# 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

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**
**BOGOTÁ, NOVIEMBRE DE 2025**

## TABLA DE CONTENIDO


**1. OBJETIVOS ..... 3**

**2. ANTECEDENTES ..... 3**

**3. ALCANCE ..... 5**

**4. ÁMBITO DE APLICACIÓN ..... 5**

**5. DOCUMENTOS ASOCIADOS A LA GUÍA ..... 5**

**6. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS ..... 6**

**7. PROYECTOS A COFINANCIAR ..... 7**

**8. REQUISITOS MÍNIMOS GENERALES PARA LA VALORACIÓN DE PROYECTOS ..... 9**

**9. COFINANCIACIÓN ..... 10**

9.1 Rubros a cofinanciar por el FNE: ..... 10
9.2 Rubros no cofinanciables por el FNE: ..... 11
9.3 Montos a cofinanciar: ..... 11

**10. PROCESO DE CONVOCATORIA Y ASIGNACION DE RECURSOS ..... 11**

**11. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN ..... 13**

**12. FASES PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS ..... 15**

12.1 Duración de los proyectos: ..... 15

**13. CONVENIOS ..... 15**

**14. INFORMES ..... 16**

# 1. OBJETIVOS

## 1.1 OBJETIVO GENERAL

Generar los lineamientos para la evaluación y selección de las propuestas de proyecto orientadas a la prevención y atención del consumo, abuso y adicción a las sustancias psicoactivas; formulados por el FNE y acogidos por las entidades territoriales para su implementación.

## 1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Facilitar el proceso administrativo para la asignación de los recursos dispuestos para apoyar los programas de prevención y atención del consumo, abuso y adicción de las sustancias psicoactivas en cada vigencia.
- Formular propuestas de proyecto basadas en estrategias que cuenten con la evidencia científica para su implementación y que respondan a las necesidades de los entes territoriales.
- Determinar los criterios de las propuestas de proyecto a cofinanciar por el FNE garantizando su viabilidad técnica, administrativa y financiera.
- Contribuir al cumplimiento de las metas nacionales en materia de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, en línea con las convenciones, tratados y recomendaciones internacionales vigentes, mediante la asignación de recursos.

# 2. ANTECEDENTES

En los últimos estudios de población universitaria y escolar en 2016, se encontró que el consumo de alcohol se ha estabilizado y el de sustancias ilícitas ha aumentado (MIN Justicia, Min Salud y ODCI 2014).

El Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en el Sistema de Responsabilidad Penal (2018), indicó que hasta el año 2017 el acceso a servicios de tratamiento era limitado y el porcentaje de quienes habían recibido tratamiento era bajo. De otra parte, la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en su Informe mundial sobre las drogas para el año 2017, señala que las personas que usan drogas inyectadas consumen a diario o presentan trastornos relacionados diagnosticados, presentan consumo problemático, según criterios del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM 5 (American Psychiatric Association, 2014) o Trastornos mentales, del comportamiento y del neurodesarrollo en la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 11 (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2022). De esta manera se evidencia, la importancia de fortalecer factores protectores para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y reducir la probabilidad de desarrollar afectaciones en la salud o en el funcionamiento global que ameriten tratamiento. (consultorsalud, enero 23 de 2019).

De acuerdo con el estudio de prevalencia de VIH, Hepatitis B, Hepatitis C, Sífilis, y comportamientos asociados en las personas que se inyectan drogas en las ciudades de Armenia y Cúcuta en el 2021 "La prevalencia de VIH para Armenia fue del 6,0%, y para Cúcuta del 4,6%; en relación a Hepatitis C la prevalencia para estas mismas ciudades fue del 62,8% y 69,6% respectivamente; para Hepatitis B las prevalencias fueron de 3,4% y 0,4% y para Sífilis fueron del 16,6% y 15,0% respectivamente. Los resultados evidencian una alerta para la salud pública del país,

pues se encontraron altas prevalencias de VIH, sífilis y hepatitis B y C en las redes de PID, corroborándola como una población clave y altamente vulnerable. Estos hallazgos enfatizan la importancia de introducir intervenciones e iniciativas de reducción de daños que tengan un alto impacto en la disminución de conductas de riesgo y mejorar las prácticas de inyección

