ANEXO TÉCNICO PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SPA 2026-2027

FICHA DEL PROYECTO		
PLAN DE DESARROLLO LOCAL	Ciudad Bolívar Camina Segura	
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Bogotá confía en su Bien – Estar	
PROGRAMA	10. Salud Pública Integrada e Integral.	
CÓDIGO PROYECTO	2243	
NOMBRE DEL PROYECTO	Bienestar En Salud Integral Para La Localidad " Ciudad Bolívar Camina Segura"	
COMPONENTE	Prevención de consumo de sustancias (SPA)	
METAS DEL PLAN DE DESARROLLO Y RECURSO ASIGNADO	Vincular (1.500) Mil quinientas Personas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA.	
VIGENCIA	2026	2027
META POR VIGENCIA	Vincular (750) setecientas cincuenta Personas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA.	Vincular (750) setecientas cincuenta Personas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA.
PRESUPUESTO POR VIGENCIA	**$ 777.696.666**	**$ 724.848.000**
PRESUPUESTO TOTAL	**$1.502.544.666**	
PLAZO DE EJECUCIÓN	11 meses	
LOCALIZACIÓN	Localidad de Ciudad Bolívar	

1. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD Y VIABILIDAD

En el enlace que se encuentra a continuación se podrán consultar los criterios de elegibilidad y viabilidad definidos por el sector para la formulación de los proyectos de inversión social en salud de los fondos de desarrollo local.

criterios_de_elegibilidad_viabilidad_acciones_frente_al_consumo_de_sustancias_psicoactivas.pdf

2. DESCRIPCIÓN

El presente documento, denominado Anexo Técnico, tiene como finalidad describir de manera detallada los requerimientos técnicos de los servicios a contratar, con el propósito de facilitar la comprensión de las actividades a ejecutar. Estas acciones están orientadas a satisfacer las necesidades del Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar, en el marco del cumplimiento de las metas del PROYECTO DE INVERSIÓN No. 2243 denominado "BIENESTAR EN SALUD INTEGRAL PARA LA LOCALIDAD "CIUDAD BOLÍVAR CAMINA SEGURA" cuyo componente de Disminución de Factores de Riesgo SPA busca vincular a 1500 personas a las acciones desarrolladas desde los dispositivos

de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA, para la vigencia ordinaria 2026 Y vigencia futura 2027

La Secretaría Distrital de Salud ha identificado a Ciudad Bolívar como una de las localidades con mayor prevalencia de consumo temprano de sustancias psicoactivas (SPA), presentando edades de inicio por debajo del promedio distrital. A esto se suma un aumento en el consumo de sustancias sintéticas entre adolescentes y la expansión del microtráfico en entornos escolares y comunitarios, lo que genera serios riesgos para la salud y la seguridad de niñas, niños y jóvenes.

Ciudad Bolívar enfrenta una situación crítica frente al consumo de SPA, en especial en población infantil y juvenil, agravada por la pobreza, desigualdad y la operación de redes de microtráfico. Se ha identificado un aumento del 37 % en casos reportados en niños y niñas de 6 a 11 años, y el uso de menores para distribuir drogas dentro de los colegios.

En 2025 se reportaron 1.028 casos de consumo abusivo o problemático de sustancias psicoactivas en la localidad de Ciudad Bolívar, de los cuales 727 correspondieron a hombres (70,8 %), 299 a mujeres (29,1 %) y 2 casos no registraron dato de sexo (0,1 %). Las principales sustancias asociadas a los casos reportados fueron marihuana, bazuco, Popper, cocaína y éxtasis. Asimismo, se identificó que gran parte de los consumos ocurren en espacios públicos, seguidos de la vivienda propia o la de amigos, lo que evidencia la persistencia y normalización de este fenómeno en diferentes entornos cotidianos de la localidad.

La mayoría de los consumidores están afiliados al régimen subsidiado y presentan bajos niveles educativos, lo que evidencia una estrecha relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y las condiciones de vulnerabilidad socioeconómica. Por curso de vida, se observa una mayor afectación en la población adolescente, con 407 casos (39,6 %), seguida por la población joven, con 372 casos (36,2 %). En conjunto, estos grupos representan el 75,8 % del total de los 1.028 casos reportados, confirmando que este fenómeno impacta principalmente las etapas más sensibles del desarrollo y puede generar efectos significativos sobre las trayectorias educativas, sociales y de salud de la población.

El estado civil mayoritario entre consumidores es soltero, lo cual puede reflejar la falta de redes de apoyo familiar o social. En cuanto a la forma de ingreso al sistema de salud, predomina la atención por urgencias, seguida de consultas ambulatorias, lo que evidencia la falta de intervención preventiva temprana

Entre las principales necesidades identificadas en la localidad se encuentran: la baja cobertura en salud mental comunitaria, el acceso limitado a programas preventivos con enfoque territorial y diferencial, la débil articulación institucional, la falta de entornos protectores permanentes y la necesidad de fortalecer la red de dispositivos comunitarios. Esta última se perfila como una respuesta clave ante la limitada capacidad institucional, especialmente porque los actores comunitarios carecen de herramientas técnicas para liderar procesos de prevención y promoción de la salud.

Ante este panorama, es fundamental fortalecer estrategias integrales que aborden no solo el consumo en sí mismo, sino también sus causas sociales y culturales. Esto implica mejorar las capacidades de los dispositivos comunitarios, capacitar a líderes locales y continuar articulando acciones con familias y jóvenes como principales pilares protectores.

Durante ejecuciones anteriores han venido desarrollando actividades para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la localidad, mediante un enfoque territorial, comunitario y diferencial, así mismo se han desarrollado estrategias de sensibilización, formación y acompañamiento psicosocial dirigidas a jóvenes, familias, líderes y organizaciones comunitarias, logrando una mayor cobertura en sectores con alta vulnerabilidad. Además, se han promovido entornos protectores y se ha fortalecido la

corresponsabilidad institucional e intersectorial, generando procesos sostenibles de transformación cultural frente al consumo de SPA y respondiendo de manera oportuna a las dinámicas y problemáticas emergentes del territorio.

En cumplimiento a lo planteado y en respuesta al consumo de sustancias psicoactivas en la localidad, el Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar suscribió el convenio interadministrativo CIA 609 de 2021, suscrito con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur de Bogotá en el que se agruparon cuatro metas de los proyectos 1892 y 1896 relacionados con salud, a saber: acciones complementarias para personas en condición de discapacidad y sus cuidadores, coinversión de la estrategia de salud; prevención del embarazo adolescente y, especialmente, acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de SPA. En la vigencia 2021, por medio de este convenio interadministrativo, el Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar buscó vincular a 600 personas en las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA. Este convenio tuvo fecha de finalización el 3 de mayo del año en curso 2024.

Las actividades que se adelantaron en ese proceso consistieron en la identificación, creación y/o fortalecimiento de dispositivos de base comunitaria que buscaban reducir los factores de riesgo asociados al consumo de SPA desde un enfoque de derechos y de reducción de riesgos y daños a la salud de los consumidores. Así mismo, e proyecto se basó en la identificación de determinantes sociales de la salud de personas consumidoras y no consumidoras, por lo que se buscó prevenir y reducir los riesgos de exclusión y estigma social asumiendo y consumo como un problema de salud pública muy asociado con los contextos sociales en los que habita la población de la localidad.

Para el periodo del 2022 se ejecuta el proyecto 1892-2022, a cargo del operador Fundesco, con el número de contrato (CPS-710-2022) cuyo objeto consistió en "PRESTAR LOS SERVICIOS PARA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS ASOCIADOS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, EN EL MARCO DEL PROYECTO 1892 DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR 2021-2024." El cual venció el pasado 30 de septiembre de 2023. El cual tuvo por objetivo implementar las acciones y estrategias desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria y dirigidas a personas en todas las etapas de vida, para la prevención y reducción de riesgos y daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas en la localidad de Ciudad Bolívar. Para la vigencia 2022, con este proceso, se logró un cumplimiento del 50% de la meta del cuatrienio Plan de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar 2021-2024, vinculando en total a 1200 personas (600 en 2021 y 600 en 2022).

