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, 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, en coordinación con la Dirección General de Salud Pública"***, 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.

A su vez, 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 de 2025, 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 Decreto 205 de 2003 y ratificadas por el Decreto 4107 de 2011 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 2025, 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.*

Una vez allegada la propuesta "Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE- Ocupación del tiempo libre, en el municipio de Ipiales – Nariño", la cual presenta la siguiente problemática: "*PROBLEMA CENTRAL:*

*El Municipio de Ipiales enfrenta una **alta exposición y vulnerabilidad extrema en niños, niñas y adolescentes (NNA) al microtráfico y al consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA)** en los entornos escolar, familiar y comunitario. Esta problemática se encuentra **profundamente agravada** por su condición de frontera, el tráfico transnacional de drogas, la migración irregular, la presencia de habitantes de calle consumidores, la fragilidad de los factores protectores familiares y el incremento de NNA bajo medidas de protección del Estado, a través de ICBF.*

*Ipiales constituye uno de los **corredores fronterizos más relevantes del país**. Nariño cuenta con 307 km de frontera, 2 pasos formales (Rumichaca y Mataje) y alrededor de **30 pasos informales**, de los cuales 13 se ubican en Ipiales, facilitando la circulación de SPA, precursores químicos y nuevas drogas sintéticas. Esta alta permeabilidad territorial convierte al municipio en un **punto estratégico para redes de microtráfico** que afectan de forma directa los entornos escolares y comunitarios.*

*A ello se suma un flujo migratorio sin precedentes. Durante 2025, **36.049 migrantes irregulares** ingresaron desde Ecuador hacia Ipiales, principalmente personas de nacionalidad venezolana (34.703). El departamento de Nariño alberga además **41.311 migrantes venezolanos** residentes, de los cuales 11.648 se encuentran en situación de irregularidad, con predominio de población joven entre los 18 y 29 años. Esta movilidad humana masiva **incrementa la disponibilidad de SPA**, favorece la acción de redes criminales, amplía el comercio informal y clandestino, y genera presiones sociales y económicas que profundizan la vulnerabilidad de los NNA.*

*El **Departamento de Acción Social** ha identificado **125 habitantes de calle**, caracterizados por consumo problemático de SPA, con alta movilidad y ubicación frecuente en zonas cercanas a instituciones educativas. Esta situación aumenta la **exposición ambiental al consumo y al microtráfico**, generando un riesgo permanente para los estudiantes.*
*De igual manera, según reporte oficial de **Aldeas Infantiles**, en Ipiales **141 NNA se encuentran bajo medida de protección** en hogares de paso y modalidad de hogar sustituto, derivado de vulneraciones graves de derechos relacionadas con violencia intrafamiliar, negligencia, abandono, explotación, la mayoría trasversal al consumo de SPA. Estas cifras reflejan un **deterioro significativo del entorno familiar** y la urgente necesidad de fortalecer los factores protectores.*

*Los registros del **Sistema Unificado de Convivencia Escolar (SIUCE)** muestran que este fenómeno no es estático, sino que se comporta como una **amenaza dinámica, creciente y de rápida expansión**, afectando cada vez con mayor intensidad la seguridad, salud y bienestar de los NNA en el municipio.*

Período	*Casos Totales de Consumo (Básica Secundaria)*	*Implicación en el Problema Central (Vulnerabilidad)*
2023	*12*	*Punto de partida del problema.*
2024	*41*	*Esto prueba que la infraestructura protectora (familiar y escolar) ha sido desbordada, validando la alta vulnerabilidad de la población.*
2025 (Parcial)	*37*	*El mantenimiento de niveles altos (casi igualando el total de 2024 en un periodo parcial) demuestra que el riesgo es una tendencia sostenida y crítica que requiere una intervención de largo aliento.*

Fuente: Secretaria de Educación Municipal de Ipiales

El aumento sostenido demuestra el deterioro psicosocial de las instituciones educativas y la reciente exposición al microtráfico y reportes adicionales de orientadores señalan que existe un incremento de ansiedad, depresión e irritabilidad, violencia escolar, estigma y autoestigma en estudiantes consumidores, riesgo suicida y conductas autolesivas.

De los 37 casos reportados encontramos que 18 son casos formalmente identificados en Institución Educativa Alfonzo López (7 casos), Institución educativa del sur (6 casos) e Institución Educativa Tomas Arturo Sánchez (5 casos), los cuales han sido reportados y documentados en el Sistema de Información Único de Casos Escolares (SIUCE) del municipio, lo que valida la urgencia de la atención. Estos casos representan la manifestación más urgente del problema en los centros educativos

*En el ámbito de control y seguridad, la **Policía Nacional** ha reportado **incautaciones de sustancias sicoactivas**, incluso en zonas aledañas a instituciones educativas. Así mismo, se han documentado casos de **judicialización de menores** vinculados al expendio de SPA dentro de establecimientos educativos, lo que confirma la **penetración del microtráfico en los entornos escolares**. El informe parcial de la Oficina de Código de Policía del Municipio de Ipiales para el año 2025 (basado en los comparendos policiales) proporciona la evidencia más contundente de que la amenaza ambiental y la exposición a Sustancias Psicoactivas (SPA) se han intensificado y agudizado en el territorio, validando la urgencia y la focalización del Problema Central. A continuación, se presenta un resumen de la actividad policial relacionada con comportamientos asociados a SPA y a riesgos que comprometen la integridad de niños, niñas y adolescentes durante el presente año 2025:*

Artículo	*Comportamiento Agrupado*	*Total de Casos*
Art. 140 – Num. 13	*Consumir, portar, distribuir, ofrecer o comercializar SPA en perímetros educativos, parques y centros deportivos*	*122*
Art. 140 – Num. 7	*Consumir sustancias prohibidas en espacio público*	*25*
Art. 140 – Num. 8	*Portar sustancias prohibidas en espacio público*	*24*
Art. 140 – Num. 14	*Consumo/porte de SPA en zonas de interés público o áreas especiales*	*3*
Art. 27 – Num. 6	*Porte de armas, elementos cortantes o sustancias peligrosas en áreas comunes o lugares abiertos al público*	*575*
Art. 33 – Lit. C	*Consumir sustancias prohibidas sin autorización*	*1*
Art. 34 – Num. 3	*Consumo o porte de SPA y bebidas alcohólicas en el perímetro escolar*	*6*
Art. 38 – Lit. E	*Actividades dirigidas al consumo de alcohol, tabaco o SPA por parte de NNA*	*5*
Art. 39 – Num. 1	*Prohibición a NNA de comercializar, portar o consumir SPA o alcohol*	*1*
Art. 38 – Lit. C	*Ingreso de NNA a eventos con restricción de edad o prohibición*	*1*

Fuente: Código de Policía del Municipio de Ipiales

Esta tabla con datos correspondientes al año 2025 demuestra de manera contundente la materialización de la amenaza fronteriza sobre la población estudiantil de Ipiales.

La evidencia más crítica proviene de los comparendos registrados en zonas escolares: 122 sanciones por consumo, porte o comercialización de SPA en el perímetro de instituciones educativas (Art. 140, Num. 13). Esta cifra constituye el indicador más robusto de alta exposición ambiental, confirmando que el riesgo ha trascendido del espacio comunitario e invadido directamente

el entorno escolar.

Los 6 comparendos por exposición de NNA a actividades asociadas al consumo de SPA (Art. 38, Lit. e) evidencian que la problemática no es aislada ni excepcional. Por el contrario, se configura una normalización del consumo en los entornos cotidianos de los menores, aumentando su riesgo de inicio temprano y afectación psicosocial. Adicionalmente, la imposición de 1 comparendo por comercialización de SPA por parte de un NNA (Art. 39, Num. 1) demuestra que la vulnerabilidad infantil no solo implica exposición, sino que ya se expresa en conductas asociadas al microtráfico y procesos tempranos de judicialización. Por otra parte, el registro de 575 comparendos por porte de armas o elementos peligrosos (Art. 27, Num. 6) demuestra que el consumo de SPA en Ipiales ocurre en un contexto marcado por riesgos elevados de violencia e inseguridad. Este entorno hostil incrementa la vulnerabilidad de los estudiantes, expuestos a coacción, reclutamiento para microtráfico y afectación de su integridad física, lo cual respalda la necesidad de una respuesta intersectorial entre Salud, Educación y Seguridad.

La información de incautaciones reportada por la Policía Nacional durante el 2025 confirma que la condición fronteriza de Ipiales no solo favorece el microtráfico local, sino que la convierte en un punto estratégico para el tránsito, acopio y circulación de diversas Sustancias Psicoactivas (SPA), incluyendo drogas sintéticas de alto riesgo. Estas incautaciones evidencian la amplia disponibilidad de sustancias en el territorio y la capacidad operativa de las redes criminales, lo que profundiza la exposición de los NNA.

A continuación, se presentan los datos de incautaciones:

Incautación de Drogas Tradicionales (Base de Coca, Marihuana, Cocaína y Bazuco)

Tipo de droga	*Cantidad incautada (g)*
Cocaína	*19.052.046,6 g*
Marihuana	*4.280.171,6 g*
Base de coca	*1.488.945,2 g*
Heroína	*183.445 g*
Basuco	*5.668,1 g*

Fuente: Policía Nacional – Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL - Ipiales

Con más de 19 toneladas incautadas, la cocaína representa el 84% del total de incautaciones 2025, lo que indica un flujo intenso de producción o tránsito y alta presencia de microtráfico derivado. La marihuana es la segunda sustancia con más de 4,2 toneladas, la marihuana constituye cerca del 19% del total y en menor volumen, base de coca (1,4 toneladas) y heroína (183 kg) son sustancias de alta peligrosidad

Incautación de Drogas Sintéticas y Precursores (Riesgo de Nuevas Sustancias)

Clase de Droga	***Cantidad Incautada año 2025***	***Implicación en el Problema Central***
Ketamina	*294.723 mililitros*	*La Ketamina es un precursor clave para drogas sintéticas (Tusi). El volumen incautado prueba que Ipiales es un punto de entrada para estos químicos.*

Anfetamina	*32.539 unidades.*	*La presencia de Extásis, Anfetamina y 2CB confirma que el mercado local de SPA es diversificado y adaptable.*
Extasis	*700 unidades*	
2CB	*776 unidades*	

Fuente: Policía Nacional – Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL - Ipiales

Dentro de las incautaciones de sustancias sintéticas registradas en el año 2025, la Ketamina representa uno de los hallazgos más críticos y reveladores para el análisis del problema central asociado al consumo y expendio de SPA en el municipio de Ipiales. Durante este periodo, se incautaron 294.723 mililitros de Ketamina, una cifra extraordinariamente alta para un territorio de categoría cuatro y que supera ampliamente los niveles esperados para un consumo ocasional o de uso veterinario clandestino. La magnitud de esta incautación permite inferir que Ipiales no solo es un municipio consumidor, sino que se ha convertido en un punto estratégico para el ingreso, transformación y redistribución de precursores químicos provenientes de zonas fronterizas. La Ketamina es uno de los insumos esenciales para la preparación de drogas sintéticas como el Tusi, combinación que integra Ketamina, 2CB y otros excipientes de coloración rosada, ampliamente consumida por adolescentes y jóvenes en entornos escolares, universitarios, discotecas, bares y fiestas clandestinas. La presencia de casi 300 mililitros de este precursor confirma un comportamiento criminal más sofisticado, con redes que no solo comercializan sustancias terminadas, sino que también preparan mezclas artesanales a nivel local, incrementando la disponibilidad de drogas sintéticas de bajo costo y acceso rápido. Este fenómeno eleva el riesgo de intoxicaciones agudas, episodios de psicosis, alteraciones conductuales y policonsumo, afectando directamente a la población escolarizada y a jóvenes en situación de vulnerabilidad social.