Los sistemas de salud de países de medio – altos ingresos, como Colombia, de acuerdo al Banco Mundial muy frecuentemente presentan limitaciones en el cubrimiento de la atención en salud mental para su población, considerándose que cerca del 75% de las personas con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias no reciben atención por parte del sistema de salud. Es esto lo que se ha llamado brecha de atención en salud mental.

Las sustancias más consumidas son alcohol, tabaco, marihuana y cocaína de acuerdo con el último estudio en población general realizado en 2019, indica que la sustancia más usada en Colombia es la marihuana, seguida por la cocaína, basuco, éxtasis e inhalantes. También existe un consumo considerable de nuevas sustancias psicoactivas –NSP-, específicamente de drogas sintéticas, que ha fortalecido un nuevo mercado de importación ilegal y consumo de este tipo de drogas. El consumo de drogas sintéticas está aumentando y en el país se han identificado ya 32 nuevas sustancias psicoactivas, donde la mayoría son drogas sintéticas. (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2019)[1].

Otro dato importante es que el consumo fue mayor conforme aumentó el nivel socioeconómico, pasando de 32%, en el estrato más bajo, a 42%, en el estrato más alto y se vinculó con mayores niveles de urbanización como Bogotá, Medellín, Cali y Yumbo (Valle del Cauca), Barranquilla y Soledad (Atlántico), de acuerdo al Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia del año 2019.

En este mismo estudio encontramos que Risaralda, Quindío, Caldas, Antioquia y Bogotá presentan prevalencias de uso reciente de marihuana superiores a las del promedio nacional. Esto confirma los indicadores de estudios anteriores. La cocaína es la segunda sustancia ilícita de mayor consumo en el país. Se estima que 136.000 personas entre los 12 y 65 años (el 0,6% de los encuestados) la consumieron en el último año. (Observatorio de Drogas de Colombia, 2020)

En términos de edad, llama la atención que el 12,1% de los adolescentes reportó consumo en los últimos 30 días. Este dato debe ponerse en perspectiva, considerando que la venta de este tipo de bebidas está prohibida para menores de 18 años. (Observatorio de Drogas de Colombia, 2020).2

En este sentido, es preocupante reconocer que niños y adolescentes tengan acceso al consumo de SPA, entendiendo que el consumo de sustancias psicoactivas afecta principalmente el funcionamiento cerebral, el cual experimenta grandes cambios durante la infancia, y esto afecta los procesos como la toma de decisiones, planeación, juicio, regulación y procesamiento emocional, y sus implicaciones en la generación de vínculos y relaciones sociales. [3]

[1] http://www.odc.gov.co/Portals/1/Docs/ABC_Poli%CC%81tica_AntiDrogas.pdf

2 http://www.odc.gov.co/INICIO/Noticias/ArtMID/2976/ArticleID/7251/Presentaci243n-t233cnica-de-los-resultados-de-la-Encuesta-Nacional-de-Consumo-de-Sustancias-Psicoactivas-2019

3 Volkow, N.D., Koob, G.F, Mclellan, A. T. Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction [en línea]. Engl J Med 2016; 374:363-371. Disponible en Internet: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmra1511480, tomado de resolución 089 de 2019, mediante la cual se adopta la política integral para la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas.

El trabajo con niñas y niños, debe centrarse en actividades interactivas que permita el desarrollo de habilidades sociales mediante sesiones estructuradas orientadas a fortalecer las aptitudes personales y capacidades o competencias sociales para enfrentar con seguridad y confianza situaciones difíciles en la vida diaria. Este proceso ofrece sesiones de refuerzo durante varios años y evaluación del cumplimiento de sus objetivos. (MSPS, 2020)

Lo anterior, indica que el país debe emplear estrategias de promoción, prevención y atención integral incluyendo la reducción del daño, centradas al aumento de los factores de protección y reducción de factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas, retardando sus consecuencias o disminuyendo el impacto en las personas, enmarcadas en la política integral de prevención y atención del consumo de SPA.

