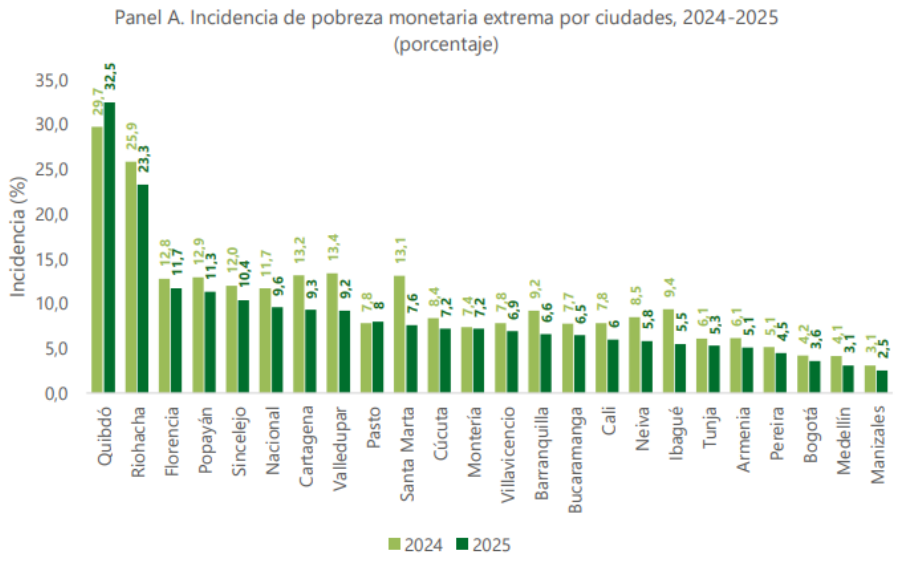
Fuente: DANE - líneas base ENPH 2016-2017, actualizadas con el deflactor especial de las líneas de pobreza.

Fuente: DANE (https://www.dane.gov.co)

En 2025, la línea de pobreza extrema nivel nacional fue de $236.580, que equivale a un crecimiento de 4,1% respecto a la línea de 2024 ubicada en $227.220. De acuerdo con lo anterior, si un hogar está compuesto por 4 personas, será clasificado como pobre extremo si el ingreso total del hogar está por debajo de $946.320. Si

la familia vive en las cabeceras este valor es de $1.008.208; si vive en los centros poblados y rural disperso es de $737.036; si vive en las trece ciudades y áreas metropolitanas es de $1.070.192 y si vive en otras cabeceras es de $924.592.

Gráfico 9. Incidencia de la pobreza monetaria extrema (porcentaje)
Total nacional y 23 ciudades capitales.
Años 2024 a 2025



Fuente: DANE (https://www.dane.gov.co)

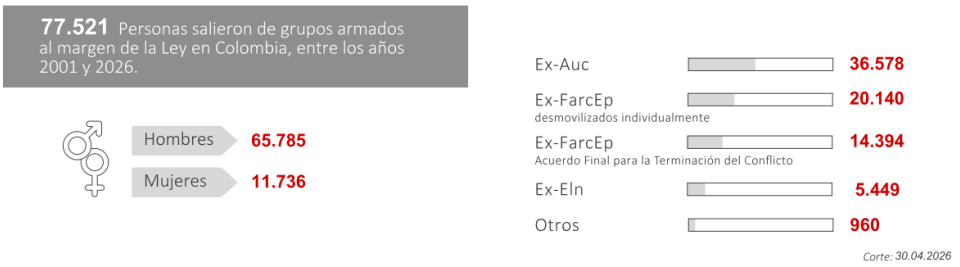
La Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) permite desagregar la información de pobreza monetaria extrema para 23 ciudades capitales. En 2025, Quibdó y Pasto fueron las únicas ciudades que registraron un aumento en la incidencia de pobreza monetaria extrema. En Quibdó, este indicador pasó de 29,7% en 2024 a 32,5% en 2025, mientras que en Pasto aumentó de 7,8% a 8,0% durante el mismo periodo. Contrariamente, las ciudades que sobresalieron por la reducción de la pobreza monetaria extrema fueron Santa Marta, donde cayó de 13,1% a 7,6% y Valledupar donde decreció de 13,4% a 9,2%.

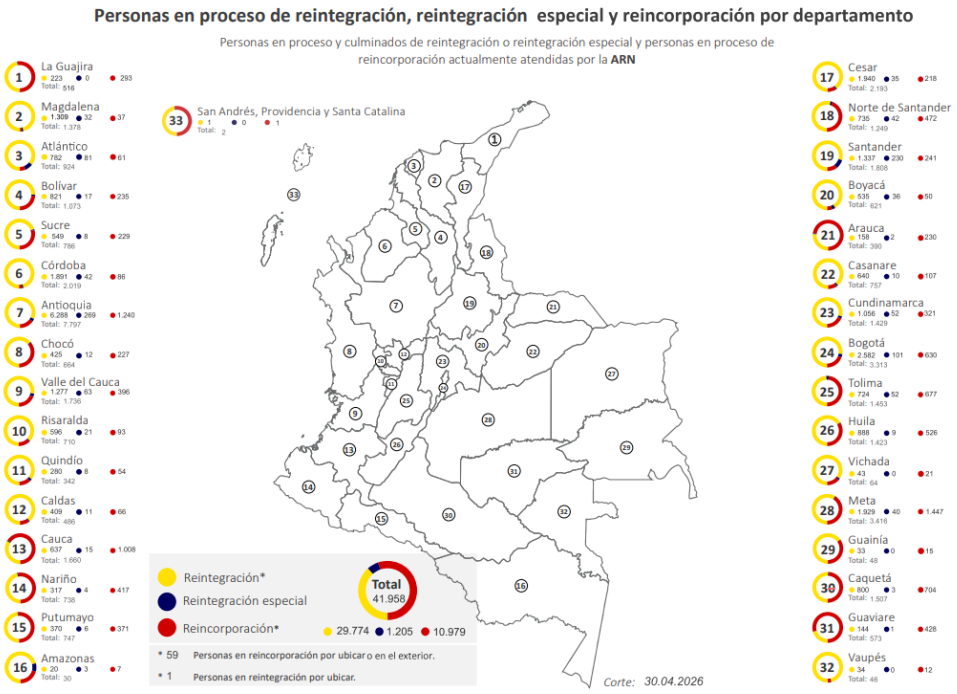
- Personas en proceso de reintegración o reincorporación

La reintegración busca desarrollar habilidades y competencias ciudadanas entre las personas desmovilizadas y sus entornos. al mismo tiempo, se propone propiciar espacios para la convivencia y acciones de reconciliación, y fomentar la corresponsabilidad de los actores externos. La Agencia Nacional de Reincorporación y la Normalización (ARN) es la Entidad que en Colombia lidera y coordina el diseño e implementación de la política pública de reintegración y reincorporación, así como su gestión territorial, contribuyendo a la convivencia, la cultura de la legalidad y la reconciliación y el desarrollo sostenible. En su más reciente reporte mensual ARN En Cifras9, con fecha de corte del 30 de abril de 2026, indica que 77.521