Datos de la Secretaría de Salud evidencian cómo este contexto se relaciona con el perfil epidemiológico del municipio. Las principales causas de morbilidad en salud mental atendidas en Ipiales durante el año 2024 muestran una distribución significativa a lo largo de los diferentes ciclos de vida, lo que permite identificar grupos prioritarios y orientar intervenciones de prevención y atención integral:

Curso de Vida	*Indicador de Morbilidad*	*AÑO 2024*
Primera infancia (0–5 años)	*Trastornos mentales y del comportamiento por SPA*	*96,15*
	Epilepsia	*12,80*
	Depresión	*0,10*
	Ansiedad	*0,75*
Infancia (6–11 años)	*Trastornos mentales y del comportamiento por SPA*	*91,15*
	Epilepsia	*2,05*
	Depresión	*1,87*
	Ansiedad	*3,93*
Adolescencia (12–17 años)	*Trastornos mentales y del comportamiento por SPA*	*65,95*
	Epilepsia	*2,27*
	Depresión	*11,78*
	Ansiedad	*16,56*
Juventud (18–28 años)	*Trastornos mentales y del comportamiento por SPA*	*61,93*
	Epilepsia	*9,62*

	Depresión	*11,99*
	Ansiedad	*20,51*
Adultez (29–59 años)	*Trastornos mentales y del comportamiento por SPA*	*53,88*
	Epilepsia	*11,40*
	Depresión	*8,55*
	Ansiedad	*26,93*
Vejez (60 años y más)	*Trastornos mentales y del comportamiento por SPA*	*62,47*
	Epilepsia	*12,42*
	Depresión	*4,79*
	Ansiedad	*20,18*

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud Secretaria de Salud Ipiales

El análisis de morbilidad en salud mental evidencia un ***aumento sostenido de los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas****, especialmente en* ***adolescentes y jóvenes****. Existe incremento de sintomatología ansiosa y depresiva, exacerbando conductas adictivas, riesgos psicosociales y problemáticas asociadas como violencia, intentos suicidas y deserción escolar.*

En síntesis, puede afirmarse que las causas directas e indirectas identificadas influyen de manera proporcional en los efectos negativos, también directos e indirectos, que afectan la salud mental y el bienestar de la comunidad.

Causas Directas	*Causas Indirectas*
Alta disponibilidad de SPA y precursores químicos por condición de frontera.	*Presencia de estructuras criminales transnacionales que utilizan Ipiales como corredor para tráfico y mezcla de SPA.*
Microtráfico infiltrado en entornos escolares, con expendio cercano a colegios.	*Falta de articulación intersectorial (Salud–Educación–Justicia) que impide respuestas coordinadas.*
Débil supervisión parental y deterioro del entorno protector, con incremento de NNA en protección.	*Vulnerabilidad socioeconómica, pobreza, desempleo y riesgo de captación por bandas.*
Alta exposición a consumidores en situación de calle (125 habitantes de calle con consumo problemático).	*Alta movilidad humana y migración irregular, que incrementa oferta informal y circulación de SPA.*
Incremento de morbilidad en salud mental en adolescentes (ansiedad, depresión, trastornos por consumo).	*Normalización cultural del consumo, baja percepción de riesgo entre jóvenes y adultos.*
Desconocimiento de rutas, RIAS y herramientas de tamizaje temprano (CRAFFT, ASSIST).	*Déficit de oferta de ocupación positiva del tiempo libre, falta de actividades seguras y formativas.*

Efectos Negativos

Efectos Negativos Directos	*Efectos Negativos Indirectos*
Judicialización temprana de NNA por porte, expendio o consumo de SPA.	*Perpetuación del ciclo de consumo, delincuencia y microtráfico, con mayor captación de jóvenes por redes criminales.*
Deterioro académico, ausentismo, expulsiones y bajo rendimiento escolar.	*Sobrecarga del sistema de salud, especialmente en salud mental y urgencias por intoxicación.*

Afectaciones emocionales y conductuales: irritabilidad, ansiedad, depresión, autoestigma.	*Ruptura y debilitamiento de las dinámicas familiares, aumentando negligencia y riesgo de institucionalización.*
Aumento de violencia escolar, agresiones y conflictos interpersonales.	*Deterioro de la convivencia comunitaria, incremento de inseguridad y percepción de miedo.*
Riesgo de intoxicaciones agudas y policonsumo, especialmente con SPA sintéticas.	*Reproducción de desigualdades sociales, limitando oportunidades educativas y laborales futuras.*
Conductas autolesivas y riesgo suicida en adolescentes.	*Incremento de costos sociales y económicos asociados a atención, vigilancia y pérdida de productividad."*

Con respeto a las metas y objetivos de la propuesta ***Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE – Ocupación del tiempo libre, en el municipio de Ipiales – Nariño:*** el municipio, refiere la finalidad, propósito y metas de la misma, así: *"Las Zonas de Orientación Escolar se consolidarán como espacios seguros dentro de las instituciones educativas donde los estudiantes podrán acceder a orientación psicosocial, asesoría emocional y acompañamiento individual o grupal. En estas zonas se desarrollarán actividades de escucha activa, identificación temprana de señales de alerta, orientación para la resolución de conflictos, canalización a servicios de salud mental y derivación a rutas institucionales cuando sea necesario. Su objetivo principal es fortalecer las habilidades socioemocionales de los estudiantes y disminuir la incidencia de comportamientos de riesgo mediante intervenciones oportunas. La ZOE se convierte, así, en un puente entre la comunidad educativa, las familias y la oferta institucional del municipio, actuando como un mecanismo de contención y prevención primaria, secundaria e incluso terciaria.*

De manera complementaria, el componente de Ocupación del Tiempo Libre (OTL) con enfoque en artes impulsará actividades extracurriculares diseñadas para fomentar la creatividad, la expresión emocional y la construcción de proyectos de vida positivos. Talleres de danza, música, teatro, pintura, artes plásticas y otras expresiones culturales serán utilizados como herramientas pedagógicas que permiten canalizar emociones, reforzar la autoestima, promover la disciplina y crear vínculos sanos entre pares. Está ampliamente demostrado que las actividades artísticas reducen la probabilidad de involucrarse en dinámicas de consumo de sustancias psicoactivas, violencia escolar o actividades delictivas, al ofrecer alternativas atractivas y significativas que fortalecen la resiliencia y el sentido de pertenencia de los jóvenes.La propuesta también contempla la articulación intersectorial como un eje fundamental para garantizar resultados sostenibles. Así, se generará un trabajo coordinado entre el sector salud (EPS, EAPB, hospitales y la Secretaría de Salud), la Secretaría de Gobierno, las instituciones educativas, bienestar familiar, comisarías de familia y operadores en intervención psicosocial. Esta articulación permitirá activar rápidamente las rutas de atención para casos de riesgo, brindar acompañamiento integral a los estudiantes, apoyar a las familias en procesos de orientación y garantizar que ningún caso identificado quede sin seguimiento.

Finalmente, la solución propuesta busca impactar no solo a los estudiantes, sino a las familias y al entorno comunitario. A través de jornadas pedagógicas y actividades artísticas comunitarias, se promoverán valores protectores como el fortalecimiento del vínculo afectivo, la comunicación asertiva, la corresponsabilidad y la participación activa en la vida escolar. Esto permitirá que la escuela se consolide como un espacio central de protección y desarrollo, contribuyendo a disminuir el impacto del problema central identificado, que incluye la presencia de población habitante de calle, la situación de menores bajo protección institucional y los riesgos psicosociales que afectan a la niñez y adolescencia en Ipiales."

En síntesis, la implementación de las estrategias ZOE y OTL–Artes constituye una solución integral, sostenible y alineada con la normatividad vigente y las competencias del municipio. Su enfoque multidimensional permite abordar simultáneamente el fortalecimiento emocional, la prevención del riesgo, la creación de oportunidades culturales y la articulación institucional, contribuyendo a construir entornos escolares más seguros, saludables y protectores para todos los estudiantes de Ipiales.

La estrategia Zonas de Orientación Escolar (ZOE) - Ocupación del Tiempo Libre (OTL) se alinea directamente con los objetivos, metas e indicadores establecidos en el Plan Territorial de Salud (PTS) del Municipio de Ipiales, el plan de desarrollo Gobierno del Pueblo y con la Política de Salud Mental y Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) Nacional, tal como lo demandan los lineamientos nacionales y territoriales.

Relación con el Plan Integral Departamental de Drogas (PIDD)

1. ***Prevención del consumo de sustancias psicoactivas:***

El proyecto constituye la materialización de las acciones de salud pública en el entorno educativo, contribuyendo transversalmente a dos de las líneas estratégicas del Plan de Desarrollo Municipal (PDM) 2024-2027: "Ipiales, Gobierno del Pueblo", que sirven como marco de implementación para el PTS.

- *Alineación con el Plan Territorial de Salud (PTS) - Eje Salud Mental*

El proyecto ZOE-OTL, enfocado en prevención universal y selectiva, se sitúa como una estrategia clave para impactar el componente de Salud Mental y Convivencia Social del Plan Territorial en Salud.

Eje del PTS/PDM	***Meta Estratégica a la que Contribuye***	***Contribución Directa del Proyecto ZOE-OTL***
Línea Estratégica 5: "Ipiales Logra Dignidad" (Salud y Protección Social)	*Reducción de la Morbilidad por Trastornos Mentales y del Comportamiento por SPA en el curso de vida Adolescencia y Juventud.*	*El proyecto interviene directamente en la principal causa de morbilidad en estudiantes de 6, 7 y 8, al ofrecer detección temprana (Tamizaje CRAFFT/RCQ) junto con fortalecimiento de factores protectores y canalización a la RIAS.*
Fortalecimiento de Factores Protectores y Habilidades Socioemocionales.	*Disminución de la Sintomatología Ansiosa y Depresiva en NNA.*	*La Escucha Activa y el enfoque de OTL-Artes funcionan como herramientas terapéuticas y de contención que abordan la alta prevalencia de Ansiedad y Depresión en adolescentes, mitigando el riesgo suicida y las conductas autolesivas reportadas.*

Articulación Intersectorial y Rutas de Atención.	*Mejorar la Respuesta y el Seguimiento Oportuno a casos de riesgo psicosocial.*	*El proyecto genera capacidad instalada en la Red Operativa para la activación efectiva de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS), lo que reduce la debilidad en la articulación interinstitucional (Salud-Educación) y asegura que los casos detectados reciban atención oportuna.*

- *Contribución a Metas e Indicadores de Convivencia y Seguridad*

Eje del PDM	***Meta Estratégica a la que Contribuye***	***Contribución Directa del Proyecto ZOE-OTL***
Línea Estratégica 1: "Ipiales Convive con Seguridad" (Convivencia y Justicia)	*Reducción del Microtráfico en el Entorno Escolar.*	*La estrategia ZOE contrarresta la Alta Exposición Ambiental al fortalecer el tejido social y la resiliencia de los estudiantes. El componente OTL ocupa positivamente el tiempo libre, ofreciendo una alternativa a la captación por redes de microtráfico y previniendo la judicialización temprana de NNA.*
Fortalecimiento del Tejido Social y Comunitario.	*Disminución de la Vulnerabilidad Social y Familiar.*	*Al trabajar en jornadas pedagógicas, el proyecto interviene el Deterioro del Entorno Protector.*