Durante el año 2023 y 2024, la Alcaldía Local de ciudad Bolívar contó con la cooperación de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Drogas y el Delito (UNODC) para la Región Andina y el Cono Sur, organismo internacional con amplia experiencia en el desarrollo de programas y proyectos de promoción de la salud, prevención del consumo de drogas y reducción de riesgos y daños asociados al uso de sustancias psicoactivas, que facilitó la implementación de buenas prácticas en esta materia.

Mediante este convenio, UNODC fue el responsable de adelantar acciones para la promoción de la salud, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción de riesgos y daños asociados al uso de drogas, a través de la generación y el fortalecimiento de capacidades de 10 dispositivos de base comunitaria en adelante (DBC) en el marco del proyecto 1892. Para la vigencia del 2023, con este proceso se vincularon a un total de 241 personas para la fase de análisis de contexto y 1084 personas en actividades socio comunitarias y procesos de fortalecimiento de capacidades.

Para la vigencia 2024, se implementó el Convenio de Cooperación Internacional No. 1448-2024 entre el Fondo de Desarrollo Local y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Esta iniciativa tuvo como propósito fortalecer las capacidades técnicas y operativas de los dispositivos de

base comunitaria (DBC), sus líderes y lideresas, así como de nuevos liderazgos interesados en sumarse a las acciones comunitarias de prevención y cuidado.

El eje central del convenio fue la implementación de la Escuela Experiencial para la generación de entornos protectores y comunidades incluyentes, a través de la cual se desarrollaron procesos formativos orientados a lideres de dispositivos de base comunitaria para la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de SPA, con un enfoque integral, territorial y basado en evidencia.

Se transfirieron dos programas clave:

Habilidades para la Vida, estrategia psicoeducativa que fortalece competencias personales y sociales como la toma de decisiones, el manejo emocional y la comunicación asertiva. Se formaron 97 líderes comunitarios e institucionales, principalmente en la UPZ 69 Ismael Perdomo, quienes desarrollaron 23 réplicas autogestionadas, beneficiando a 533 adolescentes y jóvenes con acciones preventivas en sus entornos.

101 motivos para Afrontar en Familia, estrategia para el abordaje familiar de consumos iniciales en adolescentes y jóvenes. Se capacitaron 73 líderes, en su mayoría de perfiles institucionales, incluyendo actores de DBC fortalecidos en 2023. Esta herramienta permitió llegar a 170 familias, promoviendo el diálogo abierto y fortaleciendo los vínculos familiares como factor protector.

Además, se avanzó en el diseño y difusión de una herramienta digital de mediación entre servicios institucionales y comunitarios, que incluye un directorio con 70 iniciativas comunitarias (8 de ellas DBC) y 47 ofertas institucionales. En articulación con la Subred Sur, se identificaron y sistematizaron rutas de atención en salud mental y consumo de SPA, las cuales estarán disponibles en un minisitio web alojado en la página de la Alcaldía Local. Se proyecta una jornada de pilotaje de esta herramienta con dos grupos de líderes comunitarios e institucionales.

Durante la vigencia 2025 se ejecutó el Convenio de Cooperación Internacional No. 823 de 2025, celebrado entre la Alcaldía Local de Ciudad Bolívar y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), orientado al fortalecimiento de las capacidades comunitarias para la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Para ello, se desarrollaron acciones enfocadas en la creación, consolidación y acompañamiento de Dispositivos de Base Comunitaria (DBC), incorporando enfoques diferenciales y territoriales que permitieran responder a las particularidades de la población de la localidad.

Las acciones se diseñaron a partir del análisis de las condiciones sociales y territoriales presentes en Ciudad Bolívar, identificando factores asociados al consumo problemático de sustancias psicoactivas, el inicio temprano del consumo en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, así como situaciones de exclusión y vulnerabilidad social que demandan el fortalecimiento de estrategias comunitarias complementarias a la oferta institucional existente.

Como resultado de la implementación del convenio, se logró la vinculación efectiva de 838 personas, superando la meta prevista de 750 participantes y alcanzando un cumplimiento del 111,7 %. Asimismo, se fortalecieron 25 Dispositivos de Base Comunitaria, se formularon e implementaron 25 Planes Participativos para el Cuidado (PPC), se certificaron 37 jóvenes en el Programa Habilidades para la Vida y se promovió la articulación con nueve entidades distritales y locales para el desarrollo de acciones coordinadas en el territorio.

Entre los principales logros del proceso se destaca la consolidación de la estrategia comunitaria "Redes que Cuidan", la cual fortaleció el tejido social mediante procesos de formación, herramientas tecnológicas

y mecanismos de articulación interinstitucional, generando capacidades instaladas que contribuyen a la sostenibilidad de las acciones de promoción de la salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la localidad.

A continuación, se presenta el cuadro resumen de la ejecución y los principales resultados alcanzados en el marco de la implementación del concepto de gasto:

Vigencia	Concepto de gasto	Meta	Beneficiarios	Tipo de contrato
2021	Acciones para la disminución de los factores de Riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	600	658	Convenio interadministrativo
2022	Acciones para la disminución de los factores de Riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	600	600	Contrato de prestación de servicios
2023	Acciones para la disminución de los factores de Riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	600	600	Convenio de cooperación internacional
2024	Acciones para la disminución de los factores de Riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	600	670	Convenio de cooperación internacional
2025	Acciones para la disminución de los factores de Riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	750	838	Convenio de cooperación internacional

Así mismo, la ejecución del presente proceso contractual se desarrolla con recursos de vigencia 2026 y de vigencias futuras ordinarias 2027. De conformidad con la autorización otorgada por el CONFIS distrital, comunicada mediante oficio de la Secretaría Distrital de Planeación número 2- 2026- 4230058 del 28 de junio del 2026, mediante el cual se autorizó al Fondo de Desarrollo local de Ciudad Bolívar asumir compromiso a cargo de la vigencia futura ordinaria de 2027 para el proyecto de inversión 2243. Destinando recursos para la implementación del concepto de gasto de acciones para la disminución de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psico activas spa.

3. OBJETO DEL CONCEPTO DE GASTO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA "TEJIENDO CONCIENCIA DE MI SEXUALIDAD" Y DE LOS DISPOSITIVOS DE BASE COMUNITARIA (DBC), ORIENTADOS A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y LA PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE DAÑOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL 2025-2028.

3.1 ALCANCE DEL OBJETO

El presente proyecto tiene como propósito desarrollar acciones integrales orientadas a la creación y el fortalecimiento de dispositivos de base comunitaria en la localidad de Ciudad Bolívar, en el marco de la línea técnica emitida por el Sector Salud, de conformidad con la normatividad vigente, la Circular Conjunta No. 003 de 2025 y el Memorando de Recomendaciones Generales para la Implementación de los Criterios Técnicos del Sector Salud, emitido por la Dirección para la Gestión del Desarrollo Local de la Secretaría Distrital de Gobierno.

El proyecto garantizará la participación de personas pertenecientes a los diferentes cursos de vida en acciones orientadas a la disminución de los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA), promoviendo la difusión de las rutas de atención y de la oferta institucional disponible en la localidad, así como el fortalecimiento de la articulación entre las entidades del orden local y distrital.