[9]https://www.reincorporacion.gov.co/es/agencia/Documentos%20de%20ARN%20en%20Cifras/ARN_en_Cifras_corte_Abril_30_2026.pdf

personas salieron de grupos armados al margen de la Ley en Colombia entre los años 2001 y 2026, de los cuales 65.785 son hombres y mujeres 11.736 de los siguientes grupos armados:





Ahora bien, frente el estado actual del proceso de reintegración, 52.688 personas ingresaron de manera voluntaria al proceso de reintegración regular, distribuyéndose de la siguiente manera:

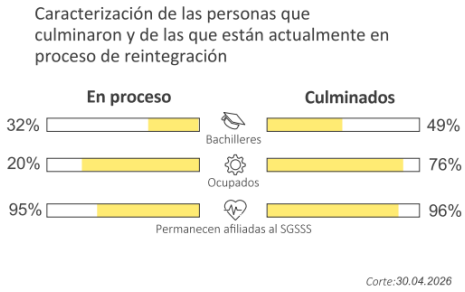
➢ 28.435 personas culminaron con éxito el proceso de reintegración, a corte del 30 de abril de 2026.

➢ 1.339 personas están siendo actualmente atendidas por la ARN y están cumpliendo con su ruta de reintegración.

➢ 20.270 personas se encuentran fuera del proceso de reintegración por pérdida de beneficios, fallecimiento o retiro voluntario.

➢ 2.644 personas que se encuentran en algunos de los siguientes estados: investigación por causal sobreviniente, investigación por abandono al proceso de reintegración y suspendido.





5. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y JUSTIFICACIÓN

5.1. VARIABLES UTILIZADAS PARA CALCULAR EL VALOR DEL CONVENIO

Con el propósito de calcular el valor del Convenio a celebrar y los rubros que lo componen, el FNE realizó el análisis de la propuesta presentada por el municipio de Palocabildo - Tolima, en atención a los siguientes aspectos:

Aspectos Técnicos en el Marco del Objeto Contractual:

1. Propuesta Técnica y Financiera presentada por el municipio de Palocabildo - Tolima.
2. Desagregación de los rubros de la propuesta financiera.
3. Actividades definidas en la propuesta técnica.
4. Insumos determinados en costos unitarios y/o valores sobre precios históricos sobre convenios y/o contratos celebrados por la entidad.

Aspectos Geográficos:
1. Costos regionales.
2. Características poblacionales.
3. Análisis de precios unitarios sobre insumos homogéneos y comparativo con procesos similares.

De igual manera se evaluó la factibilidad de realizar comparación de costos en el mercado, dadas las características de las actividades a realizar en la ejecución del convenio, y la particularidad de las mismas, se concluyó que no es factible realizar un proceso de estandarización de precios, sin embargo, con el objetivo de revisar la racionalidad y proporcionalidad de costos, se realizó la revisión de 1) Convenios y procesos contractuales ejecutados por esta organización y 2) Convenios suscritos entre el FNE y municipios.

Dado lo expuesto, las variables que componen el valor del Convenio son:

- **TALENTO HUMANO.**

  Este rubro corresponde al equipo de talento humano que realiza la ejecución y puesta marcha de la estrategia en el municipio, contarán con un equipo para cada una de las Instituciones Educativas priorizadas por el municipio, se tiene en cuenta el perfil profesional descrito en la propuesta; Psicólogos, Trabajadores sociales, Auxiliares de enfermería, líder comunitario; adicionalmente contaran con un coordinador para la ejecución, un profesional en artes. El municipio priorizó una Institución Educativa, por lo tanto, el talento humano requerido es de 6 personas, duración de la estrategia cinco (5) meses.

Por lo anterior, se deberá contar con un equipo de profesionales que favorezca la puesta en marcha y ejecución de las actividades, con competencia en el trabajo con comunidad, manejo de grupos; los equipos estarán conformados por Psicólogos, Trabajadores sociales, Auxiliares de enfermería, líder comunitario; adicionalmente contaran con un coordinador para la ejecución, un profesional en artes. (para la implementación de las zonas de orientación escolar y ocupación de tiempo libre-Artes), los cuales deben cumplir las siguientes funciones:

Coordinador: debe ser profesional en Psicología, Trabajo Social, Enfermera jefe con experiencia en ejecución de proyectos.

- Orientar, organizar la ejecución de las actividades.
- Revisar, evaluar y liderar el proceso de ajuste de soportes de ejecución.
- Mantener actualizados los soportes en la carpeta compartida por el FNE.
- Presentar informes de ejecución.
- Organizar y garantizar la ejecución del cronograma
- Realiza procesos de capacitación individuales y colectivas en temas relacionados con Implementación SiDiEs, y todos los soportes y formatos de la implementación de la estrategia para el equipo implementador.
- Asistir a las reuniones de seguimiento.
- Velar porque las actividades se desarrollen
- Mantener comunicación permanente con las IE.
- Programar y liderar las reuniones presentaciones, reuniones con en las IE y el FNE
- Consolidar la información y construir los informes de ejecución a presentar al FNE.
- Organizar y presentar una puesta en escena de lo desarrollado con los participantes.

Psicólogo:

- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato escucha activa) a usuarios de la estrategia.
- Realiza acciones de detección oportuna mediante herramientas de tamizaje RCQ y CRAFFT
- Implementación de primeros auxilios psicológicos en caso de ser necesario.
- Articulación con el equipo para el diseño y desarrollo de las planeaciones de las diez temáticas de formación de la red operativa.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización.
- Sistematización de la información
- Elaboración y consolidación de soportes para la construcción de los informes de ejecución de manera permanente.
- Organizar y presentar una puesta en escena de lo desarrollado con los participantes.

Trabajador social:

- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato escucha activa) a usuarios de la estrategia.
- Realiza acciones de detección oportuna mediante herramientas de tamizaje RCQ y CRAFFT
- Implementación de primeros auxilios psicológicos en caso de ser necesario.

- Articulación con el equipo para el diseño y desarrollo de las planeaciones de las diez temáticas de formación de la red operativa.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización.
- Sistematización de la información
- Elaboración y consolidación de soportes para la construcción de los informes de ejecución de manera permanente.
- Identificación y articulación interinstitucional y socio comunitaria.
- Organizar y presentar una puesta en escena de lo desarrollado con los participantes.

Auxiliar de Enfermería:

- Realiza escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato escucha activa) a usuarios de la estrategia.
- Realiza acciones de detección oportuna mediante herramientas de tamizaje RCQ y CRAFFT
- Implementación de primeros auxilios psicológicos en caso de ser necesario.
- Articulación con el equipo para el diseño y desarrollo de las planeaciones de las diez temáticas de formación de la red operativa.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización.
- Sistematización de la información
- Elaboración y consolidación de soportes para la construcción de los informes de ejecución de manera permanente.
- Identificación y articulación interinstitucional y socio comunitaria.
- Organizar y presentar una puesta en escena de lo desarrollado con los participantes.