La estrategia ZOE-OTL impacta directamente en las siguientes prioridades identificadas en el análisis de la situación de salud (ASIS) del PTS:

Prioridad o Efecto de Salud del PTS	*Contribución del Proyecto ZOE-OTL*	*Indicadores Clave del Proyecto*
Condiciones Neuropsiquiátricas como Principal Causa de Morbilidad con tendencia ascendente[2].	*El proyecto ofrece detección temprana, orientación psicosocial y fortalecimiento de habilidades socioemocionales para contener y reducir la incidencia de Trastornos Mentales y del Comportamiento por SPA (el principal diagnóstico en la adolescencia).*	*Porcentaje de Aplicación de Tamizajes (RCQ y CRAFFT) para identificar el riesgo.*
Lesiones Autoinfligidas Intencionalmente (Suicidio) con alto índice, que requiere estrategias de intervención[3].	*La ZOE aborda la Ansiedad, Depresión e Irritabilidad reportadas en el entorno escolar, mediante la escucha activa y la canalización oportuna, reduciendo el riesgo suicida y las conductas autolesivas.*	*Porcentaje de Atención en Escucha Activa y Seguimiento a Casos de riesgo.*
Necesidad de Promover Entornos Saludables en todos los escenarios, geográficos y sociales[4].	*El proyecto crea un Espacio Seguro (ZOE) dentro de la institución educativa, contrarrestando la exposición al microtráfico en el perímetro escolar (evidenciado por los 122 comparendos por SPA en zonas educativas).*	*Porcentaje de Redes (ZOE) Conformadas en Instituciones Educativas.*
Fortalecimiento de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud (RIISS) para garantizar continuidad en la atención[5].	*La estrategia se articula con el sector salud (Secretaría de Salud, EPS) para la activación rápida de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para casos de consumo y vulneración de derechos.*	*Porcentaje de Activación de Rutas y Articulaciones Interinstitucionales y Comunitarias formalizadas.*
Déficit de Oferta de Ocupación Positiva del Tiempo Libre (causa indirecta identificada en el diagnóstico del problema).	*El componente OTL-Artes ofrece una alternativa atractiva y formativa, fortaleciendo los factores protectores y la resiliencia en adolescentes, lo que reduce la vulnerabilidad ante el reclutamiento criminal y el consumo.*	*Eventos de Participación Artística*

Adicionalmente presentan el 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	$ 272.500.000	80%
Monto entidad gubernamental (min. 20%)	$ 68.125.000	20%
Otros ¿Cuáles?	$ -	
Valor total del proyecto:	$ 340.625.000	100%

ANEXO 2. PRESUPUESTO	
Fecha	5/12/2025
Título del proyecto	Implementación de la estrategia, Zonas de Orientación Escolar -ZOE- Ocupación del tiempo libre - OTL, Artes, en el municipio de Ipiales, departamento Nariño
Municipio	IPIALES
Departamento	NARIÑO

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 apoyo,											
Coordinador	Profesional en Psicología con experiencia en psicología clínica. •Orientar, organizar la	Componente 1,2,3 y 4	1	5		$ 5.200.000	$ 26.000.000	$ 26.000.000	$ -	$ -	$ 26.000.000
Profesional Psicología	Experiencia clínica y social. •Realiza escucha	Componente 1,2,3 y 4	3	5		$ 3.700.000	$ 55.500.000	$ 55.500.000	$ -	$ -	$ 55.500.000
Profesional Trabajo Social	Experiencia en Redes y Enlace Familiar.	Componente 1,2,3 y 4	3	5		$ 3.700.000	$ 55.500.000	$ 55.500.000	$ -	$ -	$ 55.500.000
Auxiliar de enfermeria	Experiencia en asistencial. Apoyo técnico y Logístico. •Realiza escucha activa y diligencia el	Componente 1,2,3 y 4	3	5		$ 3.100.000	$ 46.500.000	$ 46.500.000	$ -	$ -	$ 46.500.000
Líder Comunitario	Enlace comunitario y promotor de participación. •Apoyar el proceso de escucha activa y	Componente 1,2,3 y 4	3	5		$ 2.200.000	$ 33.000.000	$ 33.000.000	$ -	$ -	$ 33.000.000
Profesional en Artes	•Desarrollar actividades que permitan a los participantes de las redes, mejorar sus	Componente 1,2,3 y 4	3	5		$ 3.700.000	$ 55.500.000	$ 55.500.000	$ -	$ -	$ 55.500.000
Subtotal						**$ 21.600.000**	**$ 272.000.000**	**$ 272.000.000**	**$ -**	**$ -**	**$ 272.000.000**
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)	Refrigerio ejecutivo compuesto por una opción balanceada y de adecuada presentación, que incluye producto de panadería (sándwich o pastel), acompañamiento ligero (galleta), fruta fresca de temporada y bebida individual (jugo natural, bebida láctea o agua), servido en empaque higiénico y de fácil manipulación.	Componente 2,3 y 4	2000			$ 14.000	$ 28.000.000	$ -	$ 28.000.000	$ -	$ 28.000.000
Equipos (Computadores, impresoras, equipos de oficina, debe soportarse su compra o alquiler)	Equipos (4 Computadores a valor unitario $3.500.000) (3 impresoras a valor unitario$ 1.800.000) (1 videobeam a valor unitario $2.300.000) para un total de $17.000.000	Componente 1,2,3 y 4	7				$ 19.325.000	$ -	**$ 19.325.000**	$ -	$ 19.325.000
Subtotal						**$ 14.000**	**$ 47.325.000**	**$ -**	**$ 47.325.000**	**$ -**	**$ 47.325.000**
MATERIALES: Insumos, papelería, materiales para el desarrollo de las actividades.											
Materiales para la ejecución de las formaciones	Recursos digitales de la alcaldía: Publicacion del Banner oficial del proyecto en la pagina de la alcaldía y redes sociales de la alcaldía y secretaria de Salud municipal. Diseño grafico y	Componente 1,2,3 y 4				$ 5.500.000	$ -	$ 500.000	$ 5.500.000	$ -	$ 6.000.000
Papeleria (para impresión de soportes de la ejecución, la guía, folletos y cartillas)	Papeleria (para impresión de soportes de la ejecución, la guía, folletos y cartillas), Cartulinas de colores Gramaje 180–220 g.Colores surtidos.Superficie resistente y fácil de cortar,	Componente 1,2,3 y 4				$ 15.300.000	$ -	$ -	$ 15.300.000	$ -	$ 15.300.000
Subtotal						**$ 20.800.000**	**$ -**	**$ 500.000**	**$ 20.800.000**	**$ -**	**$ 21.300.000**
PUBLICACIONES. Diseño, edición, impresión y reproducción de materiales promocionales y educativos.											
No incluir otros ítems						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Subtotal						**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**	**$ -**
VALOR TOTAL DEL PROYECTO								**$ 272.500.000**	**$ 68.125.000**	**$ -**	**$ 340.625.000**

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. 06 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	2025423004784542-	**Municipio**	Ipiales	**Departamento**	Nariño
Valor total	$ 340.625.000	**Valor solicitado al FNE**	$ 272.500.000	**Valor aportado por el territorio**	$ 68.125.000

Porcentaje	Sección	Criterios a considerar	Cumple = 1 No cumple = 0	Evaluación cualitativa
87,50	**Estructura del proyecto**	A. Problema central	1	Cuentan con la problemática clara, definida y sustentada.
		B. Solución Propuesta	1	La solución propuesta esta enfocada en la estrategia ZOE - Ocupación de tiempo libre
		G. Vinculación al Plan Departamental de Drogas o Plan Territorial de Salud	1	Cuenta articulacion con Plan Territorial de salud
		J. Análisis de Riesgos y Restricciones	1	Se determinaron posibles riesgos, y la mitigación de los mismos.
		M. Estrategia de divulgación del proyecto	0	No tienen definida la estrategia de divulgación de aacuerdo a lo establecido (utilización de medios de difusión del municipio)
		N. Evaluación	1	Se desarrollará por medio de encuestas, ficha de trazabilidad de casos, actas de reuniones y listas de chequeo.
		P. Antecedentes de la institución	1	Presenta la alineación con el Plan de Interveciones colectivas y Plan Territorial de salud, gestión de las RIAS.
12,5%	**Total sección**	75,0%	6	
12,50	**Coordinación interinstitucional**	R. Mecanismos de coordinación	1	Plantea la articulación Policia, Gobierno, Salud y, Educación.
12,5%	**Total sección**	12,5%	1	
	Total Propuesta	87,50%	7	
100,00	**CONCEPTO FINAL SOBRE LA PROPUESTA**	Alta: 76 - 100 Media: 51 - 75 Baja: 26 - 50 Minima: 1 - 25		
OBSERVACIONES		El Municipio, plantea la estrategia articulada con Plantea la articulación Policia, Gobierno, Salud y, Educación, presenta posibles riesgos y la mitigacion de los mismos Su calificación de 87,5% obdece a que no cuenta con una estrategia definida de divulgación de aacuerdo a lo establecido (utilización de medios de difusión del municipio)		

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 Ipiales - Nariño, teniendo en cuenta que en la

evaluación cumplió con los requisitos para asignación de cofinanciación, obteniendo el 87.50% 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 – OTL - Artes, en el municipio de Ipiales – Nariño*". cumple con los requisitos necesarios, en reunión de comité técnico del 14 de noviembre de 2025, los miembros del comité consideraron recomendar, y asignar cofinanciación por parte del –FNE-.

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 Ipiales – Nariño.

2.2. ESPECIFICACIONES DEL OBJETO

Se ejecutará el proyecto con número de radicado 2025423004784542 del 16/01/2026, ***"Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE- Ocupación del tiempo libre – OTL - Artes, en el municipio de Ipiales – Nariño."***, 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 IPIALES - NARIÑO

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 IPIALES - NARIÑO

1. Ejecutar el proyecto denominado, ***"Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE- Ocupación del tiempo libre – OTL - Artes, en el municipio de Ipiales – Nariño."*** 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 Ipiales - Nariño. 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 Ipiales - Nariño, 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 Ipiales – Nariño.
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.

2.4. 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.

2.5. PRODUCTOS

Dentro de los productos que el municipio debe allegar: 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-OTL (los estudiantes de esta institución educativa, son quienes participaran en las actividades de Ocupación del tiempo libre). 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. 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. 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 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. 20. Video casero que consolide las actividades desarrolladas. 21. 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.

2.6. 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 13 de diciembre 2026.

2.7. LUGAR DE EJECUCIÓN/ DOMICILIO CONTRACTUAL

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

2.8. 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.

2.9. 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

2.10. 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 Ipiales - Nariño 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 Ipiales - Nariño, 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 numeral 6 del artículo 40 del 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."*

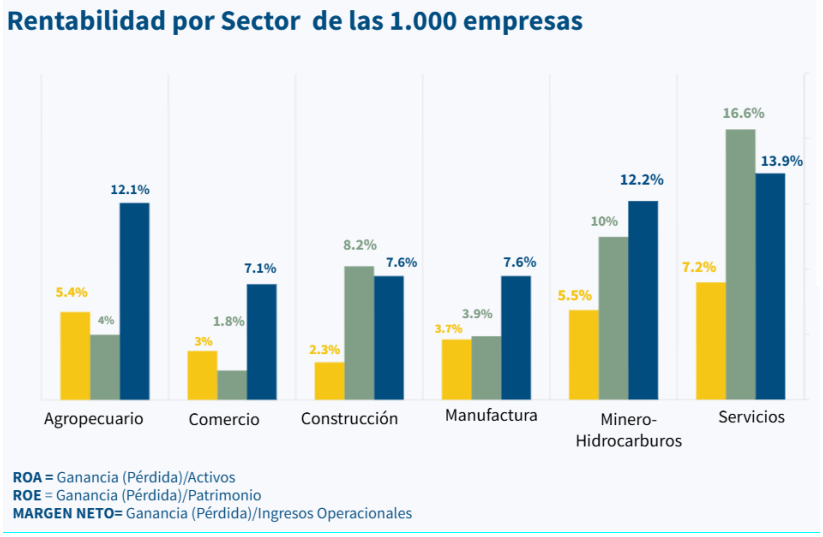
1.2. ECONÓMICO.