Las acciones contempladas en el presente Anexo Técnico estarán orientadas a la promoción de la salud, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción de riesgos y daños asociados. Estas actividades no corresponden a prestaciones incluidas en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y podrán articularse con las acciones desarrolladas por el Sector Salud y demás entidades distritales, sin generar duplicidad de intervenciones.

Para el cumplimiento del objeto contractual, el contratista deberá implementar estrategias orientadas al fortalecimiento del liderazgo comunitario, el empoderamiento de actores sociales, la generación de entornos protectores y la consolidación de redes de apoyo comunitario. Para ello, desarrollará componentes de formación, asistencia técnica, intervención territorial, gestión del conocimiento, acompañamiento y seguimiento participativo, priorizando poblaciones en condición de vulnerabilidad y territorios identificados con mayor riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Para el cumplimiento de la meta del proyecto, se desarrollarán acciones dirigidas a todos los cursos de vida, priorizando las Unidades de Planeamiento Local (UPL) definidas por la Mesa Intersectorial Local, de acuerdo con las necesidades identificadas en el territorio.

- ☑ Beneficiarios directos: Mil quinientas (1.500) personas que conformen los dispositivos de base comunitaria vinculados al proyecto y aquellas que participen en las actividades propuestas en los Planes Participativos para el Cuidado. Se conformarán 25 dispositivos de base comunitaria, hasta cumplir la meta poblacional de 1.500 personas. Los beneficiarios no deberán haber sido atendidos mediante esta estrategia en vigencias anteriores.
- ☑ Dispositivos existentes: Los dispositivos de base comunitaria creados en vigencias anteriores ingresarán a una fase de fortalecimiento; sin embargo, sus integrantes no harán parte de la meta de nuevos beneficiarios para las vigencias 2026 y 2027.

CONCEPTO DE GASTO	META VIGENCIA 2026	META VIGENCIA 2027	METAPLAN DE DESARROLLO	% PARA LA VIGENCIA
Disminución factores de riesgo consumo de SPA	Vincular 750 Persona(s) a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA.	Vincular 750 Persona(s) a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA.	Vincular 3.000 Persona(s) a las acciones desarrolladas desde los dispositivos de base comunitaria en respuesta al consumo de SPA.	Correspondiente al 50% de la meta para el cuatrienio

4. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del presente proyecto será de once (11) meses a partir de la firma del acta de inicio.

5. SOCIALIZACIÓN Y DIFUSIÓN

La etapa de socialización y difusión estará a cargo del coordinador y profesionales ejecutores, y hace referencia al uso de mecanismos y medios para dar a conocer las acciones a desarrollar desde la línea de inversión para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas.

Esta etapa estará dirigida a toda población residente de la localidad de Ciudad Bolívar, así como diferentes grupos poblacionales y sectores sociales: Juntas de Acción Comunal, veedurías, grupos poblacionales identificados en el territorio, instancias de participación en salud (COPACOS, Asociaciones de Usuarios y Juntas Asesoras Comunitarias en Salud) Consejos Locales de juventud, sabios y sabias, familias. entre otros actores estratégicos comunitarios e institucionales de la localidad de ciudad Bolívar, que permitan la inclusión y la efectividad de las convocatorias.

Teniendo en cuenta el enfoque poblacional diferencial, La estrategia de comunicación deberá ser también orientada a los diversos grupos poblacionales y sectores sociales con enfoque poblacional - diferencial y de género, con los ajustes razonables que se requieran para el acceso oportuno a la información. Se deberá dar cumplimiento al Acuerdo Distrital 381 del 2009, en el cual se define que las piezas comunicativas que sean diseñadas y divulgadas deben incluir lenguaje incluyente, comunicación e imágenes no sexistas.

Debe orientarse a la población en riesgo y en consumo de SPA, adolescentes, jóvenes, adultos, familias, docentes, orientadores, redes de apoyo, grupos u organizaciones sociales, veedurías e instancias de participación ciudadanas, entre otros actores de acuerdo con las particularidades de la localidad y del reconocimiento de las capacidades, necesidades e intereses de la comunidad.

Se requiere de la articulación del FDLCB, a través de sus referentes de participación, con el ejecutor para identificar de manera conjunta los grupos sociales, poblacionales y diferenciales del territorio para establecer el contacto y la invitación posterior, por parte delejecutor a la socialización y convocatoria del proyecto.

Así mismo se deben involucrar en la difusión de la información los medios de comunicación comunitarios tradicionales y no tradicionales, como también, los medios propios de las instituciones barriales y veredales.

5.1. Presentaciones a la Junta Administradora Local (JAL).

Se realizarán con el fin de hacer una divulgación de las actividades del proyecto, alcances y objetivos de este.

Como parte de la preparación para el desarrollo del contrato, la persona designada como apoyo a la supervisión deberá radicar solicitud ante la Junta Administradora Local de Ciudad Bolívar para la asignación de una fecha de realización de la presentación pública, esta solicitud debe realizarse dentro de los veinte (20) días calendario posteriores a la firma del acta de inicio.

La persona designada como apoyo a la supervisión con apoyo del contratista deberán realizar una presentación digital

6. Número y nombre del proyecto
7. Objeto del Contrato
8. Indicador de la meta

9. Componentes
10. Recursos discriminados por conceptos (Valor del Contrato)
11. Población por beneficiar
12. Plazo de ejecución
13. Cronograma tentativo de ejecución
14. Requisitos de participación e inscripción

Así mismo durante toda la ejecución del contrato, La Junta Administradora Local (JAL) podrá convocar al ejecutor, en cualquier momento durante la ejecución, a espacios de control político y social siendo de obligatorio cumplimiento la asistencia a dichas convocatorias.

Por otra parte, el ejecutor deberá preparar una presentación final con los resultados obtenidos y deberá estar disponible para realizarla en la fecha que sea otorgada por la Corporación.

NOTA: LA PERSONAS DESIGNADA APOYO A LA SUPERVISIÓN deberá verificar de manera previa que las presentaciones públicas ante la JAL, que esta se realice durante el término de ejecución del contrato y en caso de que la Corporación no asigne fecha dentro del plazo, deberá radicar nueva solicitud y dejar constancia de tal situación, remitiendo copia a la supervisión. Es importante, que el ejecutor envié por correo electrónico al apoyo a la supervisión la presentación en PPT, para ser aprobado y/o ajustar según sus comentarios.

5.2 Presentaciones Públicas a la Comunidad

El ejecutor deberá realizar cuatro (4) presentaciones públicas durante la ejecución del proyecto, como mecanismo de socialización, seguimiento y rendición de cuentas, garantizando la participación de las personas con discapacidad, sus familias, organizaciones sociales y demás actores interesados. Las presentaciones se desarrollarán en los siguientes momentos:

Primera presentación – Inicio del proyecto: se realizará al inicio de la ejecución, con el propósito de socializar el objeto, alcance, población beneficiaria, etapas, criterios de acceso, cronograma y mecanismos de participación y control social.

Segunda presentación – Avance de ejecución: se realizará durante la etapa de implementación, con el fin de presentar los avances en las actividades programadas, población vinculada, resultados parciales, dificultades identificadas y acciones de mejora.

Tercera presentación – Avance significativo: se realizará cuando el proyecto alcance un avance mínimo del 80 % de ejecución, con el propósito de presentar los resultados alcanzados, cumplimiento de metas, ejecución de recursos, número de dispositivos fortalecidos y creados, así como las principales dificultades y acciones implementadas para su superación.

Cuarta presentación – Cierre del proyecto: se realizará al finalizar la ejecución, con el propósito de socializar los resultados finales, cumplimiento de metas, población beneficiaria, objetivos alcanzados y acciones de seguimiento y principales logros, conclusiones y recomendaciones derivadas de la ejecución.

Las presentaciones deberán contar con los respectivos soportes de realización, incluyendo convocatoria, registro de asistencia, evidencia fotográfica y/o audiovisual, presentación utilizada, acta o memoria del espacio y compromisos establecidos, cuando aplique.