Líder comunitario:

- Apoyar el proceso de escucha activa y diligencia el formato correspondiente (formato centro escucha) y acciones de acogida (hoja de primer contacto) a usuarios de la estrategia.
- Dinamiza procesos de articulación con la comunidad.
- Apoya la identificación de recursos comunitarios.
- Apoya la identificación de necesidades para robustecer el documento de caracterización.
- Apoya el proceso de formación de las redes conformadas.
- Organizar y presentar una puesta en escena de lo desarrollado con los participantes.

Licenciado en artes: debe ser licenciado en dazas, pintura, arte escénico, arte plástico o literatura.

- Desarrollar actividades que permitan a los participantes de las redes, mejorar sus habilidades motrices, capacidades de interacción social y valores.
- Sistematización de la información.
- Diseñar, programar, impartir acciones articuladas con las diez temáticas de formación de red operativa
- Organizar y presentar una puesta en escena de lo desarrollado con los participantes.
- Apoyar la elaboración y consolidación de soportes para la construcción de los informes de ejecución de manera permanente.

Detalle Rubro – Talento humano

Salud	PROCESO	GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD	Código	GMTF92
	FORMATO	PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA AMPLIADA PARA LA COFINANCIACIÓN Y APOYO TÉCNICO A PROYECTOS ORIENTADOS A LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA	Versión	02

RESUMEN PRESUPUESTO PROYECTO		Porcentaje
Monto solicitado al FNE	$ 107.760.000	80%
Monto entidad gubernamental (mín. 20%)	$ 26.940.000	20%
Otros ¿Cuáles?	$ -	
Valor total del proyecto:	$ 134.700.000	100%

ANEXO 2. PRESUPUESTO	
Fecha	dic-25
Título del proyecto	REDUCCION CONSUMO SPA
Municipio	PALOCABILDO
Departamento	TOLIMA

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	COMPONENTES *Indique en cuál de los componentes será utilizado cada recurso	CANTIDAD	TIEMPO (meses)	TOTAL CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	Monto a cofinanciar FNE	Aporte entidad gubernamental	Otros aportes ¿Cuáles?	TOTAL
TALENTO HUMANO: Se trata del recurso humano que desarrolla las acciones del proyecto, tales como talleristas, facilitadores, expertos, consultores, personal de											
Coordinador	Responsable de la planificación, ejecución y supervisión del proyecto. Facilita la	1,2,3,4	1	5	1	$ 4.300.000	$ 23.500.000	$ 23.500.000	$ -	$ -	$ 23.500.000
Profesional Psicología	Brinda apoyo emocional y psicológico a los	1,2,3,4	1	5	1	$ 3.800.000	$ 19.000.000	$ 19.000.000	$ -	$ -	$ 19.000.000
Profesional Trabajo Social	Identifica y analiza las necesidades de la comunidad, facilita el acceso a recursos y	1,2,3,4	1	5	1	$ 3.800.000	$ 19.000.000	$ 19.000.000	$ -	$ -	$ 19.000.000
Auxiliar de enfermeria	Proporciona atención básica de salud a los participantes, realiza chequeos de salud y	1,2,3,4	1	5	1	$ 3.000.000	$ 15.000.000	$ 15.000.000	$ -	$ -	$ 15.000.000
Líder Comunitario	Actúa como enlace entre la comunidad y el equipo del proyecto, fomenta la participación	1,2,3,4	1	5	1	$ 2.500.000	$ 12.500.000	$ 12.500.000	$ -	$ -	$ 12.500.000
Profesional en Artes	Diseña y ejecuta talleres artísticos que fomentan la creatividad y la expresión	1,2,3,4	1	5	1	$ 3.752.000	$ 18.760.000	$ 18.760.000	$ -	$ -	$ 18.760.000
Subtotal						**$ 21.152.000**	**$ 107.760.000**	**$ 107.760.000**	**$ -**	**$ -**	**$ 107.760.000**

Teniendo en cuenta el rubro presupuestal de talento humano, durante la ejecución correspondiente a los convenios interadministrativos que cofinanció el Fondo Nacional de Estupefacientes, para la vigencia 2026 el equipo técnico de Apoyo a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, en consideración a la información incluida en la propuesta de proyecto, formato **GMTF51 formato "Propuesta de Proyecto para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias"** en el numeral Q – Presupuesto, donde se estableció como máximo a cofinanciar por mes e Institución Educativa, la suma de **$27.000.000**, como contra partida del FNE.

- **COSTOS DE LOGISTICA Y MATERIALES:**

Obedecen a aquellos costos en los que incurrirá el municipio para garantizar la ejecución del convenio y corresponden a los gastos inherentes al desarrollo de las actividades y/o eventos, gastos de papelería e insumos, entre otros, cuya propuesta de ejecución se presentó por el municipio de Palocabildo, como parte integral de la contrapartida del convenio, los cuales se discriminaron de la siguiente manera:

Salud	PROCESO	GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD	Código	GMTF92
	FORMATO	PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA AMPLIADA PARA LA COFINANCIACIÓN Y APOYO TÉCNICO A PROYECTOS ORIENTADOS A LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA	Versión	02

RESUMEN PRESUPUESTO PROYECTO			Porcentaje
Monto solicitado al FNE	$	107.760.000	80%
Monto entidad gubernamental (min. 20%)	$	26.940.000	20%
Otros ¿Cuáles?	$	-	
Valor total del proyecto:	$	134.700.000	100%

ANEXO 2. PRESUPUESTO	
Fecha	dic-25
Título del proyecto	REDUCCION CONSUMO SPA
Municipio	PALOCABILDO
Departamento	TOLIMA

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	COMPONENTES *Indique en cuál de los componentes será utilizado cada recurso	CANTIDAD	TIEMPO (meses)	TOTAL CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	Monto a cofinanciar FNE	Aporte entidad gubernamental	Otros aportes ¿Cuáles?	TOTAL
LOGÍSTICA: Incluye alquileres, refrigerios, almuerzos, equipos audiovisuales, etc.											
Refrigerios (Solamente para las personas que conforman la red operativa y el equipo implementador, cuando asistan a las actividades de formación)	140 refrigerios por semana para 20 semanas a 10.000 c/u para un total de 750 refrigerios en los 5 meses		2800	5	2800	$ 8.600	$ 24.080.000	$ -	$ 24.080.000	$ -	$ 24.080.000
Equipos (Computadores, impresoras, equipos de oficina, debe soportarse su compra o alquiler)	Alquiler por 4 horas, 20 días mes, por 5 meses en jornada tarde del Punto Vive Digital, con aporte de impresora y tutor de sistemas		100	5	100	$ 28.600	$ 2.860.000	$ -	$ 2.860.000	$ -	$ 2.860.000
No incluir otros items						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Subtotal						$ 37.200	$ 26.940.000	$ -	$ 26.940.000	$ -	$ 26.940.000

PRESUPUESTO POR RUBRO

La ejecución de todos los gastos del convenio deberá estar debidamente certificada por el Representante Legal, contar con los respectivos soportes contables de conformidad con la normatividad vigente, ser reconocidos en la contabilidad, proporcionalmente con la destinación de dichos bienes y servicios a la ejecución del proyecto, garantizar que la descripción contable dé cuenta de la destinación específica, y que la misma pueda ser verificada por el Supervisor del presente Convenio.