## 3. ALCANCE

Inicia con la elaboración de propuestas de proyectos con estrategias de intervención basadas en evidencia científica y avaladas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Justicia y del Derecho y demás entidades competentes en la materia, continua con la priorización de los territorios, y la emisión de la circular externa donde se establecerá el cronograma de la convocatoria, la cual se remite a los entes territoriales priorizados. Una vez alleguen la propuesta diligenciada junto con el presupuesto y los documentos requeridos, son evaluados y presentados al comité técnico, quienes recomendarán al ordenador del gasto los municipios a cofinanciar, finalizando con la elaboración de los convenios.

## 4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Fondo Nacional de Estupefacientes define las estrategias de intervención avaladas por el gobierno nacional y con sustento en la evidencia, las cuales están alineadas con los ejes de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, así como las actividades definidas en el procedimiento GMTP04 que contribuyan a su implementación.

## 5. DOCUMENTOS ASOCIADOS A LA GUÍA

- **GMTC01** Gestión de medicamentos y tecnologías en salud.
- **GMTP04** Cofinanciación y apoyo técnico a proyectos orientados a la reducción del consumo de sustancias psicoactivas.
- **GMTF51** Propuesta de proyecto
- **GMTF91** Cronograma de propuesta de proyecto
- **GMTF92** Presupuesto de propuesta de proyecto para la cofinanciación y apoyo técnico a proyectos orientados a la reducción del consumo de SPA (Anexo 2 del formato **GMTF51**)
- **GMTF114** Matriz de monitoreo a los convenios interadministrativos
- **GMTF163** Evaluación de la ejecución de proyectos cofinanciados

5 http://observatorio.saluddecaldas.gov.co/desca/anuales/2020/INFORME%20ANUAL%20INTOXICACIONES%20CALDAS%202020.pdf

## 6. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

- **Objetivos de Desarrollo Sostenibles** Agenda 2030 - Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- **Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas** (UNGASS) de 22 de marzo de 2016 - Recomendaciones operacionales sobre la reducción de la demanda incluyendo la prevención, el tratamiento, relacionado con problemas por el consumo de drogas, rehabilitación y reinserción social. Así como iniciativas y medidas destinadas a reducir al mínimo las consecuencias adversas del uso indebido de drogas en los ámbitos social y de la salud pública.
- **Ley 30 de 1986**, por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones.
- **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".
- **Ley 2460 de 2025**. Por medio del cual se modifica la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental. Aplica la totalidad del plan.
- **Ley 1816 de 2016**. Por la cual se fija el régimen propio del monopolio rentístico de licores destilados, se modifica el impuesto al consumo de licores, vinos, aperitivos y similares y se dictan otras disposiciones. Artículo 37.
- **Decreto Ley 257 de 1969:** Por la cual se reglamenta el funcionamiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Ministerio de Salud Pública.
- **Decreto 1108 de 1994** por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.
- **Decreto 205 de 2003:** Por el cual se determinaron los objetivos, la estructura orgánica y las funciones del Ministerio de la Protección Social y se dictaron otras disposiciones.
- **Decreto 4107 de 2011**, por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el sector administrativo de Salud y Protección Social.
- **Resolución 1479 de 2006**, Capitulo III, Programas de Prevención de Drogadicción y Farmacodependencia por Uso de Medicamentos Sometidos a Fiscalización.
- **Resolución 988 de 2009:** Por la cual se modifica el Artículo No. 14 de la Resolución 1479 de 2006 y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 1035 de 2022:** Que adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031. con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera.
- **Resolución 4886 de 2018** por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental.
- **Resolución 089 de 2019** por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