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:

- 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 31 de diciembre de 2024 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]

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



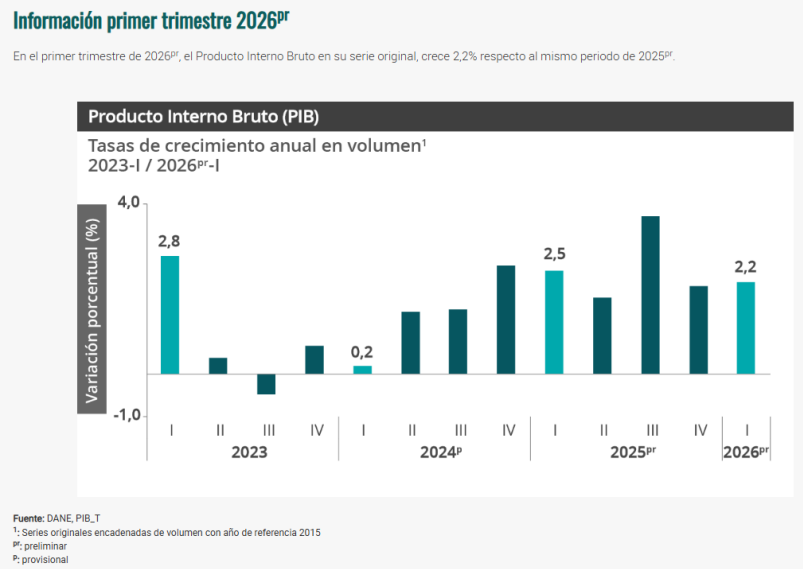
Fuente: supersociedades.gov.co/web/

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. Los ingresos de las 1.000 empresas más grandes representan el 69% del PIB nominal de Colombia en 2024, 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:

[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



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).

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

[pr]preliminar

[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 2026[pr]

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)	
	Serie original	Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Anual	Trimestral
	2026[pr]-I / 2025[pr]-I	2026[pr]-I / 2025[pr]-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%.

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%).

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

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 Variación (%)	2025 Contribución Puntos Porcentuales	2026 Variación (%)	2026 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.

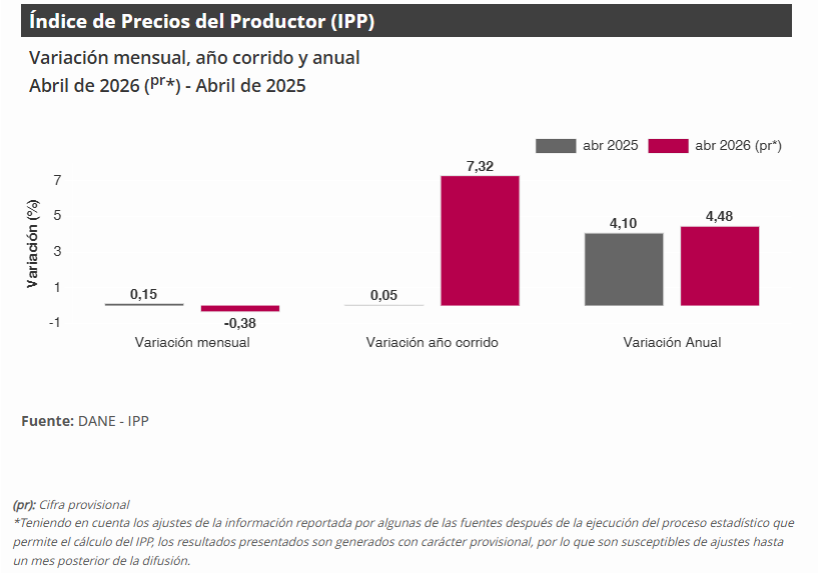
COMPORTAMIENTO DE LA VARIACIÓN AÑO CORRIDO DEL IPC SEGÚN DIVISIONES Y SUBCLASES

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 fueron: 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

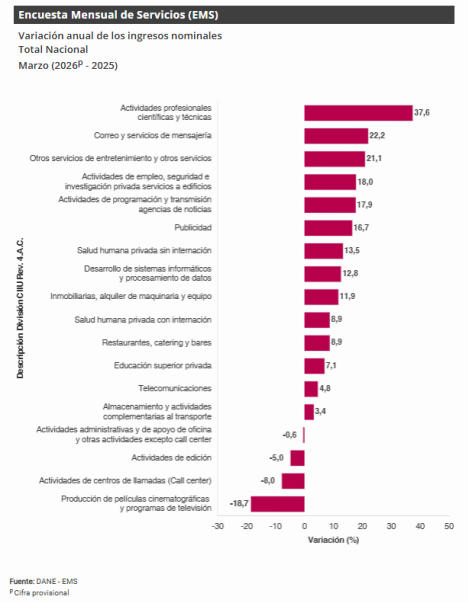
[6] https://www.banrep.gov.co/es/estadisticas/indice-precios-del-productor-ipp

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.

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

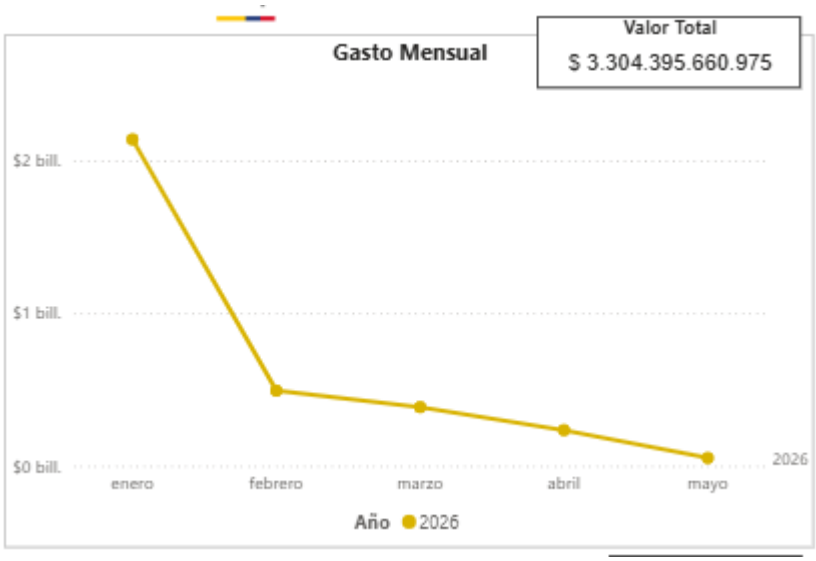
El principal fin por el cual se realiza el análisis o estudio de la oferta es determinar o medir las cantidades y las condiciones actuales, en que la economía pone a disposición del mercado un bien o un servicio. De

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:

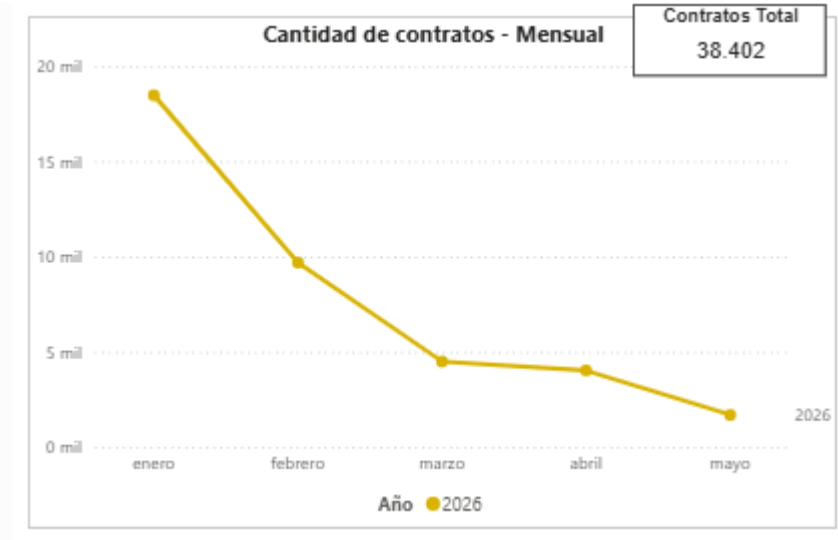
- Lista de clasificadores de Bienes y Servicios: 85111617 Prevención y control de enfermedades no contagiosas.
- Filtro de año: 2026

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.



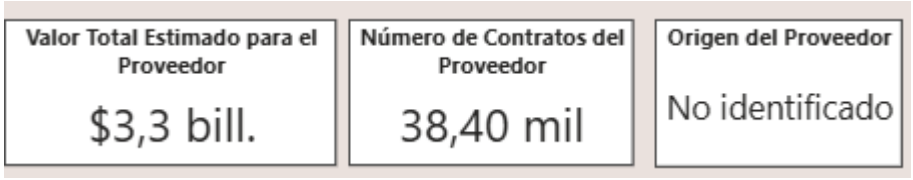
Fuente: https://app.powerbi.com/

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-144-2025	FNE-148-2025	Alcaldía de Sibate	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 convenio	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	Contratación Directa	5 meses	$240.000.000

			Universitaria -ZOU, en el municipio de Tunja – Boyacá			
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

[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

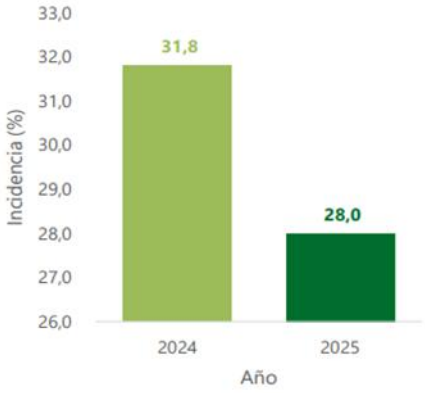
la entidad, estos grupos imponen control mediante amenazas, incursiones armadas, homicidios y el reclutamiento forzado de menores, además del uso de artefactos explosivos que elevan el riesgo para la población civil.