EL contratista deberá gestionar un lugar público de la localidad (Ejemplo: Casa de la cultura, auditorio ALCB, casa de la juventud, entre otros), en el que se pueda llevar a cabo la actividad de cada presentación de sesenta (60) personas para un total de doscientas cuarenta (240) asistentes.

El operador es el responsable de la convocatoria e invitación a los siguientes actores:

1. Comunidad en general
2. COPACOS y Veedurías constituidas para los Proyectos de Inversión Local en Salud– PIL
3. Personas pertenecientes a los diferentes grupos etarios y poblacionales.
4. Referentes de gestión de políticas, gestión de programas y rutas integrales de atención en salud, Líderes de Entornos Cuidadores de la Subred Sur,
5. Líderes, asociaciones, organizaciones, grupos sociales que desarrollen acciones relacionadas con el concepto de gasto.
6. Otros considerados por el Fondo de Desarrollo Local.

NOTA el espacio debe contar con sillas según las necesidades de adecuación Adicionalmente los lugares deben contar con baños y con accesos propicios para personas con discapacidad. Y todos los Ajustes razonables incluida la interpretación en lengua de señas colombiana.

El lugar gestionado por el contratista deberá contar con sistema de sonido adecuado, video Beam y computador portátil de tal forma que se pueda proyectar la presentación correspondiente.

Presentación digital: deberá cumplir con los temas mínimos que permitan a la comunidad conocer las generalidades del proceso: objeto, componentes, descripción general, plazo, presupuesto, cronograma, inscripciones, población, productos etc.

Es importante dejar registro en medio físico y/o digital de la invitación realizada a las cuatro presentaciones. La asistencia efectiva de los actores invitados a estos espacios, con excepción de la comunidad en general, no es responsabilidad del ejecutor.

Nota técnica: Durante la primera presentación pública, el profesional de Participación del Fondo de Desarrollo Local deberá fomentar de manera articulada con el ejecutor los procesos participativos con la comunidad en general. Para ello, en los primeros espacios de socialización del proyecto, se incluirá, como último punto de la agenda, la exposición de las generalidades del proceso para la conformación de la veeduría. En la segunda presentación pública (al alcanzar un avance del 80% de ejecución o en la fase final), el Fondo de Desarrollo Local incorporará en la agenda un espacio para presentar el informe final de la veeduría constituida para el proyecto (ver Lineamiento Control Social- SDS)

En el marco de la presentación pública inicial, se sugiere incluir la siguiente información:

- ☑ Presentación del equipo de profesionales ejecutores, que se encuentre contratado con el objetivo de que la comunidad conozca las personas que desarrollarán el proceso administrativo y operativo
- ☑ Presentación de las diferentes etapas del proyecto
- ☑ Presentación de la programación física y financiera
- ☑ Tiempos de ejecución y etapas del proyecto
- ☑ Idoneidad del ejecutor
- ☑ Meta poblacional
- ☑ Las demás que se consideren necesarias

Durante la jornada se deberá contar con listados de asistencia que funcionen como bases de datos para las demás actividades a desarrollar. Por lo que, los datos mínimos requeridos son: Nombres y apellidos, Número de identificación, Edad, Teléfono, Dirección, Correo (Para los casos que aplica), Barrio, Grupo poblacional, (con formato que involucre los conceptos diferenciales: Víctimas del conflicto armado, Firmantes de paz, LGBTI, indígena, Mujer, NARP, discapacidad y población atendida conforme a variables como sexo, identidad de género, pertenencia étnica, ciclo vital y condición de discapacidad. El formato deberá ser aprobado por la supervisión.

5.3 Elementos y Herramientas de Divulgación

La divulgación y convocatoria del proyecto se realizará principalmente mediante herramientas digitales, audiovisuales y sonoras, priorizando los formatos de mayor uso y alcance comunitario para promover la participación ciudadana en las diferentes actividades

La difusión, convocatoria y divulgación de las actividades contempladas en el proyecto se realizará prioritariamente mediante estrategias de comunicación digital, a través de piezas gráficas digitales, clips audiovisuales, contenidos para redes sociales, canales institucionales y demás medios tecnológicos que permitan una amplia cobertura de la población objetivo.

El apoyo a la supervisión delegado por el alcalde será el encargado de articular con el equipo de prensa de la entidad quien será el encargado de diseñar y producir las piezas comunicativas digitales requeridas para la promoción de las actividades, garantizando criterios de accesibilidad, inclusión y lenguaje claro para la población participante.

En atención a los lineamientos de la Política Cero Papel, se minimizará la producción de material impreso, privilegiando mecanismos digitales de información y divulgación.

5.4. Lineamientos Para Las Piezas De Divulgación

Todas las piezas gráficas, audiovisuales y sonoras producidas en el marco del proyecto deberán cumplir con criterios de calidad técnica, accesibilidad, lenguaje claro, enfoque incluyente e identidad visual institucional.

En consecuencia:

- ☑ Deberán incorporar correctamente los logotipos y elementos institucionales conforme al manual de identidad visual vigente de la Alcaldía Mayor de Bogotá y la Alcaldía Local de Ciudad Bolívar.
- ☑ No podrá otorgarse mayor relevancia visual al nombre, marca o logotipo del contratista frente a la imagen institucional.
- ☑ Las piezas deberán utilizar lenguaje claro, incluyente y no discriminatorio.
- ☑ Cuando aplique, deberán incorporar subtítulos y herramientas de accesibilidad para facilitar el acceso a la información.
- ☑ Todo contenido deberá contar con revisión y aprobación previa de la Oficina de Prensa y Comunicaciones de la Alcaldía Local de Ciudad Bolívar.

Así mismo, las piezas de convocatoria deberán incluir de manera visible información clara relacionada con fechas, lugares, población objetivo, requisitos de participación y mecanismos de inscripción, así como la leyenda:

El contratista deberá conservar los soportes y evidencias de publicación, circulación y difusión de las piezas implementadas, incluyendo enlaces digitales, registros audiovisuales, reportes de pauta y demás mecanismos de verificación que permitan validar el cumplimiento de las acciones de divulgación.

5.5. Criterios de calidad para contenidos audiovisuales y sonoros

Las piezas audiovisuales y sonoras producidas en desarrollo del proyecto deberán cumplir condiciones técnicas adecuadas para garantizar una correcta visualización, reproducción y difusión en medios digitales y comunitarios.

Como mínimo, deberán cumplir los siguientes criterios:

- ☑ Calidad de imagen y sonido adecuada para difusión institucional y visualización en dispositivos móviles y plataformas digitales.
- ☑ Producción en formatos compatibles con redes sociales, medios digitales y canales institucionales.
- ☑ Uso adecuado de recursos gráficos, audiovisuales y sonoros conforme a los lineamientos institucionales.
- ☑ Contenidos claros, pertinentes y ajustados a la población objetivo.
- ☑ Coherencia entre el mensaje institucional, el enfoque territorial y las actividades desarrolladas en el proyecto.

La supervisión y el Comité Técnico de Seguimiento podrán definir orientaciones específicas sobre contenidos, formatos y características de las piezas comunicativas, de acuerdo con las necesidades operativas y el alcance territorial del proyecto.

6. INSCRIPCIONES

En el proceso de inscripción se requiere establecer acciones de articulación con actores y organizaciones sociales comunitarias que realicen acciones con población en riesgo y en consumo de SPA. Se proponen dos tipos de inscripción: I. Inscripciones colectivas: Permite el registro de organizaciones, grupos y colectivos, que realicen acciones para población en riesgo y en consumo de sustancias psicoactivas de la localidad, que hayan participado de la fase preliminar de formulación y estén interesados en hacer parte de la conformación o fortalecimiento de dispositivos de base comunitaria. Estas organizaciones pueden o no estar constituidas legalmente, aunque es importante que cuenten con una trayectoria y reconocimiento social en relación con el consumo de SPA, por parte de quienes habitan la localidad, más allá del tiempo de experiencia.