- **Resolución 759 de 2020** Por la cual se adopta la Guía técnica para la formulación y selección de proyectos orientados a la reducción del consumo de sustancias psicoactivas presentados ante el Fondo Nacional de Estupefacientes (versión 3°), y cualquier resolución que la modifique o sustituya.
- **Resolución 001 de 2021** Por medio de la cual se establece la creación, conformación y funcionamiento del Comité Técnico de la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de Salud y Protección Social.
- **Política integral ruta futuro:** Política integral para enfrentar el problema de las drogas (2018)
- **Plan Marco** de Implementación de los Acuerdos por una Paz Estable y duradera 2018.
- **Planes Territoriales Integrales** de Reducción del Consumo de Drogas
- **Política nacional de salud mental de 2018.**
- **Plan nacional para promoción de la salud, la prevención y la atención, del consumo de sustancias psicoactivas 2014 – 2021.** Aplica la totalidad del plan.

## 7. PROYECTOS A COFINANCIAR

A partir de las consultas realizadas por el FNE a diferentes entidades gubernamentales y no gubernamentales competentes en la materia, al igual que las fuentes de información disponibles, para proveerse de información actualizada que le permita distribuir los recursos asignados a los entes territoriales que sean priorizados de acuerdo con la identificación de la necesidad y/o problemática presente, así como, la articulación con el cumplimiento a las metas locales y nacionales, se definen las estrategias de intervención avaladas por el gobierno nacional y con sustento en la evidencia, las cuales están alineadas con las estrategias de intervención priorizadas anualmente, que contribuyen al desarrollo de los ejes de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, siendo:

- **Fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas:** orientado a favorecer el desarrollo de capacidades resilientes y de afrontamiento emocional en las personas, familias y comunidades frente al consumo de sustancias psicoactivas.

- **Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas:** orientado a incidir en factores de riesgo individual, familiar y comunitario, relacionados con el inicio temprano e impacto del consumo de sustancias psicoactivas, la cantidad y los tipos de sustancias consumidas, evitando la transición hacia consumos problemáticos.

- **Tratamiento Integral:** orientado a la evaluación de las necesidades, riesgos para la salud y voluntariedad de las personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, en instituciones prestadoras de salud y entornos, estableciendo un plan de cuidado desde la reducción de daños asociados al consumo, hasta el tratamiento integral.

- **Rehabilitación Integral e Inclusión Social:** Se encuentra orientado a procesos multisectoriales de empoderamiento de las personas para la participación en la sociedad, en aprovechamiento de

oportunidades y la disminución de brechas que permitan alcanzar la igualdad (Organización de los Estados Americanos - OEA, 2016; Organización de los Estados Americanos y Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 1988)

- **Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial:** El énfasis de este eje está orientado a transformar los determinantes sociales de la salud mediante una respuesta ordenada, coherente y sistemática desde el sector salud en coordinación con otros sectores, buscando la continuidad, complementariedad e integralidad de la atención.

Nota: Para consultar el documento completo de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas:

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-prevencion-atenci…

Así mismo, el Fondo Nacional de Estupefacientes mediante la Resolución 001 de 2021, estableció la creación, conformación y funcionamiento del Comité Técnico de la Unidad Administrativa Especial - Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de Salud y Protección Social, indicando en su literal d), lo siguiente: ***"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, teniendo como funciones a este respecto:**

1. Asesorar a la Dirección en los asuntos inherentes a la valoración de la viabilidad técnica, jurídica y económica de los proyectos que contengan programas orientados a la prevención y atención integral del uso y consumo de sustancias psicoactivas, psicotrópicas, estupefacientes y medicamentos que puedan generar dependencia.
2. Revisar la información disponible para focalizar los enfoques, los ejes, las líneas de intervención de los programas y proyectos y priorizar los territorios para cada vigencia.
3. Asesorar a la Dirección General en la asignación de recursos a aquellos proyectos que presenten por impacto social el mayor beneficio para la comunidad.
4. Apoyar el seguimiento a la ejecución de los Convenios que se efectúen por los proyectos aprobados y la evaluación técnica y financiera de recursos financieros girados."