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

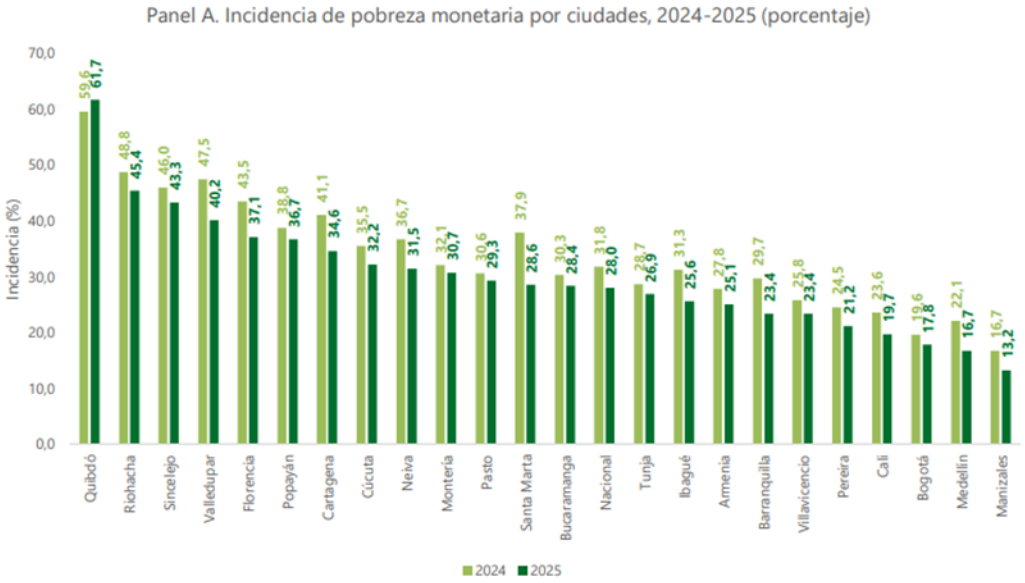
Gráfico 1. Pobreza monetaria (porcentaje)
Total nacional
Año (2024-2025)



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).

[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

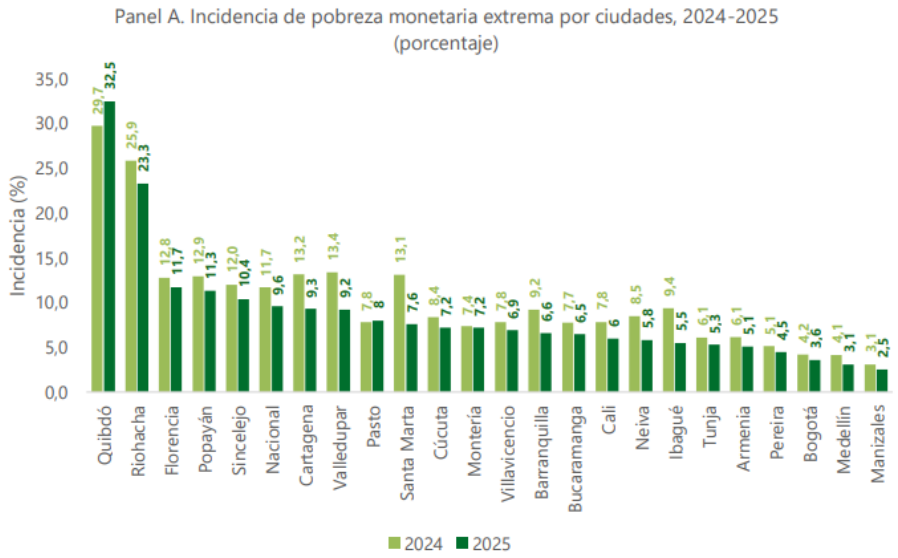
Fuente: DANE - líneas base ENPH 2016-2017, actualizadas con el deflactor especial de las líneas de pobreza.

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



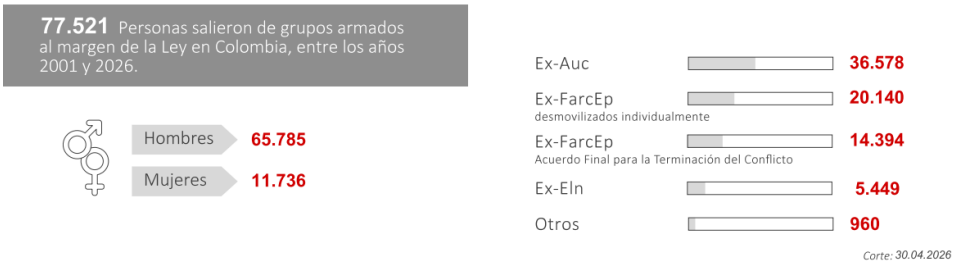
Fuente: DANE (https://www.dane.gov.co)

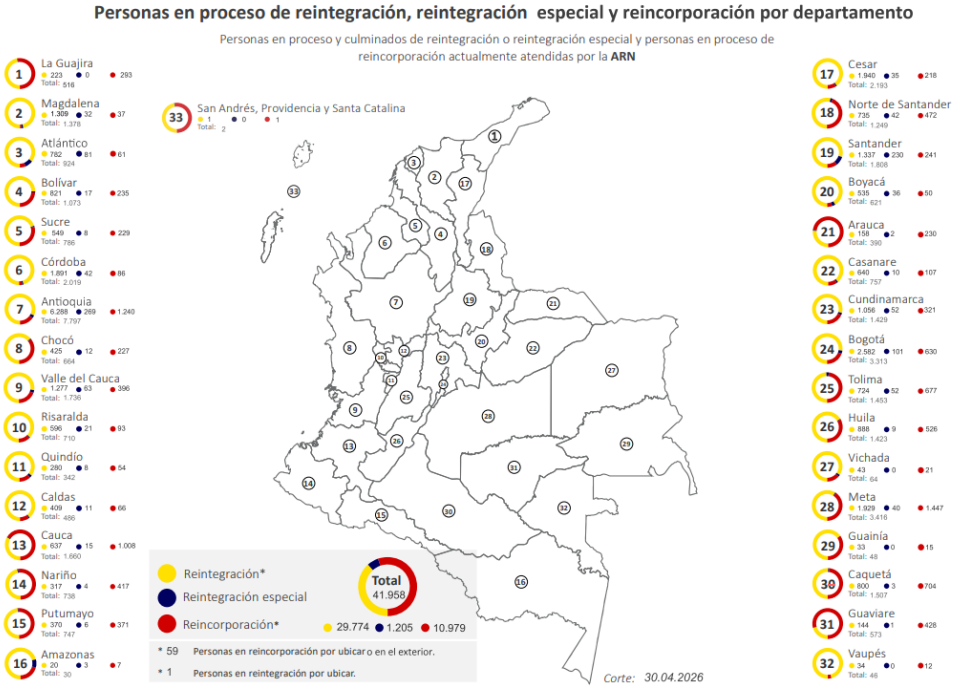
La Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) permite desagregar la información de pobreza monetaria extrema para 23 ciudades capitales. En 2025, Quibdó y Pasto fueron las únicas ciudades que registraron un aumento en la incidencia de pobreza monetaria extrema. En Quibdó, este indicador pasó de 29,7% 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 Cifras[9], con fecha de corte del 30 de abril de 2026, indica que 77.521 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:

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





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:

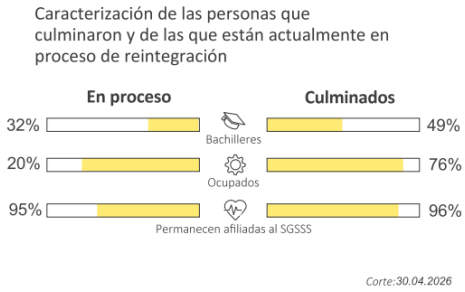
➢ 28.435 personas culminaron con éxito el proceso de reintegración, a corte del 30 de abril de 2026.

➢ 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 Ipiales - Nariño, en atención a los siguientes aspectos:

Aspectos Técnicos en el Marco del Objeto Contractual:

1. Propuesta Técnica y Financiera presentada por el municipio de Ipiales - Nariño.
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 tres Instituciones Educativas, por lo tanto, el talento humano requerido es de 16 personas, duración de la estrategia seis (6) 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 y materiales

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 apoyo,											
Coordinador	Profesional en Psicología con experiencia en psicología clínica. •Orientar, organizar la	Componente 1,2,3 y 4	1	5		$ 5.200.000	$ 26.000.000	$ 26.000.000	$ -	$ -	$ 26.000.000
Profesional Psicología	Experiencia clínica y social. •Realiza escucha	Componente 1,2,3 y 4	3	5		$ 3.700.000	$ 55.500.000	$ 55.500.000	$ -	$ -	$ 55.500.000
Profesional Trabajo Social	Experiencia en Redes y Enlace Familiar. •Realiza escucha activa y diligencia el formato	Componente 1,2,3 y 4	3	5		$ 3.700.000	$ 55.500.000	$ 55.500.000	$ -	$ -	$ 55.500.000
Auxiliar de enfermeria	Experiencia en asistencial. Apoyo Técnico y Logístico. •Realiza escucha activa y diligencia el	Componente 1,2,3 y 4	3	5		$ 3.100.000	$ 46.500.000	$ 46.500.000	$ -	$ -	$ 46.500.000
Lider Comunitario	Enlace comunitario y promotor de participación. •Apoyar el proceso de escucha activa y	Componente 1,2,3 y 4	3	5		$ 2.200.000	$ 33.000.000	$ 33.000.000	$ -	$ -	$ 33.000.000
Profesional en Artes	•Desarrollar actividades que permitan a los participantes de las redes, mejorar sus	Componente 1,2,3 y 4	3	5		$ 3.700.000	$ 55.500.000	$ 55.500.000	$ -	$ -	$ 55.500.000
Subtotal						**$ 21.600.000**	**$ 272.000.000**	**$ 272.000.000**	**$ -**	**$ -**	**$ 272.000.000**
MATERIALES: Insumos, papelería, materiales para el desarrollo de las actividades.											
Materiales para la ejecución de las formaciones	Recursos digitales de la alcaldía: Publicacion del Banner oficial del proyecto en la pagina de la alcaldía y redes sociales de la alcaldía y secretaria de Salud municipal. Diseño grafico y	Componente 1,2,3 y 4				$ 5.500.000	$ -	$ 500.000	$ 5.500.000	$ -	$ 6.000.000
Papeleria (para impresión de soportes de la ejecución, la guia, folletos y cartillas)	Papeleria (para impresión de soportes de la ejecución, la guia, folletos y cartillas), Cartulinas de colores Gramaje 180–220 g.Colores surtidos.Superficie resistente y fácil de cortar,	Componente 1,2,3 y 4				$ 15.300.000	$ -	$ -	$ 15.300.000	$ -	$ 15.300.000
Subtotal						**$ 20.800.000**	**$ -**	**$ 500.000**	**$ 20.800.000**	**$ -**	**$ 21.300.000**
VALOR TOTAL DEL PROYECTO								**$ 272.500.000**	**$ 68.125.000**	**$ -**	**$ 340.625.000**

Teniendo en cuenta los rubros presupuestales de talento humano por valor de $272.000.000, materiales por $500.000, durante la ejecución correspondiente a convenios interadministrativos que cofinancia el Fondo Nacional de Estupefacientes, para la vigencia 2026, 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.