- **Inscripciones individuales**: Corresponde a personas de la comunidad en general que manifiesten interés en involucrarse de manera activa en la conformación de dispositivos de base comunitaria como sujetos partícipes de manera autónoma (comerciantes, vendedores ambulantes, artistas, gestores culturales miembros de la fuerza pública, entre otros).

- **Inscripciones colectivas:** Permite el registro de organizaciones, grupos y colectivos, que realicen acciones para población en riesgo y en consumo de sustancias psicoactivas de la localidad, que hayan participado de la fase preliminar de formulación y estén interesados en hacer parte de la conformación o fortalecimiento de dispositivos de base comunitaria. Estas organizaciones pueden o no estar constituidas legalmente, aunque es importante que cuenten con una trayectoria y reconocimiento social en relación con el consumo de SPA, por parte de quienes habitan la localidad, más allá del tiempo de experiencia.

NOTA TÉCNICA: Los grupos poblacionales, organizaciones y dispositivos de base comunitaria a intervenir en el marco del presente concepto de gasto deberán ser presentados y validados en una mesa técnica previa con la Secretaría Distrital de Salud, el apoyo a la supervisión del contrato y los demás actores institucionales competentes, con el fin de verificar su pertinencia, evitar la duplicidad de intervenciones y garantizar la articulación con las acciones y estrategias que se desarrollan en el territorio.

En la mesa técnica participarán la Secretaría Distrital de Salud, los referentes de las políticas públicas de Salud Mental, Habitabilidad en Calle y Juventud, el Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar, a través del apoyo a la supervisión del contrato, y las demás entidades que, de acuerdo con la naturaleza de la intervención, deban participar en el proceso de articulación.

Como resultado de estas mesas técnicas se definirán y validarán los grupos objeto de intervención, dejando constancia de los acuerdos, compromisos y observaciones que orientarán la implementación de las acciones previstas en el presente Anexo Técnico

Así mismo Como mínimo, tres (3) Dispositivos de Base Comunitaria (DBC) deberán ser implementados en la zona rural de la localidad. Para su desarrollo, el ejecutor deberá reconocer y adaptar la metodología a las particularidades del territorio, concertando con la comunidad aspectos relacionados con horarios, lugares de encuentro, dinámicas de participación, condiciones de accesibilidad y demás necesidades específicas, garantizando una implementación pertinente y acorde con las características de la población rural.

7. EJECUCIÓN

Las etapas que se relacionan para la conformación de los Dispositivos De Base se realizarán a partir de orden cronológico presentado a continuación:

La ejecución se derivará de la siguiente estructura:

- ☑ Categoría 1. Diálogo consciente y transformador: incluye la identificación consciente del territorio y diálogos para la transformación.
- ☑ Categoría 2. Planes participativos para el cuidado: incluye análisis de las realidades del territorio, propuestas para el territorio (planes participativos para el cuidado) e implementación del plan.
- ☑ Canalización transectorial para el cuidado: acciones de identificación y canalización para aquellas personas de la localidad y participantes del proyecto que soliciten acompañamiento por un sector en específico.

Así las cosas, para la localidad de Ciudad Bolívar, el proyecto se desarrollará en tres etapas, las cuales se describen a continuación:

Etapa 1. Conformación de nuevos Dispositivos de Base Comunitaria nuevos: quince (15) mil cincuenta (1050) personas nuevas dispositivos de base comunitarios nuevos esta fase estará dirigida a la identificación, vinculación y organización de actores comunitarios nuevos interesados en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. En la localidad para ello, se implementará la metodología de Diálogo Consciente y Transformador, mediante ejercicios de reconocimiento territorial, análisis participativo de las dinámicas comunitarias y espacios de reflexión orientados a la transformación social. Asimismo, se desarrollará la categoría de Planes Participativos para el Cuidado, que tiene como fin implementar las acciones y estrategias propuestas por la comunidad en los Diálogos Conscientes y Transformadores para la prevención y disminución del riesgo frente al consumo de SPA que comprende el análisis de las realidades, la construcción colectiva de propuestas de cuidado y la implementación de acciones priorizadas por la comunidad. De manera transversal, se realizarán procesos de canalización transectorial para el cuidado, dirigidos a identificar y orientar a participantes o habitantes de la localidad que requieran acceso a servicios o acompañamiento por parte de otros sectores e instituciones competentes.

Etapa 2. Fortalecimiento de Dispositivos de Base Comunitaria existentes: diez (10) cinco (5) de vigencia 2025 y cinco (5) de vigencias anteriores 450 personas para fortalecimiento 30% de la meta: En esta fase se acompañará a los DBC previamente constituidos mediante acciones orientadas a fortalecer sus capacidades organizativas, técnicas y de incidencia comunitaria. El componente de Diálogo Consciente y Transformador se desarrollará a partir de actividades de relacionamiento inicial, integración y reconocimiento entre los participantes, utilizando metodologías participativas como cine foros, encuentros comunitarios y espacios de intercambio de experiencias. Adicionalmente, se formularán e implementarán Planes Complementarios para el Cuidado, (planes de fortalecimiento) orientados a responder a necesidades específicas identificadas en los territorios y a consolidar las acciones adelantadas por los dispositivos existentes.

Para el desarrollo de esta etapa el ejecutor deberá establecer contacto con los veinticinco (25) dispositivos de base comunitaria (dbc) existentes, conformados durante la vigencia 2025 y vigencias anteriores, con el propósito de socializar el alcance del proyecto, conocer el estado actual de los procesos comunitarios, identificar sus fortalezas, necesidades y capacidades instaladas, y generar un primer acercamiento que

facilite la construcción conjunta del proceso de fortalecimiento. para el desarrollo de este componente, el apoyo a la supervisión del contrato suministrará la información de contacto y ubicación de los dbc existentes. con base en el diagnóstico realizado por el ejecutor, se seleccionarán diez (10) dispositivos que presenten mayores necesidades de fortalecimiento los cuales serán aprobados en comité que cuenten con condiciones para el desarrollo de las actividades previstas en el proyecto.

Etapa 3. Seguimiento a la frecuencia y efectividad del uso de la herramienta digital para la mediación de ofertas y servicios y la identificación de dispositivos de base comunitaria: esta etapa estará orientada al seguimiento y monitoreo del uso de la herramienta digital, con el fin de evaluar su alcance, frecuencia de consulta y efectividad como mecanismo de mediación entre la comunidad y la oferta institucional disponible en la localidad. Asimismo, permitirá la identificación y visibilización de los Dispositivos de Base Comunitaria (DBC), facilitando el acceso de la ciudadanía a información de interés relacionada con acciones de promoción de la salud mental, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, rutas de atención y servicios disponibles en el territorio. La herramienta contará con una actualización permanente, en articulación con la Oficina de Prensa de la Alcaldía Local de Ciudad Bolívar y con la información suministrada por el operador, garantizando la disponibilidad de contenidos oportunos, pertinentes y acordes con las dinámicas territoriales.

NOTA TÉCNICA Con el fin de garantizar procesos sostenidos de participación comunitaria y el fortalecimiento efectivo de los Dispositivos de Base Comunitaria (DBC), el ejecutor deberá desarrollar el acompañamiento a cada uno de los dispositivos seleccionados durante un período mínimo de seis (6) meses. Durante este tiempo, deberá realizar como mínimo tres (3) encuentros mensuales por cada DBC, para un total mínimo de dieciocho (18) encuentros por dispositivo durante la ejecución del proyecto.