A partir de lo anterior el Fondo Nacional de Estupefacientes establecerá los proyectos a cofinanciar en cada vigencia utilizando el formato de código GMTF51 "Propuesta de proyecto para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas", en este formato se especifica la estrategia a implementar, las actividades a realizar, las fuentes de verificación, los supuestos y los riesgos. La entidad interesada en recibir cofinanciación deberá diligenciar las metas, los indicadores, la sostenibilidad, la estrategia de divulgación del proyecto, la población, los antecedentes de la institución ejecutando proyectos, la coordinación interinstitucional, los mecanismos de coordinación y los criterios y principios de gestión y viabilidad.

De igual manera las entidades territoriales que acojan las propuestas de proyecto deberán diligenciar el formato de código GMTF21 "Cronograma de propuesta de proyecto" y el formato de código GMTF92 "Presupuesto de propuesta de proyecto".

Las propuestas de proyecto contarán con la información de los ejes y líneas de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas de 2019 y las estrategias que cuenten con evidencia científica y que se encuentren avaladas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

## 8. REQUISITOS MÍNIMOS GENERALES PARA LA VALORACIÓN DE PROYECTOS

- Presentación del proyecto siguiendo las indicaciones de la presente guía técnica y en los formatos indicados en cada etapa.
- Los proyectos pueden ser acogidos por las entidades territoriales, departamentos, municipios, distritos y territorios indígenas. Para lo cual deben completar la información solicitada por la propuesta de proyecto establecida en la convocatoria que se encuentre vigente, diligenciar el formato de código GMTF92 "Presupuesto de propuesta de proyecto", y formato GMTF51 de "Propuesta de proyecto para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas", los cuales deben ser radicados mediante correo electrónico a la dirección fne@minsalud.gov.co, con carta de compromiso que avala la presentación, gestión y ejecución del proyecto firmada por el ordenador del gasto, en las fechas establecidas en el cronograma de la circular.
- Remitir los documentos solicitados y presentar el proyecto dentro de los tiempos establecidos en la circular de la convocatoria.

**Principios para la presentación de los proyectos**

- **Eficiencia:** Es la capacidad de alcanzar un objetivo recurriendo al menor gasto de recursos posible. Trabajar en las buenas prácticas para diversificar y optimizar una buena relación costo-beneficio.
- **Equidad**: Realizar la promoción y garantía de todas las libertades, oportunidades y derechos fundamentales establecidos en la Constitución a toda la población, para alcanzar condiciones de igualdad, logros en salud, bienestar y calidad de vida, sin importar el género, la etnia o la condición socioeconómica.
- **Calidad**: Buscar la eficacia o mejorar la capacidad para producir el cambio esperado, exige conocer la realidad a transformar, guiarse por la evidencia y la buena práctica, evaluar la gestión en todas las etapas.
- **Participativo**: Considera a los sujetos individuales y colectivos (personas, familias y comunidades) como protagonistas en el proceso de desarrollo integral, así como en la comprensión, análisis de situación y formas de abordaje integral en salud. La participación, orientada al logro de autonomía de los sujetos y a la incidencia social y política, es constitutiva y razón de ser de la política pública (Resolución 2063 de 2017).
- **Derechos humanos**: Acciones que respeten y promuevan el ejercicio de derechos, la cohesión social y la integración de grupos en vulnerabilidad a fuentes de medios y oportunidades. Reconoce a las personas en riesgo o con consumo de sustancias psicoactivas como poblaciones prioritarias para la atención en salud.

- **Territorialidad**: El carácter territorial de las acciones lo da su origen, formulación y gestión territorial, local, comunitaria, grupal. Hacerlo así asegura que lo que se hace es lo que se entiende, se requiere y se sostiene porque se apropia.
- **Promoción**: Acciones que más allá de dar asistencia, transfieran medios y herramientas que mejoren la autonomía y calidad de vida de las comunidades.