DETALLE RUBROS COFINANCIADOS POR EL MUNICIPIO: –LOGÍSTICA 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 Ipiales, como parte integral de la contrapartida del convenio, los cuales se discriminaron de la siguiente manera:

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)	Refrigerio ejecutivo compuesto por una opción balanceada y de adecuada presentación, que incluye producto de panadería (sándwich o pastel), acompañamiento ligero (galleta), fruta fresca de temporada y bebida individual (jugo natural, bebida láctea o agua), servido en empaque higiénico y de fácil manipulación.	Componente 2,3 y 4	2000			$ 14.000	$ 28.000.000	$ -	$ 28.000.000	$ -	$ 28.000.000
Equipos (Computadores, impresoras, equipos de oficina, debe soportarse su compra o alquiler)	Equipos (4 Computadores a valor unitario $3.500.000) (3 impresoras a valor unitario$ 1.800.000) (1 videobeam a valor unitario $2.300.000) para un total de $17.000.000	Componente 1,2,3 y 4	7				$ 19.325.000	$ -	**$ 19.325.000**	$ -	$ 19.325.000
Subtotal						**$ 14.000**	**$ 47.325.000**	**$ -**	**$ 47.325.000**	**$ -**	**$ 47.325.000**
MATERIALES: Insumos, papelería, materiales para el desarrollo de las actividades.											
Materiales para la ejecución de las formaciones	Recursos digitales de la alcaldía: Publicacion del Banner oficial del proyecto en la pagina de la alcaldia y redes sociales de la alcaldia y secretaria de Salud municipal. Diseño grafico y	Componente 1,2,3 y 4				$ 5.500.000	$ -	$ 500.000	$ 5.500.000	$ -	$ 6.000.000
Papeleria (para impresión de soportes de la ejecución, la guía, folletos y cartillas)	Papeleria (para impresión de soportes de la ejecución, la guía, folletos y cartillas), Cartulinas de colores Gramaje 180--220 g.Colores surtidos.Superficie resistente y fácil de cortar,	Componente 1,2,3 y 4				$ 15.300.000	$ -	$ -	$ 15.300.000	$ -	$ 15.300.000
No incluir otros ítems						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Subtotal						**$ 20.800.000**	**$ -**	**$ 500.000**	**$ 20.800.000**	**$ -**	**$ 21.300.000**
VALOR TOTAL DEL PROYECTO								**$ 272.500.000**	**$ 68.125.000**	**$ -**	**$ 340.625.000**

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 Ipiales - Nariño, el valor total del convenio es hasta por la suma de hasta **$340.625.000** 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 y materiales	**$272.500.000**	**80%**	**FNE**
Gastos de logística y materiales.	**$68.125.000**	**20%**	**MUNICIPIO IPIALES**
Valor total del proyecto:	**$340.625.000**	**100%**	**--**

5.2 VALOR ESTIMADO DEL CONVENIO

El valor del convenio es hasta por la suma de **$340.625.000** 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 **$272.500.000**, en recursos.

APORTE DEL MUNICIPIO DE IPIALES - NARIÑO

- EL MUNICIPIO DE IPIALES - NARIÑO aportará en especie hasta la suma de $**68.125.000** representados en bienes y servicios, los cuales se discriminan a continuación:

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)	Refrigerio ejecutivo compuesto por una opción balanceada y de adecuada presentación, que incluye producto de panadería (sándwich o pastel), acompañamiento ligero (galleta), fruta fresca de temporada y bebida individual (jugo natural, bebida láctea o agua), servido en empaque higiénico y de fácil manipulación.	Componente 2,3 y 4	2000			$ 14.000	$ 28.000.000	$ -	$ 28.000.000	$ -	$ 28.000.000
Equipos (Computadores, impresoras, equipos de oficina, debe soportarse su compra o alquiler)	Equipos (4 Computadores a valor unitario $3.500.000) (3 impresoras a valor unitario $ 1.800.000) (1 videobeam a valor unitario $2.300.000) para un total de $17.000.000	Componente 1,2,3 y 4	7				$ 19.325.000	$ -	$ 19.325.000	$ -	$ 19.325.000
Subtotal						**$ 14.000**	**$ 47.325.000**	**$ -**	**$ 47.325.000**	**$ -**	**$ 47.325.000**
MATERIALES: Insumos, papelería, materiales para el desarrollo de las actividades.											
Materiales para la ejecución de las formaciones	Recursos digitales de la alcaldía: Publicacion del Banner oficial del proyecto en la pagina de la alcaldía y redes sociales de la alcaldía y secretaria de Salud municipal. Diseño grafico y	Componente 1,2,3 y 4				$ 5.500.000	$ -	$ 500.000	$ 5.500.000	$ -	$ 6.000.000
Papelería (para impresión de soportes de la ejecución, la guía, folletos y cartillas)	Papelería (para impresión de soportes de la ejecución, la guía, folletos y cartillas), Cartulinas de colores Gramaje 180–220 g.Colores surtidos.Superficie resistente y fácil de cortar.	Componente 1,2,3 y 4				$ 15.300.000	$ -	$ -	$ 15.300.000	$ -	$ 15.300.000
No incluir otros ítems						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
						$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Subtotal						**$ 20.800.000**	**$ -**	**$ 500.000**	**$ 20.800.000**	**$ -**	**$ 21.300.000**
VALOR TOTAL DEL PROYECTO								**$ 272.500.000**	**$ 68.125.000**	**$ -**	**$ 340.625.000**

APORTE MUNICIPIO IPIALES	
Logística	$47.325.000
Materiales	$25.800.000
VALOR TOTAL DEL APORTE	**$68.125.000**

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	**$272.500.000**	**80%**
Monto entidad gubernamental (mín. 20%)	**$68.125.000**	**20%**
Valor total del proyecto:	**$340.625.000**	**100%**

5.1. DESEMBOLSO

El aporte con cargo a los recursos del **Fondo Nacional de Estupefacientes** hasta por valor de hasta **$272.500.000**, se efectuará en tres desembolsos de la siguiente manera:

- El primero por **el 50%** del valor de la cofinanciación, es decir, la cantidad de hasta **$136.250.000** 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 cantidad de hasta **$68.125.000** 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, 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: 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).

    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 **$68.125.000,** 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 e 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.
    3. Escucha activa en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre.
    4. Activación de rutas en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre, a necesidad.
    5. Seguimiento a casos en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre, a necesidad.
    6. Tamizajes aplicados en formatos establecidos de todos los participantes en redes operativas, escucha activa y ocupación del tiempo libre.
    7. Acta y listado de asistencia y presentación, del sseguimiento a la implementación fecha concertada en el cronograma.
    8. Acta y listado de asistencia y presentación, de la retroalimentación a las instituciones educativas, fecha concertada en el cronograma, al final de la ejecución.
    9. Diligenciamiento de la base de datos completa, en el formato establecido.
    10. 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 físico 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 éstos conceptos serán responsabilidad del municipio de Ipiales - Nariño 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 Ipiales - Nariño declara conocer y aceptar.

PARÁGRAFO TERCERO: Para los desembolsos el municipio de Ipiales - Nariño 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 Ipiales - Nariño 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.**
105	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 Ipiales – Nariño.	**1**	**Julio**	**5 meses**	**$272.500.000**	**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
221226	16/06/2026	**$272.500.000**	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 Ipiales - Nariño,** acogió la propuesta de proyecto denominada "*Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE-Ocupación del tiempo libre, en el municipio* de Ipiales - Nariño*"* 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	2025423004784542-	**Municipio**	Ipiales	**Departamento**	Nariño
Valor total	$ 340.625.000	**Valor solicitado al FNE**	$ 272.500.000	**Valor aportado por el territorio**	$ 68.125.000

Porcentaje	Sección	Criterios a considerar	Cumple = 1 No cumple = 0	Evaluación cualitativa
87,50	**Estructura del proyecto**	A. Problema central	1	Cuentan con la problemática clara, definida y sustentada.
		B. Solución Propuesta	1	La solución propuesta esta enfocada en la estrategia ZOE - Ocupación de tiempo libre
		G. Vinculación al Plan Departamental de Drogas o Plan Territorial de Salud	1	Cuenta articulacion con Plan Territorial de salud
		J. Análisis de Riesgos y Restricciones	1	Se determinaron posibles riesgos, y la mitigación de los mismos.
		M. Estrategia de divulgación del proyecto	0	No tienen definida la estrategia de divulgación de aacuerdo a lo establecido (utilización de medios de difusión del municipio)
		N. Evaluación	1	Se desarrollará por medio de encuestas, ficha de trazabilidad de casos, actas de reuniones y listas de chequeo.
		P. Antecedentes de la institución	1	Presenta la alineación con el Plan de Interveciones colectivas y Plan Territorial de salud, gestión de las RIAS.
12,5%	**Total sección**	75,0%	6	
12,50	**Coordinación interinstitucional**	R. Mecanismos de coordinación	1	Plantea la articulación Policia, Gobierno, Salud y, Educación.
12,5%	**Total sección**	12,5%	1	
	Total Propuesta	87,50%	7	
100,00	**CONCEPTO FINAL SOBRE LA PROPUESTA**	Alta: 76 - 100 Media: 51 - 75 Baja: 26 - 50 Minima: 1 - 25		
OBSERVACIONES		El Municipio, plantea la estrategia articulada con Plantea la articulación Policia, Gobierno, Salud y, Educación, presenta posibles riesgos y la mitigacion de los mismos Su calificación de 87,5% obdece a que no cuenta con una estrategia definida de divulgación de aacuerdo a lo establecido (utilización de medios de difusión del municipio)		

En reunión de comité técnico del 29 de diciembre de 2025, los miembros del comité recomendaron al ordenador del gasto asignar cofinanciación por parte del FNE, al municipio de Ipiales - Nariño, teniendo en cuenta que en la evaluación cumplió con los requisitos para asignación de cofinanciación, obteniendo el 87,50% 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* Ipiales - Nariño*"*. cumple con los requisitos necesarios, en reunión de comité técnico del 29 de diciembre de 2025, los miembros del comité consideraron recomendar, y asignar cofinanciación por parte del –FNE-.

Una vez fue evaluada técnica, jurídica y financieramente, se determinó su aprobación en reunión del Comité Técnico el día 29 de diciembre de 2025.

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* Ipiales - Nariño,** el municipio, refiere la finalidad, propósito y metas de la misma, así:

"La finalidad del proyecto propuesta ***Implementación de la estrategia, Zona de Orientación Escolar -ZOE- Ocupación del tiempo libre - Artes, en el municipio de Ipiales - Nariño*** *El proyecto ZOE-OTL se focalizará en tres Instituciones Educativas (IE) públicas: Alfonso López, Institución Educativa Del Sur y Tomás Arturo Sánchez. La priorización se justifica por su ubicación en zonas de alta vulnerabilidad con presencia de habitantes de calle y la identificación de un menor con comparendo*

Resumen Demográfico y de Vulnerabilidad (3 IE Priorizadas)

Institución Educativa (IE)	***Total Estudiantes***	***Población Crítica (12-15 años)***	***Estrato Predominante***	***Población Migrante***	***Estudiantes Víctimas***
Tomás Arturo Sánchez	*982*	*352*	*Estrato 1 (621)*	*78 (8%)*	*98*
Del Sur	*1007*	*392*	*Estrato 1 (668)*	*94 (9%)*	*123*
Alfonso López	*313*	*136*	*Estrato 1 (301)*	*90 (28%)*	*29*
TOTAL	*2302*	*880*	*Mayoría Estrato 1*	*262*	*250*

A continuación, se detalla cada Institución educativa:

Institución Educativa Tomás Arturo Sánchez

- *Total de Estudiantes: 982.*
- *Distribución por Sexo: Ligeramente mayor número de hombres (531) que mujeres (451).*
- *Población Clave para ZOE (12-15 años): 352 estudiantes, siendo el grupo de edad más numeroso y objetivo de la intervención.*
- *Niveles Educativos: Concentración significativa en Básica Secundaria y Media (Sexto: 142, Séptimo: 99, Octavo: 106).*

- *Vulnerabilidad Socioeconómica: 621 estudiantes (63%) pertenecen a Estrato 1, indicando una alta vulnerabilidad.*
- *Origen/Vulnerabilidad: Alta presencia de población vulnerable: 78 estudiantes migrantes (8%) y 98 estudiantes víctimas del conflicto armado.*
- *Población Étnica: 177 estudiantes indígenas.*
- *Discapacidad/Talento: 17 estudiantes con discapacidad (10 con Discapacidad Intelectual) y 7 con talentos excepcionales.*