Cada encuentro tendrá una duración máxima de tres (3) horas y deberá contemplar las actividades de alistamiento metodológico y logístico, desarrollo de la sesión, registro y diligenciamiento de formatos de asistencia y seguimiento, entrega de refrigerios a los participantes, consolidación de evidencias y cierre de la jornada.

Todas las sesiones deberán contar con el acompañamiento de la triada profesional definida para el proyecto, conformada por profesional en Psicología, y/o trabajo social, profesional en Sociología y profesional en Educación Física, Recreación o Deporte, quienes orientarán las actividades de acuerdo con sus áreas de competencia y con las necesidades identificadas en cada dispositivo. Particularmente, las acciones lideradas desde el componente de educación física deberán promover estrategias de ocupación positiva del tiempo libre, fortalecimiento de factores protectores y actividades de mitigación de riesgos y daños asociadas al consumo de sustancias psicoactivas.

Estas acciones deberán contribuir al fortalecimiento progresivo de los Dispositivos de Base Comunitaria y a la ejecución de los Planes Participativos para el Cuidado o de los Planes de Fortalecimiento, según corresponda, garantizando que las actividades desarrolladas respondan a los intereses, necesidades y prioridades identificadas por los participantes durante el proceso comunitario.



7.1 CATEGORÍA 1 DIALOGO CONSIENTE Y TRANSFORMADOR.

7.1.1 Identificación Consciente Del Territorio. para esta actividad inicial el ejecutor realizará un análisis de los insumos recopilados en vigencias anteriores, los cuales constituyen una base fundamental para dar continuidad al proceso, A partir de estos se establece un documento que recoge los resultados de la lectura y el reconocimiento territorial previos.

En el marco de esta actividad, se deberá dar continuidad a las articulaciones existentes, con 9 entidades pública y privadas. Y lograr nuevas a partir de la lectura territorial, reconociendo las dinámicas actuales del territorio y la información disponible según las transformaciones evidenciadas.

Como resultado de esta actividad el ejecutor entregara un documento que será socializado en comité que incluya:

- Determinantes sociales del consumo de SPA
- Oferta de servicios en el territorio (laborales, sociales, culturales, deportivos, artísticos, de salud, educación, entre otros)
- Caracterización y selección de actores interesados en participar

- Identificación de organizaciones comunitarias y grupos sociales consumidores y no consumidores
- Ubicación de lideres y potenciales dispositivos a trabajar,
- Base de datos de los lideres y ubicación geográfica de cada uno de los dispositivos de base comunitaria.

7.1.2 Diálogos Para La Transformación: el operador desarrollara a partir de sesiones de foros, diálogos de saberes, y espacios de encuentro presencial y experiencial para el fortalecimiento de capacidades sobre la disminución de factores de riesgo y reducción de daños por consumo de sustancias psicoactivas con el propósito de que puedan actuar como multiplicadores en sus comunidades, promover el desarrollo, la autonomía y la libre expresión del pensamiento en respuesta a las necesidades locales desde los enfoques del buen vivir, social y de derechos

Estos diálogos Incluye el desarrollo de procesos formativos basados en el diálogo de saberes, el análisis, comprensión de la realidad y la acción colectiva organizada para lograr la trasformación de los problemas que afectan a la comunidad. Este proceso permitirá que los participantes dialoguen sobre los conceptos y realicen prácticas guiadas y fortalezcan sus capacidades para la participación social, la comprensión de los imaginarios sociales, el establecimiento de relaciones horizontales y la transformación social a través de la aplicación del modelo de Dispositivos de Base Comunitaria.

Para ello, se desarrollarán procesos ***formativos presenciales*** para la prevención del consumo y problemas conexos teniendo en cuenta los diferentes abordajes y temáticas particulares de los dispositivos que tienen impacto en población con altas vulnerabilidades, así como el enfoque territorial teniendo en cuenta las particularidades urbanas y rurales de la localidad.

Adicionalmente se realizarán ***intercambios de experiencias*** entre dispositivos de base comunitaria de la localidad, esto con el ánimo de propiciar diálogos, nuevos saberes, impulso y motivación a los dispositivos que se están conformando.

En ese contexto, se plantean algunas temáticas posibles de abordar con los dispositivos, su priorización dependerá de las necesidades comunes de las organizaciones y colectivos comunitarios, y del desarrollo mismo del proceso de formación, que dará insumos para identificar necesidades de profundización. Las temáticas se abordarán en los procesos de formación presencial en promoción de la salud mental y prevención del consumo y problemas conexos que se dispondrán.

- ✓ Prevención del consumo inicial a temprana edad
- ✓ Prevención del consumo abusivo de SPA
- ✓ Promoción y prevención de la Salud Mental.
- ✓ Prevención del expendio de bebidas alcohólicas de menores en tiendas de la
- ✓ zona.
- ✓ Prevención de riñas asociadas al consumo de alcohol en el barrio.
- ✓ Prevención del consumo y expendido de sustancias en parques, entornos
- ✓ escolares y humedales del barrio.
- ✓ Cuidado territorial y protección del consumo de sustancias psicoactivas
- ✓ legales e ilegales.
- ✓ Aproximación al Proyecto de vida e inclusión financiera.

- ✓ Fortalecimiento de factores protectores para los diferentes cursos de vida
- ✓ Promoción de las capacidades de decisión frente al consumo
- ✓ Generación de prácticas de autocuidado a usuarios de SPA
- ✓ Transformación de imaginarios colectivos frente al consumo de SPA
- ✓ Promoción de habilidades para la vida y de afrontamiento.
- ✓ Fortalecimiento y reflexión de la identidad cultural.
- ✓ Reducción de riesgos y daños por consumo de sustancias psicoactivas con enfoque comunitario.
- ✓ Reducción de riesgos y daños para consumos no problemáticos catalogados
- ✓ por el Ministerio de Salud como consumos experimentales, recreativos y
- ✓ habituales
- ✓ Determinantes sociales, culturales y de salud que afectan las relaciones de
- ✓ género.
- ✓ Cartografías sociales.
- ✓ Corpogramas
- ✓ Performance artístico
- ✓ Participación y autonomía de las personas consumidoras de sustancias
- ✓ psicoactivas en sus decisiones de vida
- ✓ Lineamientos de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas sobre los
- ✓ Derechos Humanos de las Personas que consumen sustancias psicoactivas.
- ✓ Actualización en la normatividad sobre el porte y consumo de sustancias
- ✓ psicoactivas
- ✓ Activos de cuidado para el consumo de SPA
- ✓ Entre otros que puedan abordarse según las particularidades de cada DBC.

Cada actividad contará con su ficha técnica y operativa para su desarrollo, describiendo espacio, insumos, talento humano, convocatoria y metodología a desarrollar.

7.2 CATEGORÍA 2. PLANES PARTICIPATIVOS PARA EL CUIDADO.

Esta categoría establece la definición y elaboración del plan participativo para el cuidado en el territorio, que tiene como fin implementar las acciones y estrategias propuestas por la comunidad en los Diálogos Conscientes y Transformadores para la prevención y disminución del riesgo frente al consumo de SPA.

Esta categoría incluye las siguientes fases:

7.2.1 Análisis de las realidades del territorio

En esta primera fase se lleva a cabo un análisis de la información recolectada en el desarrollo de la primera categoría, que da cuenta de los resultados de la caracterización poblacional, territorial y de oferta de servicios comunitarios, para generar un diagnóstico local y estructurar las propuestas y acuerdos concertados y construidos con la comunidad, en respuesta a las problemáticas identificadas con respecto al consumo de SPA y que se van a constituir en los planes participativos para el cuidado.