## 9. COFINANCIACIÓN

**Entes territoriales:** departamentos, los distritos, los municipios y los territorios indígenas, cuando la cofinanciación sea dirigida a este tipo de entidades se realizarán convenios interadministrativos y se solicitarán los siguientes documentos:

1. Copia de documento de identificación del representante legal de la entidad.
2. Copia del documento que soporte el nombramiento.
3. Copia del documento que soporte la posesión.
4. Copia del documento que respalda al funcionario para suscribir convenios
5. Copia del Registro Único Tributario
6. Certificación bancaria de cuenta de ahorros – Cuenta única para el convenio
7. Usuario en SECOP
8. Certificado de Disponibilidad Presupuestal
9. Certificado de Parafiscales
10. Planilla de pago de Parafiscales

El FNE cofinanciará hasta el 80% del valor total del proyecto y el ente territorial al menos el 20% del valor total del proyecto, porcentaje que podrá estar representado en especie, dinero o ambas. **En caso de que el aporte sea en dinero, la entidad deberá suministrar el Certificado de Disponibilidad Presupuestal en los tiempos establecidos.**

El proyecto para ser cofinanciable debe tener rubros verificables y las actividades que se implementarán deben permitir la trazabilidad.

### 9.1 Rubros a cofinanciar por el FNE:

Se cofinanciarán los siguientes rubros cuando estén directamente relacionados con el desarrollo del objeto del proyecto:

- **Talento Humano:** Equipo que interviene en la ejecución de proyecto. Desarrolla las acciones del proyecto, tales como: Coordinador, Psicólogos, Trabajadores sociales, Auxiliares de enfermería, Líder comunitario, Licenciado en artes.
- **Viajes:** Gastos de viaje y desplazamientos del personal del proyecto para realizar las actividades previstas para el desarrollo del proyecto.

- **Logística:** Refrigerios - Equipos: Compra de equipos no fungibles que queden para las entidades territoriales que ejecuten el proyecto
- **Formación o Asistencia Técnica:** Procesos de desarrollo de capacidades de las personas, institucionales o comunitaria: conferencias, talleres, encuentros, eventos, etc.
- **Materiales:** Insumos, papelería, materiales didácticos requeridos para el desarrollo de actividades de apoyo metodológico o pedagógico. Materiales necesarios para implementar la estrategia de reducción del daño, como jeringas, preservativos y otros dispuestos en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- **Publicaciones:** Diseño, edición, impresión y reproducción de materiales promocionales y educativos.
  **Subcontratos:** Contratos de servicios especializados que el ejecutor no puede realizar de manera directa. Por ej. Evaluación externa.
- **Costos indirectos:** En caso que el ente territorial ejecute el proyecto a través de la contratación de un operador, podrán ser cofinanciados costos de administración directamente relacionados con la implementación del proyecto no mayores al 10% del valor cofinanciado.

### 9.2 Rubros no cofinanciables por el FNE:

No se cofinanciará:

- Pago de servicios públicos.
- Cancelación de pasivos.
- Infraestructura, compra de terrenos o edificios y/o construcción de estos.
- Elementos y/o actividades que ya tengan otra fuente de financiación, excepto cuando medie una justificación de necesidad de concurrencia, esta debe ser justificada y descrita en el problema central en la propuesta de proyecto en el formato de código GMTF51 "Propuesta de proyecto para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas".
- Impuestos, incluido el IVA.
- Crédito a terceros.

### 9.3 Montos a cofinanciar:

El límite de recursos para cofinanciar será ***hasta*** $350.000.000 COP, de acuerdo con la asignación de recursos al FNE.

Como regla general, la cofinanciación otorgada por el FNE normalmente no debe exceder un límite monetario del 80% del total del proyecto, este límite se verificará al tomar la decisión final.