Teniendo en cuenta el **formato GMTF92 presupuesto de la propuesta ampliada para la cofinanciación y apoyo técnico a proyectos orientados a la reducción del consumo de SPA** presentado por el municipio de Palocabildo - Tolima, el valor total del convenio es hasta por la suma de hasta **$134.700.000** incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar, da cumplimiento tanto a los perfiles, como al tope máximo a cofinanciar por el FNE por mes y por Institución Educativa, discriminados así:

RUBRO	VALOR	PORCENTAJE	ENTIDAD APORTANTE
Talento Humano	**$107.760.000**	**80 %**	**FNE**
Gastos de logística y materiales.	**$26.940.000**	**20 %**	**MUNICIPIO PALOCABILDO**
Valor total del proyecto:	**$134.700.000**	**100%**	**--**

5.2 VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO

El valor del convenio es hasta por la suma de **$134.700.000** incluidos IVA, además de todos los impuestos y costos a que haya lugar discriminados así:

APORTE DEL FONDO:

- EL FNE aportará la suma de hasta **$107.760.000**, en recursos.

APORTE DEL MUNICIPIO DE PALOCABILDO – TOLIMA

Salud	PROCESO	GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD	Código	GMTF92
	FORMATO	PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA AMPLIADA PARA LA COFINANCIACIÓN Y APOYO TÉCNICO A PROYECTOS ORIENTADOS A LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE SPA	Versión	02

RESUMEN PRESUPUESTO PROYECTO		Porcentaje
Monto solicitado al FNE	$ 107.760.000	80%
Monto entidad gubernamental (mín. 20%)	$ 26.940.000	20%
Otros ¿Cuáles?	$ -	
Valor total del proyecto:	$ 134.700.000	100%

ANEXO 2. PRESUPUESTO	
Fecha	dic-25
Título del proyecto	REDUCCION CONSUMO SPA
Municipio	PALOCABILDO
Departamento	TOLIMA

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	COMPONENTES *Indique en cuál de los componentes será utilizado cada recurso	CANTIDAD	TIEMPO (meses)	TOTAL CANTIDAD	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	Monto a cofinanciar FNE	Aporte entidad gubernamental	Otros aportes ¿Cuáles?	TOTAL
LOGÍSTICA: Incluye alquileres, refrigerios, almuerzos, equipos audiovisuales, etc.											
Refrigerios (Solamente para las personas que conforman la red operativa y el equipo implementador, cuando asistan a las actividades de formación)	140 refrigerios por semana para 20 semanas a 10.000 c/u para un total de 750 refrigerios en los 5 meses		2800	5	2800	$ 8.600	$ 24.080.000	$ -	$ 24.080.000	$ -	$ 24.080.000
Equipos (Computadores, impresoras, equipos de oficina, debe soportarse su compra o alquiler)	Alquiler por 4 horas, 20 días mes, por 5 meses en jornada tarde del Punto Vive Digital, con aporte de impresora y tutor de sistemas		100	5	100	$ 28.600	$ 2.860.000	$ -	**$ 2.860.000**	$ -	$ 2.860.000
No incluir otros ítems						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Subtotal						**$ 37.200**	**$ 26.940.000**	**$ -**	**$ 26.940.000**	**$ -**	**$ 26.940.000**

EL MUNICIPIO DE PALOCABILDO – TOLIMA. Aportará en especie hasta la suma de **$26.940.000** representados en bienes y servicios, los cuales se discriminan a continuación:

APORTE MUNICIPIO PALOCABILDO	
Logística	$24.080.000
Equipos	$2.860.000
VALOR TOTAL DEL APORTE	**$26.940.000**

En consecuencia, de lo anteriormente expuesto y de acuerdo con los aportes realizados por cada uno, el valor total del convenio corresponde a la suma de:

RESUMEN PRESUPUESTO PROYECTO		Porcentaje
Monto aportado por el FNE	**$107.760.000**	**80 %**
Monto entidad gubernamental (mín. 20%)	**$26.940.000**	**20 %**
Valor total del proyecto:	**$134.700.000**	**100 %**

5.1. DESEMBOLSO

El aporte con cargo a los recursos del **Fondo Nacional de Estupefacientes** hasta por valor de hasta **$107.760.000**, se efectuará en tres desembolsos de la siguiente manera:

- El primero por **el 50%** del valor de la cofinanciación, es decir, la suma de hasta **$53.880.000 a la entrega de documentos iniciales:** Oficio de designación de supervisión Local, cronograma de las actividades aprobado por el supervisor a nivel local y el supervisor designado en el FNE, copia del acto administrativo por el cual se

adicionan o incorporan los recursos al presupuesto del ente territorial, política ambiental y política de seguridad y salud en el trabajo, planilla de pago y certificación de parafiscales.

- El segundo por **el 25%** del valor de la cofinanciación, es decir, la suma de hasta **$26.940.000** con la presentación de **un primer informe de actividades** que dé cuenta del 50% de la ejecución de las mismas y los recursos relacionados en el proyecto, el cual debe estar aprobado por el supervisor designado a nivel local y el supervisor del FNE e incluir el detalle de la ejecución ejecución financiera de la cofinanciación del FNE y del municipio, Relación de pagos certificada por la Secretaría de Hacienda con sus respectivos soportes, y los soportes de la ejecución de actividades así:

1. Acta y listado de asistencia de la Identificar la población a intervenir, apoyándose en los estudios o información local. Priorizar las IE para la implementación de la ZOE (los estudiantes de esta institución educativa, son quienes participaran en las actividades de Ocupación del tiempo libre).
2. Hoja de vida, soportes de la hoja de vida, Certificaciones del SGSSS, Contrato, acta de inicio y/o CDP, de la contratación del equipo implementador.
3. Acta y listado de asistencia Socialización de parámetros para la implementación de la ZOE, por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes. (Se deberá contar con el equipo implementador que ejecutará las actividades). Fortalecimiento de capacidades del equipo implementador.
4. Plan operativo en formato establecido.
5. Acta y listado de asistencia y cronograma concertado.
6. Acta y listado de asistencia del acercamiento a las Instituciones Educativas.
7. Caracterización sociodemográfica en formato establecido. Fichas SiDiEs.
8. Acta y listado de asistencia, de la identificación de actores y conformación de redes.
9. Consentimientos informados en formatos establecidos para los participantes en redes operativas y la comunidad educativa en general.
10. Planeación de actividad, informe de desarrollo de la planeación, en formatos establecidos, listados de asistencia.
11. Escucha activa en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre.
12. Activación de rutas en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre, a necesidad.
13. Seguimiento a casos en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre, a necesidad.
14. Tamizajes aplicados en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre. Los puntos 9,10,11,12,13 y 14 son parciales a la fecha de entrega del informe ejecutivo parcial.
15. Acta y listado de asistencia y presentación, del seguimiento a la implementación fecha concertada en el cronograma.
16. Acta y listado de asistencia y presentación, de la retroalimentación a las instituciones educativas, fecha concertada en el cronograma, al final de la ejecución.
17. Diligenciamiento de la base de datos completa, en el formato establecido.
18. Análisis de tamizajes.
19. Análisis de indicadores.