Para la definición de procesos de creación o fortalecimiento de los Dispositivos de Base Comunitarios, se pueden encontrar frente a dos panoramas diferentes en la Localidad, los cuales se describen a continuación:

Panorama 1. Se cuenta con Dispositivos de Base Comunitaria identificados en el territorio

Implica la identificación de la oferta de los dispositivos de base comunitaria en el territorio y de los sectores más vulnerables en relación con la afectación por consumo de sustancias psicoactivas (aunque no se auto reconozcan como DBC).

1. caracterizar los espacios, grupos, organizaciones y personas naturales que vienen desarrollando acciones para la prevención y disminución de riesgo frente al consumo de SPA. Si se trata de organizaciones y grupos sociales, pueden estar constituidas o no legalmente, pero si es necesario que cuenten con una trayectoria y reconocimiento social en el territorio por parte de personas consumidoras o no, e independientemente del tiempo de experiencia.
2. Una vez identificadas las fortalezas y necesidades, se elabora un Plan de fortalecimiento del DBC, concertado con todos los actores. Por parte de la secretaria de salud, se brinda el acompañamiento técnico que se requiera para dicho fortalecimiento, por parte de los referentes de SPA de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad.

El plan de cada uno de los DBC puede orientarse al reconocimiento de derechos desde la diversidad, activación de rutas, acciones de promoción, prevención y reducción de riesgos y daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Igualmente, puede enfocarse a potenciar las capacidades comunitarias, operativas y para fortalecer su organización interna.

Así mismo este plan operativo debe contemplar objetivos, recomendaciones de mejora, de articulación intersectorial y sostenimiento del funcionamiento de los dispositivos de base comunitaria.

Panorama 2. No se cuenta con Dispositivos de Base Comunitaria en el territorio.

En caso, de no encontrar DBC en el territorio, el ejecutor:

1. Identifique y priorice el sector más vulnerable en relación con la afectación del consumo de sustancias psicoactivas. Se considera como sector vulnerable un espacio físico en el territorio que se identifica por la comunidad como una zona de alto consumo y de dinámicas problemáticas asociadas a éste, y por lo tanto requieren estrategias, activos de cuidado y atención desarrolladas de manera conjunta por diferentes actores.

2. Convoque a los actores claves identificados a un proceso de desarrollo de las capacidades requeridas, según el caso y acorde con las condiciones particulares poblacionales, culturales y territoriales.

3. Diseño del Plan operativo de creación, funcionamiento y puesta en marcha del DBC, para responder a las necesidades locales con respecto al consumo de SPA. Este plan incluye definir en primer lugar la población que se va a priorizar; en segundo lugar, el entorno comunitario con el cual se van a construir acuerdos para la implementación del dispositivo y finalmente el desarrollo de capacidades institucionales y comunitarias de acuerdo con las necesidades identificadas.

7.2.2 Propuestas para el territorio

El propósito de esta fase es construir y dar continuidad las propuestas, estrategias y acciones concertadas con la comunidad y que son el eje central de los planes participativos para el cuidado en respuesta al consumo de sustancias psicoactivas, independientemente de los panoramas encontrados en el territorio.

Es importante que el plan participativo para el cuidado se construya colectivamente con metodologías participativas que respondan como mínimo a los siguientes interrogantes:

PLAN PARTICIPATIVO PARA EL CUIDADO	
¿Que?	Correspondió a la identificación de las temáticas a abordar.
¿Para qué?	Corresponde al objeto planteado Para contribuir a un fin.
¿Cómo?	Hace referencia a la metodología a desarrollar para la actividad propuesta.
¿Cuándo y dónde?	Respondió ahora, definición, tiempo, lugar y fecha.
¿Quienes?	Establece los responsables del desarrollo de la temática acordada.
CRITERIOS MÍNIMOS PARA LA APROBACIÓN DEL PLAN PARTICIPATIVO PARA EL CUIDADO	
¿El Plan está enfocado y es coherente de acuerdo con la definición del concepto de gasto?	
¿El plan permite la reflexión a partir del diálogo participativo y comunitario en el marco del cuidado de la salud para la prevención y disminución del riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas?	
¿En las acciones previas a la construcción del plan participativo se pueden identificar actividades de articulación con actores locales?	
¿El plan contempla acciones que propenden por el fortalecimiento o creación de los DBC?	
¿El plan contempla acciones y actividades dinámicas, oportunas, innovadoras, participativas y comunitarias de acuerdo con la población objeto y las realidades territoriales?	

El plan puede contemplar estrategias de diferentes tipos: deportivas, culturales, artísticas, sociales, comunitarias, académicas, urbanas, contemporáneas, ambientales, étnicas, entre otras; en el marco del cuidado de la salud para la prevención y disminución del riesgo de consumo de SPA, en coherencia con la definición del concepto de gasto.

Una vez finalice el proceso de construcción y formulación del plan participativo para el cuidado, será aprobado y validado por la comunidad y presentado al comité de seguimiento quien a su vez podrá emitir recomendaciones y orientaciones que garanticen la competencia de las acciones a desarrollar de acuerdo con la definición del concepto de gasto.

7.2.3 Implementación del Plan

Como resultado de la fase anterior, el ejecutor debe dar cumplimiento a lo propuesto en el plan participativo para el cuidado definido por la comunidad y disponer de los recursos necesarios para la implementación de los planes

En este momento se implementa los planes de cada dispositivo, apoyados desde asistencias técnicas orientadas a los dispositivos comunitarios. Que surjan de la primera parte del proceso, Se tendrán en cuenta las fichas técnicas y operativas de los planes de cada dispositivo, incluyendo: definición de espacio, insumos, talento humano, convocatoria, metodología.

NOTA: Se destinará una bolsa económica con recursos aportados por el Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar para la adquisición de elementos e insumos requeridos por los DBC identificados o por

fortalecer en el territorio, de acuerdo con las necesidades, intereses y planes de trabajo definidos por cada grupo, con el propósito de fortalecer sus procesos comunitarios y promover el desarrollo de las actividades programadas.

Los elementos a adquirir deberán corresponder exclusivamente a los bienes relacionados en la hoja denominada "BOLSA INSUMOS DBC" de la propuesta económica. Su ejecución se realizará de acuerdo con las necesidades, cantidades y requerimientos definidos en cada Plan Participativo para el Cuidado o Plan de Fortalecimiento, según corresponda, los cuales deberán contar con la aprobación previa de la supervisión delegada del contrato y del comité de seguimiento a la ejecución del contrato.

La distribución de los recursos de la Bolsa de Insumos DBC se realizará teniendo como referencia la meta que hasta el setenta por ciento (70%) de los recursos estará destinado a los veinticinco (25) DBC NUEVOS que formulen e implementen Planes Participativos para el Cuidado y hasta el treinta por ciento (30%) a los diez (10) DBC FORTALECIMIENTO que cuenten con Planes de Fortalecimiento.

7.3 Categoría 3. Canalización transectorial para el cuidado

Esta categoría establece acciones de identificación y canalización para aquellas personas de la localidad y participantes del proyecto que soliciten acompañamiento por un sector en específico como salud, oferta social, cultural, deportiva, educativa, laboral, comunitaria y con otros grupos de apoyo y autoayuda, entre otros.

Por lo tanto, es necesario que el desarrollo de esta fase contemple un proceso coordinado, estructurado y articulado a nivel sectorial e intersectorial que garantice fines resolutivos y el respectivo seguimiento y monitoreo, con el cual se evidencie la efectividad del proceso de canalización por parte del ejecutor, como resultado final del proyecto.

Con este fin, es necesario construir directorios y mapas de actores estratégicos institucionales y no institucionales, que contengan las rutas y la información necesaria para acceder a las diferentes ofertas y oportunidades de los interesados.