Institución Educativa Del Sur

- *Total de Estudiantes: 1007.*
- *Distribución por Sexo: Ligeramente mayor número de hombres (555) que mujeres (452).*
- *Población de 12-15 años: 392 estudiantes, el grupo objetivo más grande entre las tres IE.*
- *Niveles Educativos: Distribución balanceada, con alta población en Básica Secundaria (Sexto: 103, Séptimo: 109, Octavo: 95).*
- *Vulnerabilidad Socioeconómica: 668 estudiantes (66%) pertenecen a Estrato 1, evidenciando el contexto de vulnerabilidad.*
- *Origen/Vulnerabilidad: 94 estudiantes migrantes (9%) y 123 estudiantes víctimas del conflicto armado, el mayor número de víctimas en el total.*
- *Población Étnica: 283 estudiantes indígenas.*
- *Discapacidad/Talento: 37 estudiantes con discapacidad (28 con Discapacidad Intelectual) y 4 con talentos excepcionales.*

Institución Educativa Alfonso López

- *Total de Estudiantes: 313. Es la IE con menor población total.*
- *Distribución por Sexo: Equilibrada (162 mujeres y 151 hombres).*
- *Población de 12-15 años: 136 estudiantes, proporcionalmente un alto número para el tamaño de la IE.*
- *Niveles Educativos: El mayor número de estudiantes se concentra en Básica Secundaria (30 en Sexto, 35 en Séptimo, 48 en Octavo).*
- *Vulnerabilidad Socioeconómica: 301 estudiantes (96%) pertenecen a Estrato 1.*
- *Origen/Vulnerabilidad (Mayor Riesgo Diferencial): Presenta el porcentaje más alto de población diferencial:*
  - *71 estudiantes provienen del sector rural (Corregimiento de Yaramal).*
  - *90 estudiantes migrantes, lo que representa el 28% de su población total.*
  - *29 estudiantes víctimas del conflicto armado.*
- *Población Étnica: 71 estudiantes indígenas.*
- *Discapacidad/Talento: 13 estudiantes con discapacidad, incluyendo Trastorno del Espectro Autista.*

Y desde un contexto de riesgo y deserción se tiene que las tres IE están situadas en zonas de alta vulnerabilidad en zona urbana del municipio de Ipiales, con presencia de habitantes de calle, lo cual justifica la priorización ante la exposición a SPA y el caso de un (1) comparendo aplicado a uno de los estudiantes de una de estas instituciones educativas.

Evaluación

Para la Evaluación del proyecto ZOE - OTL se utilizará la evaluación de proceso y tiene como fin principal analizar la eficacia y eficiencia de los procesos operativos durante los cinco meses de ejecución, asegurando la calidad de la intervención a través de las 10 temáticas centrales.

Temáticas Centrales del Proyecto ZOE-OTL: El proyecto se estructura en la siguiente serie de temáticas, las cuales guían las 20 sesiones formativas con los 30 estudiantes de la Red Formativa de cada Institución Educativa:

Grupo de Temáticas	***Temáticas Específicas***
I. Bienestar Personal	*Autocuidado, Autoestima, Estilos de Vida Saludables.*
II. Entorno y Habilidades Sociales	*Estigma y Autoestigma, Comunicación Asertiva, Prevención Bullying.*
III. Riesgo y Protección	*Salud Mental, Prevención del Consumo de SPA, Derechos Sexuales y Reproductivos.*
IV. Respuesta Institucional	*Rutas de Atención (Gestión de Redes).*

La medición se centra en verificar el cumplimiento y la calidad de la enseñanza de estas temáticas frente a las metas operativas:

Componente Evaluado	***Definición de Eficacia (Cumplimiento de la Temática)***	***Definición de Eficiencia (Calidad y Oportunidad en la Ejecución)***
Formación de la Red (Temáticas I, II y III)	*Porcentaje de cumplimiento de las 20 sesiones formativas programadas con los 30 líderes, verificando que todas las temáticas fueron abordadas.*	*Calidad del Contenido: Nivel de apropiación y entendimiento por parte de los 30 estudiantes de cada una de las tres Instituciones Educativas, sobre las temáticas clave (Salud Mental, Prevención de SPA) medido por test de conocimiento.*
Detección y Focalización (Temática de Riesgo)	*Porcentaje de la población de 6°, 7° y 8° a la que se le aplicó el Tamizaje (CRAFFT/RCQ).*	*Tasa de Convocatoria: Porcentaje de estudiantes identificados con riesgo (Tamizaje positivo) que asisten a la primera sesión de Escucha Activa (temática de Salud Mental) en la ZOE.*
Articulación y Rutas (Temática de Respuesta)	*Formalización del Acta/Convenio Intersectorial RIAS con las entidades socias, evidenciando el avance en la temática de Gestión de Redes.*	*Tiempo de Respuesta del RIAS: Tiempo promedio transcurrido entre la remisión de un caso de riesgo (por el equipo ZOE) y la respuesta efectiva de la entidad responsable (IPS/ICBF), midiendo la eficiencia del flujo de rutas.*
Intervención OTL (Temáticas I y II)	*Número de talleres OTL-Artes ejecutados que integran las temáticas de Autoestima, Autocuidado y Habilidades Sociales a través de actividades lúdicas.*	*Adherencia al OTL: Tasa de retención de los participantes en las actividades de OTL-Artes, reflejando la atracción de la temática y la metodología utilizada.*

Mecanismos e Instrumentos de Medición: Los mecanismos aseguran que la evaluación sea objetiva y documentada, utilizando instrumentos que verifican la correcta transferencia de las temáticas en el trabajo de campo.

Mecanismo de Evaluación	***Instrumento***	***Responsable de Recolección***	***Frecuencia***

Monitoreo de la Ejecución (Temáticas Formativas)	*Listas de Chequeo y Registros de Asistencia: Control de la asistencia de los 30 líderes a las 20 sesiones, verificando que la agenda de temáticas se haya cumplido.*	*Auxiliar de Enfermería y Coordinador Líder*	*Por cada sesión*
Evaluación del Contenido de las Temáticas	*Encuesta Post-Sesión o Cuestionario Breve: Aplicado a los 30 líderes para medir la percepción de relevancia y el entendimiento sobre las temáticas complejas (ej. Prevención de SPA, Derechos Sexuales).*	*Psicólogo(a) y Licenciado(a) en Artes*	*Al final de cada Módulo Temático (cada 4 sesiones)*
Monitoreo de Rutas (Temática de Respuesta)	*Ficha de Trazabilidad de Casos: Documento que registra la fecha de detección y el tiempo de respuesta final de la entidad socia, midiendo la eficiencia de la temática de Rutas de Atención.*	*Trabajador(a) Social*	*Continuo*

Contribución a la Gestión del Proyecto: La evaluación de proceso contribuirá directamente a la gestión del proyecto en los 5 meses, permitiendo la toma de decisiones basada en la evidencia de cómo se están implementando las temáticas:

1. *Ajuste Curricular: Si los resultados de las encuestas demuestran que las temáticas no están siendo comprendidas por los líderes, el Licenciado en Artes ajustará la metodología, inyectando más dinámicas lúdicas para mejorar la eficacia en la transferencia de esta temática.*
2. *Optimización de la Articulación: Un proceso lento en el Tiempo de Respuesta del RIAS (temática de Rutas de Atención) activará una reunión inmediata liderada por el Coordinador Líder y el Trabajador(a) Social con los directivos de las entidades socias para eliminar cuellos de botella y mejorar la eficiencia de la ruta.*
3. *Refuerzo de la Focalización: Si la tasa de convocatoria a la Escucha Activa (temática de Salud Mental) es baja, el equipo reforzará la estrategia*

Antecedentes

Entidad Ejecutora: Secretaría de Salud Municipal de Ipiales

Experiencia Institucional de la Secretaría de Salud

La Secretaría de Salud Municipal de Ipiales cuenta con una trayectoria sólida y demostrable en la ejecución de proyectos de salud pública, lo que, valida su capacidad técnica, administrativa y de gestión de recursos para ejecutar el proyecto ZOE-OTL con éxito. Su experiencia se articula en los siguientes pilares:

1. *Gestión Integral del Plan Territorial de Salud (PTS):*

- *La Secretaría es el ente rector responsable de la planificación y ejecución integral del Plan Territorial de Salud (PTS) 2024-2027 (evidenciado en el documento adjunto), lo que demuestra su experiencia en la gestión de presupuestos complejos, la formulación de metas estratégicas y la articulación de objetivos de salud pública en el municipio.*

- *Esta responsabilidad incluye la ejecución de la dimensión de Salud Mental y Convivencia Social, lo que garantiza un conocimiento profundo del contexto epidemiológico y las problemáticas psicosociales que fundamentan la necesidad del proyecto ZOE-OTL.*

2. *Desarrollo de Convenios y Vigilancia del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC):*

- *La Secretaría posee vasta experiencia en la gestión contractual y técnica del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Para la ejecución del PIC, desarrollamos convenios interadministrativos con la IPS del municipio, lo que demuestra nuestra capacidad para movilizar y coordinar a los actores del sistema de salud local.*
- *Adicionalmente, ejercemos funciones de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) sobre la ejecución del PIC y la prestación de servicios, verificando que los convenios se cumplan con calidad y oportunidad. Esta capacidad de vigilancia será fundamental para inspeccionar y vigilar la correcta activación de la Ruta RIAS en el marco del proyecto ZOE-OTL.*
- *Estrategia EIS AL COLE (En convenio con PROFAMILIA): La ejecución del contrato con PROFAMILIA para la estrategia EIS AL COLE durante esta vigencia demostró la habilidad de la Secretaría para gestionar recursos con organizaciones no gubernamentales y aplicar protocolos de atención sensible a la población adolescente, específicamente en Salud mental y salud sexual y reproductiva. Esta experiencia contractual y técnica en intervenciones en salud adolescente fortalece la base logística para el proyecto ZOE-OTL.*

3. *Gestión de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS):*

La Secretaría de Salud Municipal, posee experiencia directa y comprobada en la implementación de estrategias de promoción, prevención y articulación de rutas de atención en el entorno educativo, lo que garantiza la capacidad operativa para llevar a cabo la intervención propuesta.

Esta experiencia se consolidó este mismo año a través de la estrategia SALUD FEST, una iniciativa focalizada en la articulación de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) dentro de las Instituciones Educativas (IE). El proceso demuestra la capacidad de la Secretaría de Salud para liderar la coordinación interinstitucional y la gestión de la información para la atención de los NNA. El SALUD FEST se llevó a cabo en las Instituciones Educativas Sucre, Ciudad de Ipiales, Seminario y Pérez Pallares.

Aspecto de la Experiencia	*Descripción de la Capacidad Demostrada*
Coordinación Intersectorial	*Se estableció la colaboración directa con los rectores de las IE, garantizando el acceso a la población estudiantil y al entorno escolar.*
Gestión de la Información y Aseguramiento (RIAS)	*Se implementó un proceso logístico riguroso: 1) Recepción de listas de estudiantes, 2) Revisión de la afiliación a EPS e IPS primaria por el equipo de aseguramiento, y 3) Remisión de listados a las IPS primarias para el análisis de los programas de salud (RIAS) pendientes.*
Intervención Multicomponente	*Se demostró la capacidad para movilizar equipos técnicos. El día de la intervención, el equipo de las IPS primarias se dirigía a los colegios para la atención, mientras que el equipo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) participaba con actividades de Información, Educación y Comunicación (IEC).*

Seguimiento a Casos Identificados	*Se realizaron reuniones previas con los orientadores de cada institución, lo que evidencia un primer nivel de articulación para el seguimiento y gestión de casos ya identificados o en riesgo dentro de la comunidad escolar.*

El proyecto ZOE-OTL da continuidad a la experiencia del SALUD FEST, pero lo transforma en un modelo de intervención permanente, estandarizado, superando las limitaciones de una estrategia de intervención puntual (feria de la salud).