- El tercero por **el 25%** del valor de la cofinanciación, es decir, la cantidad de hasta **$26.940.000,** con la presentación de **un segundo y último informe** de ejecución de recursos y actividades, en el cual se debe relacionar la ejecución del 100%, de las actividades proyectadas y la inversión financiera realizada con sus soportes, e incluir el detalle de la ejecución ejecución financiera de la cofinanciación del FNE y del municipio,

Relación de pagos certificada por la Secretaría de Hacienda con sus respectivos soportes, y los soportes de la ejecución de actividades así:

1. Consentimientos informados en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre.
2. Planeación de actividad, en formatos establecidos, listados de asistencia, de las siguientes temáticas: Autoestima, Estigma y autoestigma, comunicación asertiva, derechos sexuales y reproductivos, estilos de vida saludables, salud mental, prevención del consumo de SPA, prevención bullying y rutas de atención.
3. Informe de desarrollo de la planeación, en formatos establecidos, listados de asistencia, de las siguientes temáticas: Autoestima, Estigma y autoestigma, comunicación asertiva, derechos sexuales y reproductivos, estilos de vida saludables, salud mental, prevención del consumo de SPA, prevención bullying y rutas de atención.
4. Escucha activa en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre.
5. Activación de rutas en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre, a necesidad.
6. Seguimiento a casos en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre, a necesidad.
7. Tamizajes aplicados en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa ocupación del tiempo libre.
8. Acta y listado de asistencia y presentación, del seguimiento a la implementación fecha concertada en el cronograma.
9. Acta y listado de asistencia y presentación, de la retroalimentación a las instituciones educativas, fecha concertada en el cronograma, al final de la ejecución.
10. Planeación de actividad, informe de desarrollo de la planeación, en formatos establecidos, listados de asistencia, de las siguientes temáticas: Autoestima, Estigma y autoestigma, comunicación asertiva, derechos sexuales y reproductivos, estilos de vida saludables, salud mental, prevención del consumo de SPA, prevención bullying y rutas de atención.Análisis de tamizajes.
11. Análisis de indicadores.
12. Video casero que consolide las actividades desarrolladas.
13. Guía metodológica de la ejecución en el apartado de ocupación del tiempo libre. Es de construcción propia del municipio, debe ser enviado al FNE, para la diagramación y será entregado por el territorio a cada una de las IE al finalizar la ejecución. Creación propia del municipio.

PARÁGRAFO PRIMERO: Presentar la facturación o documento equivalente para el cobro al **FNE** en digital a través del gestor documental control doc y a través de la plataforma SECOP II, previo cumplimiento de los requisitos exigidos en el Estatuto Tributario y demás normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren. Si la factura no ha sido correctamente elaborada o no se acompañan los soportes requeridos para el desembolso, y/o se presenten de manera incorrecta, el término para el desembolso solo empezará a contarse desde la fecha en que se aporte el último documento y/o se presente en debida forma. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del municipio de Palocabildo – Tolima y no tendrán por ellos derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los desembolsos estarán sujetos a la programación y aprobación del Programa Anual Mensualizado de caja (PAC) autorizado y a la colocación de los recursos por parte de la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional – DGCPTN, situación que el municipio de Palocabildo - Tolima declara conocer y aceptar.

PARÁGRAFO TERCERO: Para los desembolsos el municipio de Palocabildo - Tolima deberá acreditar el pago de los aportes establecidos en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002, (salud, pensión y parafiscales) lo cual se hará mediante

certificación expedida por el revisor fiscal o el representante legal sino tiene revisor fiscal, y demás normas que lo modifiquen, reglamentan o complementen.

PARÁGRAFO CUARTO: Los desembolsos se realizarán a través de la cuenta de ahorros y/o corriente que disponga el municipio de Palocabildo - Tolima acorde con la certificación expedida por la entidad financiera aportada por el referido municipio.

PARÁGRAFO QUINTO: El último desembolso se realizará previa presentación del informe final de ejecución y supervisión en el que conste que se recibió de manera definitiva y a satisfacción los servicios, prestados por EL CONTRATISTA durante todo el período de ejecución del convenio.

6. ANÁLISIS TÉCNICO SOBRE LA ADECUACIÓN DEL CONTRATO AL PLAN DE ACCIÓN, PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y EXISTENCIA DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Esta contratación se encuentra prevista en el **Plan Anual de Adquisiciones** para la vigencia **2026,** así:

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES						
NO. LÍNEA	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	CANT.	MES	DURACIÓN	VALOR	MOD. CONT.
107	Aunar esfuerzos con el fin de ejecutar el proyecto Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar - ZOE- Ocupación del tiempo libre – OTL - Artes, en el municipio de Palocabildo – Tolima.	**1**	**Junio**	**6 meses**	**$107.760.000**	**CONTRATACIÓN DIRECTA**

El valor de este contrato se financiará con recursos de la vigencia fiscal **2026** para lo cual se cuenta con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestal**, así:

NO.	FECHA	VALOR	PROYECTO O POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	RECURSO	USOS PRESUPUESTALES
22626	2026-06-16	**$107.760.000**	PREVENCIÓN DE LA FARMACODEPENDENCIA Y DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL	**16**	A-03-03-02-007

7. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

El Fondo Nacional de Estupefacientes, en cumplimiento de su función de ***"apoyar los programas contra la farmacodependencia que adopte el Gobierno Nacional***", mediante el procedimiento ***GMTP04 "Apoyo a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas"***, realiza anualmente una convocatoria dirigida a los entes

territoriales (secretarías, institutos o direcciones municipales y/o departamentales de salud) para que acojan proyectos que atiendan el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el país y puedan recibir cofinanciación.

En respuesta a la convocatoria, **el Municipio de Palocabildo - Tolima,** acogió la propuesta de proyecto denominada "*Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE-Ocupación del tiempo libre, en el municipio* de *Palocabildo - Tolima"* para ser ejecutado en el referido municipio.

Una vez allegados estos dos documentos se adelantó las actividades de revisión y evaluación de acuerdo con lo dispuesto en la Guía Técnica GMTG07 -Evaluación y selección de propuestas de proyecto orientadas a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, financiados por el Fondo Nacional de Estupefacientes, y en el formato GMTF90 "Valoración propuesta de proyecto"; el equipo técnico presentó la conclusión respecto a que la propuesta, Como se evidencia en el formato GMTF90 - VALORACIÓN PROPUESTA DE PROYECTO, relacionado a continuación, Dando cumplimiento a lo establecido en la Circular externa No. 006 de 2025:

Salud	PROCESO	GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD		Código	GMTF90
	FORMATO	VALORACIÓN PROPUESTA DE PROYECTO		Versión	03
Valoración propuesta de proyecto AÑO [2026]					
La calidad científica y técnica de la propuesta ampliada se evalúa de manera cuantitativa y cualitativa. Se busca contar con un concepto sobre la claridad, la fundamentación y la coherencia interna de la propuesta.					
Radicado	2025423004869152-	**Municipio**	Palocabildo	**Departamento**	Tolima
Valor total	$ 134.700.000	**Valor solicitado al FNE**	$ 107.760.000	**Valor aportado por el territorio**	$ 26.940.000
Porcentaje	**Sección**	**Criterios a considerar**	**Cumple = 1 No cumple = 0**	**Evaluación cualitativa**	
87,50	**Estructura del proyecto**	A. Problema central	1	Establecen la problemática	
		B. Solución Propuesta	1	La relacionan con la estrategia de ZOE-OTL	
		G. Vinculación al Plan Departamental de Drogas o Plan Territorial de Salud	1	Se articulan conel Plan Integran de Drogas para la vigencia actual, tampoco ha sido formulado el Plan Territorial de drogas	
		J. Análisis de Riesgos y Restricciones	0	No determinaron posibles riesgos y por ende mitigación de los mismos.	
		M. Estrategia de divulgación del proyecto	1	Describen la divulgacion	
		N. Evaluación	1	Cuentan con metodología de evalución de proceso, de impacto y de resultados, a travez de reuniones de equipo y trabajo de campo	
		P. Antecedentes de la institución	0	No cuentan con antecedentes	
12,5%	**Total sección**	62,5%	5		
12,50	**Coordinación interinstitucional**	R. Mecanismos de coordinación	1	Plantea la articulación salud, Educación y gobierno	
12,5%	**Total sección**	12,5%	1		
	Total Propuesta	75,00%	6		
100,00	**CONCEPTO FINAL SOBRE LA PROPUESTA**	Alta: 76 - 100 Media: 51 - 75 Baja: 26 - 50 Minima: 1 - 25			
OBSERVACIONES		El Municipio, debe ajustar el presupuesto, por cuanto nos porcentajes presentados no corresponden (80% - 20%) en la Propuesta deben ajustar: El nombre completo del proyecto en toda la propuesta. A. Finalidad, B. Propósito. L. Estrategia Operativa. Q. Presupuesto.			

En reunión de comité técnico del 30 de diciembre de 2025, los miembros del comité recomendaron al ordenador del gasto asignar cofinanciación por parte del FNE, al municipio de Palocabildo - Tolima, teniendo en cuenta que en la evaluación cumplió con los requisitos para asignación de cofinanciación, obteniendo el 75% de la calificación dada por el comité, de acuerdo a la propuesta presentada por el municipio.

Dando cumplimiento a lo establecido en la Circular externa No. 006 de 2025, una vez allegadas las propuestas de proyecto se adelantó las actividades de revisión y evaluación de acuerdo con lo dispuesto en la Guía Técnica GMTG07 -Evaluación y selección de propuestas de proyecto orientadas a la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, financiados por el Fondo Nacional de Estupefacientes, y en el formato GMTF90 "Valoración propuesta de proyecto"; el equipo técnico presentó la conclusión respecto a que la propuesta "*Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE- Ocupación del tiempo libre - Artes, en el municipio de Palocabildo - Tolima".* cumple con los requisitos técnicos, jurídicos y financieros necesarios, por lo que, en reunión de comité técnico del 30 de diciembre de 2025, los miembros del comité consideraron recomendar, y asignar cofinanciación por parte del –FNE-.

Con respeto a las metas y objetivos de la propuesta ***Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE- Ocupación del tiempo libre - Artes, en el municipio de Palocabildo - Tolima,*** el municipio, refiere la finalidad, propósito y metas de la misma, así: Se beneficia 1 IE pública.

Características de la Población Beneficiaria:

1. **Edad:**
   - Jóvenes y jovencitas entre 12 y 18 años, que se encuentran en una etapa crucial de desarrollo personal y académico.

2. **Contexto Educativo:**
   - Estudiantes de la Institución Educativa Técnica Agroindustrial "Leopoldo García", lo que implica un enfoque en la educación técnica y profesional, con un interés en áreas agroindustriales.

3. **Contexto Socioeconómico:**
   - La población proviene de diversos estratos socioeconómicos, muchos de los cuales pueden enfrentarse a desafíos económicos que limitan su acceso a recursos y actividades extracurriculares.
4. **Intereses y Aspiraciones:**
   Jóvenes con un interés en adquirir habilidades prácticas y técnicas, pero que también pueden estar buscando oportunidades de desarrollo personal y profesional.

5. **Comportamientos de Riesgo:**
   - Posible exposición a comportamientos de riesgo, como el consumo de sustancias psicoactivas, influenciados por factores sociales y culturales en su entorno.

6. **Estructura Familiar:**
   - Variedad en la estructura familiar, con algunos provenientes de familias monoparentales o con situaciones de vulnerabilidad que pueden impactar su bienestar

emocional.

7. **Acceso a Recursos:**
   - Limitaciones en el acceso a servicios de salud mental, actividades recreativas y programas de apoyo, lo que hace necesaria la intervención del proyecto.

8. **Participación en Actividades:**
   - Interés en participar en actividades lúdicas, deportivas y culturales que fomenten su desarrollo integral y le ofrezcan alternativas al consumo de sustancias.

La población beneficiaria está compuesta por jóvenes de la Institución Educativa Técnica Agroindustrial "Leopoldo García", quienes presentan características y necesidades específicas que deben ser consideradas para diseñar intervenciones efectivas y relevantes en el contexto de su formación y desarrollo personal.

Evaluación del Proyecto:

1. **Evaluación de Proceso:**
   Objetivo: Analizar los procesos del proyecto en términos de eficacia y eficiencia.
   Métodos:

- **Observaciones Directas:** Se llevará un registro de la asistencia y el compromiso de los participantes en las actividades.
- **Trabajo de Campo**: Se realizarán encuestas, talleres y foros para recopilar información sobre la implementación de las actividades y la participación de los beneficiarios.
- **Observaciones Directas:** Se llevará un registro de la asistencia y el compromiso de los participantes en las actividades.

2. **Evaluación de Impacto:**

- **Objetivo:** Medir las modificaciones en las condiciones de la población objetivo atribuidas a la ejecución del proyecto.
  Métodos:
- **Entrevistas:** Se realizarán entrevistas a familiares y amigos de las personas vinculadas al proyecto para obtener una perspectiva externa sobre los cambios observados en el comportamiento y la salud mental de los jóvenes.
- **Análisis Comparativo:** Se utilizarán datos recopilados antes y después de las intervenciones para evaluar el impacto.

3. **Evaluación de Resultados:**
   Objetivo: Analizar el diseño y desempeño general del programa mediante la matriz de indicadores.
   Métodos:

- **Reuniones del Equipo Interdisciplinario:** Se llevarán a cabo reuniones periódicas para revisar los resultados obtenidos, discutir el desempeño del proyecto y evaluar el progreso en relación con los indicadores establecidos.
- **Elaboración de Informes:** Se generarán informes que resuman los hallazgos y las recomendaciones para ajustes futuros.

La evaluación del proyecto se basará en un enfoque práctico que incluirá trabajos de campo, entrevistas y reuniones

del equipo interdisciplinario. Esto permitirá medir de manera efectiva el proceso, el impacto y los resultados del proyecto, asegurando que se cumplan los objetivos establecidos y se realicen mejoras continuas.