## 10. PROCESO DE CONVOCATORIA Y ASIGNACION DE RECURSOS

Anualmente el FNE anunciará a través de los medios de difusión disponibles, la apertura de la convocatoria para que las entidades interesadas en recibir cofinanciación puedan acoger la propuesta de proyecto que se ajuste a su

necesidad y que esté dentro de las intervenciones a realizar por el territorio. La propuesta de proyecto emitida por el Fondo contará con la información de los ejes y líneas de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas de 2019 y las estrategias que cuenten con evidencia científica y que se encuentren avaladas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Una vez revisada la información de los estudios a nivel nacional, se priorizan los territorios.
Una vez realizada la publicación de las propuestas de proyecto, los entes territoriales deben completar la información solicitada, diligenciar los formatos GMTF92 "Presupuesto de propuesta de proyecto", y el formato GMTF51 de "Propuesta de proyecto para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas" remitirlos al correo electrónico fne@minsalud.gov.co

Posteriormente serán evaluados por el equipo técnico de apoyo a la prevención del consumo de SPA.

Se debe tener el debido cuidado para completar los formatos establecidos. Cualquier error o discrepancia importante relacionada con el formato (por ejemplo, los montos mencionados en el presupuesto son inconsistentes con los mencionados en el formato), puede conducir al rechazo de la solicitud.

Solo se solicitarán aclaraciones si la información proporcionada no es clara y evita la evaluación objetiva de la solicitud.

Se debe tener en cuenta que solo se evaluarán los formatos y los anexos completos, Por lo tanto, es de suma importancia que estos documentos contengan **toda** la información relevante sobre el proyecto.

**Documentos para presentar:**

Los territorios a los cuales se les apruebe la propuesta de proyecto deben presentar los siguientes documentos como parte de la solicitud:

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal correspondiente al 20% de la cofinanciación del proyecto, en caso que el aporte sea en dinero.
- Carta de compromiso que avala la presentación, gestión y ejecución del proyecto firmada por el ordenador del gasto.

Es posible que se requiera documentación adicional por lo tanto el FNE la solicitará a los territorios seleccionados.

Las solicitudes enviadas por cualquier otro medio (por ejemplo, por fax o por correo) o entregadas a otras direcciones no se considerarán en las convocatorias.

Las solicitudes que no cumplan con todos los requisitos exigidos por el FNE y que no sean subsanados en el tiempo establecido, no serán admitidas.

## 11. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN

Todas las solicitudes serán evaluadas por el equipo técnico de apoyo a la prevención del consumo de SPA del Fondo y por los integrantes del comité 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 que se encuentre vigente para el efecto; como se indica en la Resolución 001 de 8 de enero de 2021 o la norma que la adicione, modifique o sustituya.
En un primer paso, se verificarán los siguientes criterios de elegibilidad:

- Las propuestas de proyecto deben ser acogidas dentro de los plazos establecidos.
- Las propuestas de proyecto deben ser radicados únicamente a través de la plataforma del Sistema de Gestión Documental CONTROL DOC del Ministerio de Salud y Protección social.
- Las propuestas de proyecto acogidas deben corresponder a un territorio priorizado en la convocatoria.
- Los territorios deben adjuntar un compromiso firmado por parte del ordenador del gasto del ente territorial que avala la aceptación, presentación, la gestión y su posible ejecución en caso de ser elegidos.

**Evaluación técnica de las propuestas ampliadas de proyectos.**

Se verificarán los siguientes criterios de elegibilidad para la evaluación de las propuestas de proyecto.

La calidad de las propuestas de proyecto se evaluará de acuerdo con los criterios de evaluación establecidos en el formato de valoración cuantitativa y cualitativo de código **GMTF90** "Valoración propuesta de proyecto" para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, es de aclarar que cada sección recibirá una puntuación.