En conclusión, la experiencia del SALUD FEST valida la capacidad logística y de gestión de redes de la Secretaría de Salud, mientras que el proyecto ZOE-OTL representa la evolución y profundización de esta capacidad en un modelo estructurado para abordar el riesgo psicosocial y el consumo de SPA de manera sostenida en el entorno escolar.

Mecanismos de Coordinación

La implementación de la estrategia Zonas de Orientación Escolar (ZOE) y Ocupación del Tiempo Libre (OTL) en Ipiales se basa en un trabajo intersectorial que articula capacidades institucionales para su adecuada puesta en marcha. La Secretaría de Salud Municipal lideró la consolidación de la información territorial, integrando los datos epidemiológicos y de riesgo que sustentan la propuesta, y durante la ejecución brindará orientación técnica, seguimiento y alineación con el Plan Territorial de Salud.

La Secretaría de Gobierno y la Policía Nacional aportaron información detallada sobre microtráfico, incautaciones y comportamientos que afectan la seguridad y convivencia en los entornos escolares. En la implementación, su rol se centrará en apoyar las acciones preventivas, fortalecer el control en las zonas de influencia y acompañar las intervenciones orientadas a la protección de niños, niñas y adolescentes.

La Secretaría de Educación y las instituciones educativas Alfonso López, Tomás Arturo Sánchez y del Sur son el eje operativo de la estrategia. Contribuyeron con datos del SIUCE y con la identificación de situaciones escolares priorizadas. Durante el desarrollo de la estrategia facilitarán los espacios físicos, el compromiso docente y el tiempo académico requerido para los estudiantes que harán parte de la red ZOE–OTL.

Aldeas Infantiles SOS aportó información sobre menores en riesgo, mientras que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar garantizará el acompañamiento psicosocial y la activación de rutas cuando se identifiquen vulneraciones de derechos.

Como parte del proceso de gestión territorial, esta estrategia será presentada ante el Comité Municipal de Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, el Comité Departamental de Drogas y el Consejo Seccional de Estupefacientes, integrándose al plan de acción institucional para fortalecer los entornos protectores del municipio.

Conclusión

La estrategia Zonas de Orientación Escolar (ZOE) - Ocupación del Tiempo Libre (OTL) se alinea directamente con los objetivos, metas e indicadores establecidos en el Plan Territorial de Salud (PTS) del Municipio de Ipiales, el plan de desarrollo Gobierno del Pueblo y con la Política de Salud Mental y Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) Nacional, tal como lo demandan los lineamientos nacionales y territoriales.

El proyecto constituye la materialización de las acciones de salud pública en el entorno educativo, contribuyendo transversalmente a dos de las líneas estratégicas del Plan de Desarrollo Municipal (PDM) 2024-2027: "Ipiales, Gobierno del Pueblo", que sirven como marco de implementación para el PTS.

- *Alineación con el Plan Territorial de Salud (PTS) - Eje Salud Mental*

El proyecto ZOE-OTL, enfocado en prevención universal y selectiva, se sitúa como una estrategia clave para impactar el componente de Salud Mental y Convivencia Social del Plan Territorial en Salud.

Eje del PTS/PDM	***Meta Estratégica a la que Contribuye***	***Contribución Directa del Proyecto ZOE-OTL***
Línea Estratégica 5: "Ipiales Logra Dignidad" (Salud y Protección Social)	*Reducción de la Morbilidad por Trastornos Mentales y del Comportamiento por SPA en el curso de vida Adolescencia y Juventud.*	*El proyecto interviene directamente en la principal causa de morbilidad en estudiantes de 6, 7 y 8, al ofrecer detección temprana (Tamizaje CRAFFT/RCQ) junto con fortalecimiento de factores protectores y canalización a la RIAS.*
Fortalecimiento de Factores Protectores y Habilidades Socioemocionales.	*Disminución de la Sintomatología Ansiosa y Depresiva en NNA.*	*La Escucha Activa y el enfoque de OTL-Artes funcionan como herramientas terapéuticas y de contención que abordan la alta prevalencia de Ansiedad y Depresión en adolescentes, mitigando el riesgo suicida y las conductas autolesivas reportadas.*
Articulación Intersectorial y Rutas de Atención.	*Mejorar la Respuesta y el Seguimiento Oportuno a casos de riesgo psicosocial.*	*El proyecto genera capacidad instalada en la Red Operativa para la activación efectiva de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS), lo que reduce la debilidad en la articulación interinstitucional (Salud-Educación) y asegura que los casos detectados reciban atención oportuna.*

- *Contribución a Metas e Indicadores de Convivencia y Seguridad*

Eje del PDM	***Meta Estratégica a la que Contribuye***	***Contribución Directa del Proyecto ZOE-OTL***
Línea Estratégica 1: "Ipiales Convive con Seguridad" (Convivencia y Justicia)	*Reducción del Microtráfico en el Entorno Escolar.*	*La estrategia ZOE contrarresta la Alta Exposición Ambiental al fortalecer el tejido social y la resiliencia de los estudiantes. El componente OTL ocupa positivamente el tiempo libre,*

		ofreciendo una alternativa a la captación por redes de microtráfico y previniendo la judicialización temprana de NNA.
Fortalecimiento del Tejido Social y Comunitario.	*Disminución de la Vulnerabilidad Social y Familiar.*	*Al trabajar en jornadas pedagógicas, el proyecto interviene el Deterioro del Entorno Protector.*

La estrategia ZOE-OTL impacta directamente en las siguientes prioridades identificadas en el análisis de la situación de salud (ASIS) del PTS:

Prioridad o Efecto de Salud del PTS	*Contribución del Proyecto ZOE-OTL*	*Indicadores Clave del Proyecto*
Condiciones Neuropsiquiátricas como Principal Causa de Morbilidad con tendencia ascendente2.	*El proyecto ofrece detección temprana, orientación psicosocial y fortalecimiento de habilidades socioemocionales para contener y reducir la incidencia de Trastornos Mentales y del Comportamiento por SPA (el principal diagnóstico en la adolescencia).*	*Porcentaje de Aplicación de Tamizajes (RCQ y CRAFFT) para identificar el riesgo.*
Lesiones Autoinfligidas Intencionalmente (Suicidio) con alto índice, que requiere estrategias de intervención3.	*La ZOE aborda la Ansiedad, Depresión e Irritabilidad reportadas en el entorno escolar, mediante la escucha activa y la canalización oportuna, reduciendo el riesgo suicida y las conductas autolesivas.*	*Porcentaje de Atención en Escucha Activa y Seguimiento a Casos de riesgo.*
Necesidad de Promover Entornos Saludables en todos los escenarios, geográficos y sociales4.	*El proyecto crea un Espacio Seguro (ZOE) dentro de la institución educativa, contrarrestando la exposición al microtráfico en el perímetro escolar (evidenciado por los 122 comparendos por SPA en zonas educativas).*	*Porcentaje de Redes (ZOE) Conformadas en Instituciones Educativas.*
Fortalecimiento de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud (RIISS) para garantizar continuidad en la atención5.	*La estrategia se articula con el sector salud (Secretaría de Salud, EPS) para la activación rápida de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para casos de consumo y vulneración de derechos.*	*Porcentaje de Activación de Rutas y Articulaciones Interinstitucionales y Comunitarias formalizadas.*
Déficit de Oferta de Ocupación Positiva del Tiempo Libre (causa indirecta identificada en el diagnóstico del problema).	*El componente OTL-Artes ofrece una alternativa atractiva y formativa, fortaleciendo los factores protectores y la resiliencia en adolescentes, lo que reduce la vulnerabilidad ante el reclutamiento criminal y el consumo.*	*Eventos de Participación Artística*

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 Ministerio de Salud y Protección Social, ha tipificado, estimado y asignado los siguientes riesgos:

N	1	2
Clase	Específico	Específico
Fuente	Externo	Interno
Etapa	Contratación/Ejecución	Contratación/ejecución
Tipo	Político	Político
Descripción	Tramites administrativos, con periodos de tiempo	Demoras en la apropiación de los recursos por parte del territorio
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Retraso en la firma del convenio y/o ejecución de actividades	Retraso en la ejecución de actividades
Probabilidad	5	4
Impacto	5	5
Valoración	10	9
Categoría	Extremo	Extremo
¿A quién se le asigna?	FNE/Territorio	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.
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	3	2
Impacto después del tratamiento: Impacto	5	5
Impacto después del tratamiento: Valoración	8	7
Impacto después del tratamiento: Categoría	Extremo	Alto
¿Afecta la ejecución del contrato?	Si	Si
Responsable por implementar el tratamiento	FNE/Territorio	Territorio
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Etapa precontractual, etapa contractual	Una vez suscrito el convenio
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	A la finalización del plazo del convenio	Hasta la apropiación del recurso
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, memorandos, seguimientos presenciales
Monitoreo y revisión: Periodicidad	Semanal	Semanal

N	3	4
Clase	General	General
Fuente	Externo	Externo
Etapa	Ejecución	Ejecución
Tipo	Social o político	Ambiental
Descripción	Presentación de problemas de orden público que alteren el cronograma [illegible]	Eventos naturales imprevisibles que puedan impactar en la ejecución del contrato
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Retrasos en el cumplimiento de los compromisos / Estrategia incompleta en el	No ejecución o retraso de las actividades establecidas en el convenio.
Probabilidad	3	2
Impacto	3	3
Valoración	6	5
Categoría	Alto	Medio
¿A quién se le asigna?	FNE / Territorio	FNE / Territorio
Tratamiento/Control a ser implementado	Reprogramar actividades / Reprogramar cronograma / Direccionar a otras poblaciones en caso de que sea posible	Reprogramar actividades / Reprogramar cronograma / Direccionar a otras poblaciones en caso de que sea posible
Impacto después del tratamiento – Probabilidad	2	2
Impacto después del tratamiento – Impacto	2	2
Impacto después del tratamiento – Valoración	4	4
Impacto después del tratamiento – Categoría	Bajo	Bajo
¿Afecta la ejecución del contrato?	Si	Si
Responsable por implementar el tratamiento	FNE / Territorio	FNE / Territorio
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	A partir de la suscripción del convenio	A partir de la suscripción del convenio
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Hasta la finalización del convenio	Hasta la finalización del convenio
Monitoreo y revisión – ¿Cómo se realiza el monitoreo?	A partir de las comunicaciones recibidas que den cuenta del evento	A partir de las comunicaciones recibidas que den cuenta del evento
Monitoreo y revisión – Periodicidad	AL momento de presentarse el 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 tratamiento	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 tratamiento	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 politico	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 tratamiento	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 Ipiales - Nariño, 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 convenio	Término de ejecución del convenio y seis (6) meses más, y en todo caso hasta la liquidación del convenio

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 de asociación 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 Ipiales - Nariño 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 Ipiales - Nariño,** 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 de G.I.T. Control y Fiscalización o la persona a quien este designe el director mediante memorando.

El municipio de Ipiales - Nariño, 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 TOVAR
COORDINADOR
G.I.T. Control y Fiscalización

CONTACTO ÁREA TÉCNICA: LEONID ALEXANDER JIMENEZ - Extensión 3242