Antecedentes

1. **Historia y Creación:**

- La administración municipal de Palocabildo se estableció hace 28 años, con un enfoque en el bienestar social y la salud comunitaria. Desde su creación, ha trabajado en el desarrollo de programas que abordan las necesidades de la población, especialmente de los jóvenes.

2. **Colaboraciones y Alianzas:**

- La Secretaría de Salud, Desarrollo Social y Comunitario ha forjado alianzas estratégicas con diversas entidades, incluyendo:
- **IPS Hospital Ricardo Acosta:** Proporciona atención médica y programas de salud mental.
- **Entidades Promotoras de Salud (EPS):** Contribuyen al acceso a servicios de salud y prevención.
- **Comisaría de Familia:** Participa en la protección y bienestar familiar, apoyando a jóvenes en situaciones de riesgo.
- **Instituciones Educativas:** Colaboran en la formación y sensibilización de estudiantes sobre temas de salud y prevención.

3. **Experiencia en Proyectos con Jóvenes:**

- A través de estas alianzas, la administración ha implementado múltiples proyectos enfocados en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, la promoción de la salud mental y el desarrollo de habilidades para la vida.

Estas iniciativas han sido bien recibidas y han demostrado un impacto positivo en la comunidad.

4. **Capacidad de Gestión:**

- La experiencia acumulada en la gestión de proyectos sociales y de salud, junto con la colaboración de instituciones locales, posiciona a la administración municipal como un actor clave para abordar las problemáticas que afectan a los jóvenes en Palocabildo.

La administración municipal de Palocabildo, en colaboración con la Secretaría de Salud, el Hospital Ricardo Acosta, las EPS, la Comisaría de Familia y las instituciones educativas, cuenta con una amplia experiencia en la implementación de proyectos dirigidos a jóvenes. Esta trayectoria y las alianzas establecidas la hacen ideal para manejar el proyecto propuesto, garantizando un enfoque integral y efectivo.

Mecanismos:

La administración municipal, a través de la Secretaría de Salud, Desarrollo Social y Comunitario, lidera la formulación e implementación del proyecto, con el apoyo de la Secretaría de Planeación y Obras. Esta colaboración garantiza una alineación estratégica con las políticas y necesidades locales.

Roles y Aportes:

Coordinación:

- La Secretaría de Salud, Desarrollo Social y Comunitario actúa como coordinadora del proyecto, asegurando que todas las actividades se desarrollen de acuerdo con los objetivos establecidos y facilitando la comunicación entre los diferentes actores involucrados.

Aporte en Especie:

- El personal profesional de la Secretaría contribuirá con su experiencia y conocimientos, ofreciendo capacitación, asesoría técnica y supervisión a lo largo del proyecto. Esto incluye la provisión de materiales educativos y recursos para las actividades planificadas.

Colaboración Interinstitucional:

- La gestión también implica la colaboración con otras entidades locales, lo que potencia el alcance y la efectividad del proyecto. La administración municipal se encargará de integrar esfuerzos y recursos, optimizando el impacto en la comunidad.

La administración municipal, a través de su Secretaría de Salud, Desarrollo Social y Comunitario, desempeña un papel crucial en la coordinación y ejecución del proyecto, aportando recursos humanos y técnicos que garantizan su éxito y sostenibilidad.

Conclusión

La administración municipal de Palocabildo, en colaboración con la Secretaría de Salud, el Hospital Ricardo Acosta, las EPS, la Comisaría de Familia y las instituciones educativas, cuenta con una amplia experiencia en la implementación de proyectos dirigidos a jóvenes. Esta trayectoria y las alianzas establecidas la hacen ideal para manejar el proyecto propuesto, garantizando un enfoque integral y efectivo.

1. **Historia y Creación:**
La administración municipal de Palocabildo se estableció hace 28 años, con un enfoque en el bienestar social y la salud comunitaria. Desde su creación, ha trabajado en el desarrollo de programas que abordan las necesidades de la población, especialmente de los jóvenes.

2. **Colaboraciones y Alianzas:**
La Secretaría de Salud, Desarrollo Social y Comunitario ha forjado alianzas estratégicas con diversas entidades, incluyendo:
IPS Hospital Ricardo Acosta: Proporciona atención médica y programas de salud mental.
Entidades Promotoras de Salud (EPS): Contribuyen al acceso a servicios de salud y prevención.
Comisaría de Familia: Participa en la protección y bienestar familiar, apoyando a jóvenes en situaciones de riesgo.
Instituciones Educativas: Colaboran en la formación y sensibilización de estudiantes sobre temas de salud y prevención.

3. **Experiencia en Proyectos con Jóvenes:**
A través de estas alianzas, la administración ha implementado múltiples proyectos enfocados en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, la promoción de la salud mental y el desarrollo de habilidades para la vida. Estas iniciativas han sido bien recibidas y han demostrado un impacto positivo en la comunidad.

4. **Capacidad de Gestión:**

La experiencia acumulada en la gestión de proyectos sociales y de salud, junto con la colaboración de instituciones locales, posiciona a la administración municipal como un actor clave para abordar las problemáticas que afectan a los jóvenes en Palocabildo.

8. ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGACIÓN

Con arreglo a lo establecido por el Artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y el Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de selección expedido por Colombia Compra Eficiente, respecto del proceso de selección, el FNE, ha tipificado, estimado y asignado los siguientes riesgos:

N	1	2	3
Clase	Específico	Específico	General
Fuente	Externo	Interno	Externo
Etapa	Contratación/Ejecución	Contratación/ejecución	Ejecución
Tipo	Político	Político	Social o político
Descripción	Tramites administrativos, con periodos de tiempo	Demoras en la apropiación de los recursos por parte del territorio	Presentación de problemas de orden público que alteren el cronograma
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Retraso en la firma del convenio y/o ejecución de actividades	Retraso en la ejecución de actividades	Retrasos en el cumplimiento de los compromisos / Estrategia incompleta en el
Probabilidad	5	4	3
Impacto	5	5	3
Valoración	10	9	6
Categoría	Extremo	Extremo	Alto
¿A quién se le asigna?	FNE/Territorio	Territorio	FNE / Territorio
Tratamiento/Control a ser implementado	1.FNE: _Generación de un cronograma de convocatoria con fases que permitan la suscripción del convenio de manera oportuna. 2. FNE: Aplicar los procedimientos financieros establecidos para permitir el desembolso. 3. Territorio: Allegar con prontitud los requisitos establecidos para los desembolsos. 4. Territorio: Contratar de manera oportuna lo requerido	1. Oportunidad en la revisión y suscripción del convenio. 2. Agilizar los trámites administrativos de apropiación de los recursos.	Reprogramar actividades / Reprogramar cronograma / Direccionar a otras poblaciones en caso de que sea posible
Impacto después del tratamiento – Probabilidad	3	2	2
Impacto después del tratamiento – Impacto	5	5	2
Impacto después del tratamiento – Valoración	8	7	4
Impacto después del tratamiento – Categoría	Extremo	Alto	Bajo
¿Afecta la ejecución del contrato?	Si	Si	Si
Responsable por implementar el	FNE/Territorio	Territorio	FNE / Territorio
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Etapa precontractual, etapa contractual	Una vez suscrito el convenio	A partir de la suscripción del convenio
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	A la finalización del plazo del convenio	Hasta la apropiación del recurso	Hasta la finalización del convenio
Monitoreo y revisión – ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Reuniones virtuales de seguimiento, seguimientos por correo electrónico, oficios	Reuniones de seguimiento, seguimientos a través de correo electrónico,	A partir de las comunicaciones recibidas que den cuenta del evento
Monitoreo y revisión – Periodicidad	Semanal	Semanal	AL momento de presentarse el evento