El formato cuenta con 5 secciones cada una con su respectiva calificación como se describe a continuación:

| Sección | Puntuación máxima |
|---|---|
| Estructura del proyecto | 70 |
| Coordinación institucional y criterios y principios | 30 |
| Total | 100 |

| **Valoración propuesta de proyecto para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas AÑO [20XX]** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 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** | | **Municipio** | | **Departamento** | |

| **Titulo:** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Valor total** | | **Valor solicitado al FNE** | | **Valor aportado por el territorio** | |
| **Porcentaje** | **Sección** | **Criterios a considerar** | **Cumple = 1<br>No cumple = 0** | **Evaluación cualitativa** | |
| 70% | **Estructura del proyecto** | 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 | | | |
| 7% | **Total sección** | 0 | 0 | | |
| 30% | **Coordinación interinstitucional y criterios y principios** | B. Mecanismos de coordinación | | | |
| | | V. Criterios y principios de gestión y viabilidad | | | |
| 2% | **Total sección** | 0 | 0 | | |
| | **Total Propuesta** | 0 | 0 | | |
| 100% | **CONCEPTO FINAL SOBRE LA PROPUESTA** | Valoración | | | |
| **OBSERVACIONES** | | | | | |

## 12. FASES PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

El siguiente cuadro describe las diferentes fases del proceso, desde la convocatoria, la presentación de solicitud de evaluación propuesta de proyecto, hasta la firma de convenios, para lo cual el FNE ha dispuesto de 6 meses y prevé iniciar el proceso de convocatoria el año anterior a la vigencia en que se ejecuten los recursos.

| Fases | Tiempos | Mes 1 | | | | Mes 2 | | | | | Mes 3 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Convocatoria propuestas de proyecto | 3 semanas | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Cierre recepción de propuestas de proyecto | 1 día (último día hábil de la semana) | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Revisión y selección de propuestas de proyecto | 4 semanas | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Comité Técnico de la UAE - FNE 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 que se encuentre vigente para el efecto. | 1 día (siguiente a la finalización de la evaluación de las propuestas de proyecto) | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Publicación resultados propuestas seleccionadas | 1 día (siguiente al comité) | | | | | | | | | | | | | |
| 6. Firma de convenios e inicio de ejecución | Inicia proceso luego de la publicación de resultados | | | | | | | | | | | | | |

12.1 Duración de los proyectos:

Las propuestas de proyecto acogidas podrán tener una duración de hasta seis (6) meses, los cuales deben ser ejecutados en su totalidad en la vigencia correspondiente a la firma del convenio. Esto dependerá de la fecha de suscripción del convenio y la apropiación de los recursos por parte del ente territorial.

## 13. CONVENIOS

Se suscribirán convenios entre el FNE y los entes territoriales, con el objeto de aunar esfuerzos para la ejecución de los proyectos para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. Los cuales deben contar con póliza de garantía.

Posterior a la suscripción de los convenios, los entes territoriales deben allegar el acto administrativo con la apropiación de recursos.

## 14. INFORMES

La ejecución de actividades y recursos deberá ser soportada mediante la entrega de informes, tales como: Informe de ejecución, informe de supervisión local, informe de contrapartida y soportes de la ejecución, que darán cuenta del cumplimiento de los objetivos del proyecto. El número de informes y el plazo para la entrega de estos será definido de acuerdo con la duración del proyecto y lo establecido en el convenio.

| ELABORADO POR: | REVISADO POR: | APROBADO POR: |
|---|---|---|
| **Nombre y Cargo:**<br>**María Isabel Castellanos C.** - Contratista Equipo de apoyo para la prevención del consumo de SPA de la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes.<br><br>**Sandra Shirley Rodriguez F.** - Contratista Equipo de apoyo para la prevención del consumo de SPA de la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes<br><br>**Fecha:** 4 de noviembre de 2025 | **Nombre y Cargo:**<br>**Leonid Alexander Jimenez** - Coordinador de Control y Fiscalización UAE Fondo Nacional de Estupefacientes<br><br>**Bibiana Marcela Arcila –** Contratista planeación UAE Fondo Nacional de Estupefacientes<br><br>**Fecha:** 7 de noviembre de 2025 | **Nombre y Cargo:**<br>**Milver Rojas-** Director Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes<br><br>**Fecha:** 13 de noviembre de 2025<br><br>**Fecha de versión:** 14 de noviembre de 2025 |