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
4	General	Externo	Ejecución	Ambiental	Eventos naturales imprevisibles que puedan impactar en la ejecución del contrato	No ejecución o retraso de las actividades establecidas en el convenio.	2	3	5	Medio	FNE / Territorio	Reprogramar actividades / Reprogramar cronograma / Direccionar a otras poblaciones en caso de que sea posible	2	2	4	Bajo	Si	FNE / Territorio	A partir de la suscripción del convenio	Hasta la finalización del convenio	A partir de las comunicaciones recibidas que den cuenta del evento	AL momento de presentarse el evento

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
5	Operacional	Interna	Ejecución	Administrativo	Demoras en el cumplimiento de las actividades por causas imputables al territorio	Demoras en la ejecución del convenio	2	2	4	Bajo	Territorio	Reprogramar cronograma / Establecer medidas de contingencia	2	1	3	Bajo	Si	Territorio / FNE	Desde la suscripción del convenio	Hasta la finalización del convenio	Seguimiento / reuniones / comunicaciones	Semanal

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
6	Social	Externo	Ejecución	Social o político	Renuencia en la participación de las personas objeto de las intervenciones	Incumplimiento de la meta del proyecto	2	2	4	Bajo	FNE / Territorio	Fortalecer acciones para fomentar la participación / Mayor divulgación / Reemplazo de grupos poblaciones en caso que sea posible	1	1	2	Bajo	Si	FNE / Territorio	Desde la suscripción del convenio	Hasta la finalización del plazo de ejecución	Seguimientos / mesas de trabajo / comunicaciones	Semanal

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
7	Social	Externo	Ejecución	Social o politico	Cuando existan problemas en la ejecución de recursos por parte del territorio, y se requiera la devolución de los mismos.	Demoras en la ejecución del convenio	2	2	4	Alto	FNE / Territorio	Reprogramar cronograma / Establecer medidas de contingencia	1	1	2	Alto	Si	FNE / Territorio	Desde la suscripción del convenio	Hasta la finalización del plazo de ejecución	Seguimientos / mesas de trabajo / comunicaciones	Semanal

En todo caso, las partes tendrán la absoluta responsabilidad en la ejecución de todas las actividades necesarias para la total y cabal ejecución del objeto contractual. Por lo tanto, deberá considerar, previo a la suscripción del convenio todos los aspectos técnicos, económicos, financieros, y del mercado para evitar la ocurrencia de situaciones y materialización de riesgos que afecten la cabal ejecución del convenio y la permanencia de la ecuación contractual durante toda la vigencia del convenio, y en tal evento, serán de su cargo y responsabilidad, los gastos que esto conlleve.

9. ANÁLISIS DE LA GARANTÍA A EXIGIR EN LA CONTRATACIÓN

El municipio de Palocabildo Tolima, deberá constituir, a favor del Fondo Nacional de Estupefacientes, Garantía Única en los términos del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015; que cubra los riesgos, en las cuantías y vigencias que se establecen a continuación:

RIESGOS A ASEGURAR		
AMPAROS	**PORCENTAJE DE VALOR ASEGURABLE**	**VIGENCIA**
Cumplimiento	20% del valor del contrato	Término de ejecución del contrato y seis (6) meses más, y en todo caso hasta la liquidación del contrato.

10. COBERTURA DE ACUERDOS COMERCIALES

En el "Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación", versión CCE-EICP-MA-03 V1. (24/11/2021), publicada por Colombia Compra Eficiente, se establece que: *"(…) Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía (…)"*.

De conformidad con lo anterior, el convenio interadministrativo no se encuentra cubierto por los mismos y no es necesario hacer análisis adicional alguno.

11. COMPRAS PÚBLICAS SOSTENIBLES

Verificado el Portafolio de Bienes y Servicios Sostenibles – 2013 y la Guía conceptual y metodológica de compras públicas sostenibles, no le son aplicables criterios de sostenibilidad a la presente contratación

12. DERECHOS DE AUTOR

El FNE considera que, en atención a que los productos a desarrollar por parte del municipio de Palocabildo – Tolima, no corresponden a aquellos de producción intelectual, no serán objeto de transferencia de los derechos patrimoniales al FNE.

13. LIQUIDACIÓN

De conformidad con el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, modificatorio del artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y 32 de la ley 1150 de 2007, o las normas que las modifiquen o sustituyan, el convenio será objeto de liquidación. Una vez cumplidas los compromisos surgidos del convenio, las partes de común acuerdo procederán, dentro de los **SEIS meses calendario** siguientes a la fecha de vencimiento del convenio. En el acta se hará constar el cumplimiento de los compromisos a cargo de cada una de las partes de acuerdo con lo estipulado en el convenio. El Acta Final de Liquidación llevará la firma de las partes y en vigencia de la garantía única de cumplimiento.

Si **el municipio de Palocabildo - Tolima,** no se presenta a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a ningún acuerdo sobre el contenido de la misma, **El Fondo Nacional de Estupefacientes** dentro de los dos (2) meses siguientes liquidará en forma unilateral el convenio. Si vencidos los

plazos anteriores no se liquida el convenio, **El Fondo Nacional de Estupefacientes** podrá unilateral o bilateralmente liquidar el convenio dentro de los dos (2) años siguientes.

PARÁGRAFO: En el evento en que el tipo de contratación o la naturaleza de las prestaciones impliquen la existencia de los compromisos exigibles con posterioridad al plazo de ejecución acordado, se deberá realizar una liquidación parcial de aquellas que hayan cesado con el vencimiento del plazo contractual. Para los compromisos que subsistan, se deberá realizar una liquidación final en la cual se verifique su cumplimiento, teniendo en cuenta que para ésta también se aplicarán los términos y condiciones establecidos en la presente cláusula. El acta de la liquidación final deberá ser suscrita por las partes previo visto bueno del supervisor.

14. SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

La supervisión del convenio será ejercida de conformidad con lo establecido en las leyes vigentes aplicables a la materia y en la Resolución No. 546 de febrero de 2021, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. La supervisión del presente convenio estará a cargo del Coordinador del Grupo Interno de Trabajo de Control y Fiscalización o la persona a quien designe el director mediante memorando.

El municipio de Palocabildo - Tolima, deberá designar un interventor y/o supervisor que realice el seguimiento y control de la ejecución del objeto y obligaciones señaladas y de las actividades descritas en el proyecto



Firmado digitalmente por Leonid Alexander Jimenez Tovar

LEONID ALEXANDER JIMENEZ
Coordinador
Grupo Interno de Trabajo de Control y Fiscalización