Desde el Sector se facilitarán canales que favorezcan el proceso de canalización en el territorio, para lo cual es importante generar una adecuada identificación de riesgos, desarrollada por profesionales idóneos y una articulación con los referentes de Acciones Colectivas de los entornos cuidadores que desarrollan acciones en el marco del PSPIC y con los referentes del Sistema de Referencia y Contrarreferencia desde las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E.

La identificación de casos para canalización está enmarcada en la estrategia de promoción de la salud o gestión del riesgo definidas en el Modelo de salud del país y por tanto en el Plan Territorial de Salud.

Etapa 3

7.4 Seguimiento a la frecuencia y efectividad del uso de la herramienta digital para la mediación de ofertas y servicios y la identificación de dispositivos de base comunitaria

Como parte de las acciones de innovación social y sostenibilidad de la estrategia, se dará continuidad al minisitio web "Rutas que Cuidan", alojado en la página institucional de la Alcaldía Local de Ciudad Bolívar. Esta herramienta digital fue diseñada para facilitar el acceso de la comunidad a información relacionada con la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la oferta de servicios disponible en el territorio.

El minisitio integra un directorio de servicios, un mapa de Dispositivos de Base Comunitaria, las rutas de atención institucional, contenidos de información preventiva y una caja de preguntas ciudadanas que facilita la interacción entre la comunidad y las entidades participantes.

De acuerdo con los resultados reportados en el marco del Convenio de Cooperación Internacional No. 823 de 2025, durante su operación la herramienta registró 517 visualizaciones, 266 usuarios activos y 47 evaluaciones positivas de experiencia de usuario, evidenciando su potencial como mecanismo de información, articulación y acercamiento de la comunidad a los servicios y estrategias de cuidado disponibles en la localidad.

El ejecutor deberá realizar el seguimiento a la frecuencia de uso y la efectividad de la herramienta digital "Rutas que Cuidan", así como garantizar la actualización permanente de sus contenidos, incorporando información relacionada con la oferta institucional, los Dispositivos de Base Comunitaria (DBC), las rutas de atención, las acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y demás información de interés para la comunidad. Para tal fin, trabajará de manera articulada con el delegado de la Oficina de Prensa de la Alcaldía Local, asegurando la calidad, vigencia y pertinencia de la información publicada. Asimismo, deberá presentar en los comités técnicos mensuales un informe sobre las acciones de actualización realizadas, el comportamiento de uso de la herramienta y las oportunidades de mejora identificadas.

7.5 JORNADA DE CIERRE DE DISPOSITIVOS DE BASE COMUNITARIA (DBC)

La actividad de cierre busca generar un espacio de integración, reconocimiento, bienestar y fortalecimiento de redes comunitarias mediante actividades de contacto con la naturaleza, relajación y reflexión colectiva, favoreciendo el fortalecimiento de los procesos desarrollados por los Dispositivos de Base Comunitaria.

Esta actividad de cierre está dirigida a los participantes de los Dispositivos de Base Comunitaria (DBC), orientada al fortalecimiento de factores protectores, el autocuidado, la convivencia, la salud mental comunitaria y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

La actividad se desarrollará en espacios a campo abierto, parques recreativos, , granjas o fincas, ubicados dentro o fuera de la localidad de Ciudad Bolívar. Y debe realizarse durante los fines de semana procurando la participación activa de los participantes. Para esta actividad se pretende la participación de los treinta y cinco (35) Dispositivos de Base Comunitaria (DBC) nuevos y de fortalecimiento, con una participación de quince (15) personas por cada DBC, para un total de quinientos veinticinco (525) participantes.

Para su desarrollo, los participantes se distribuirán en cinco (5) grupos de ciento cinco (105) personas cada uno, ejecutándose cinco (5) jornadas de cierre, una por cada grupo conformado.

Cada jornada tendrá una duración mínima de cinco (4) horas que incluye el desplazamiento, y actividades de integración comunitaria, fortalecimiento del trabajo en red, reconocimiento de experiencias significativas, promoción del autocuidado, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y fortalecimiento de factores protectores individuales, familiares y comunitarios. Toma de refrigerios y diligenciamiento de formatos.

El contratista deberá garantizar para cada jornada el transporte de los participantes, hidratación, refrigerio, acompañamiento del equipo profesional, elementos necesarios para el desarrollo metodológico de las

actividades, registro fotográfico, listado de asistencia y demás soportes requeridos por la supervisión del contrato.

Para la ejecución de la actividad de cierre, el contratista deberá diseñar y presentar una ficha metodológica y técnica que contenga como mínimo los objetivos, alcance, metodología, programación, recursos requeridos, roles del equipo de trabajo, actividades a desarrollar, productos esperados, mecanismos de seguimiento y evaluación, así como los protocolos de atención y contingencia que resulten aplicables.

La ficha metodológica y técnica deberá ser presentada a la persona delegada como apoyo a la supervisión del contrato para su revisión y aprobación previa a la ejecución de la actividad. Cualquier ajuste metodológico deberá contar con la correspondiente validación por parte de la supervisión.

7.5.1 METODOLOGÍA

La jornada se desarrollará bajo una metodología participativa, experiencial y vivencial que promueva el bienestar individual y colectivo.

Momento 1. Recepción y bienvenida (30 minutos)

Durante este momento se realizará el registro y verificación de asistencia de los participantes, así como la entrega de una camiseta y una gorra distintivas de cada Dispositivo de Base Comunitaria (DBC), con el fin de fortalecer la identidad grupal, el sentido de pertenencia y la integración de los participantes. Posteriormente se socializarán los objetivos, la metodología, la agenda de trabajo y las recomendaciones generales para el adecuado desarrollo de la jornada. Como parte de la apertura, se desarrollará una actividad de integración tipo rompehielos orientada a fomentar la participación, la confianza y la interacción entre los asistentes. Finalmente, se realizará una dinámica de reconocimiento de los participantes y de los Dispositivos de Base Comunitaria

Momento 2. Conexión con la naturaleza y bienestar (90 minutos)

Durante este espacio se desarrollarán actividades orientadas a promover el bienestar físico, emocional y comunitario de los participantes mediante experiencias de contacto y reconocimiento del entorno natural. A través de ejercicios de respiración consciente, relajación, observación del entorno, actividades lúdicas y reflexivas, se propiciarán escenarios para fortalecer el autocuidado, el manejo de emociones, la reducción del estrés y la promoción de hábitos de vida saludables.

Las actividades deberán adaptarse a las condiciones físicas, funcionales y necesidades de los participantes, garantizando la inclusión y participación de todas las personas. Asimismo, se promoverá la reflexión sobre la importancia de las redes de apoyo familiares, comunitarias e institucionales como factores protectores para el bienestar individual y colectivo.

Momento 3. Actividad física, recreación y bienestar (60 minutos)

Durante este espacio, los profesionales en educación física del proyecto desarrollarán actividades de activación física, movilidad, coordinación y recreación, adaptadas a las características y capacidades de los participantes. Mediante dinámicas grupales e integradoras, se promoverán hábitos de vida saludable, el aprovechamiento positivo del tiempo libre, la convivencia y el trabajo en equipo, fortaleciendo el bienestar físico y emocional de los asistentes

Momento 4. Encuentro comunitario y cierre (60 minutos)

Durante este espacio, el equipo psicosocial del proyecto orientará un ejercicio de diálogo y reflexión colectiva sobre las experiencias desarrolladas en los Dispositivos de Base Comunitaria (DBC), promoviendo el intercambio de historias, aprendizajes y resultados alcanzados por los participantes en el fortalecimiento de factores protectores y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

La actividad incluirá un **almuerzo** para la totalidad de los participantes, concebido como un espacio de integración y reconocimiento al compromiso demostrado durante el proceso. En este escenario se facilitará el intercambio de experiencias exitosas, identificando buenas prácticas, aprendizajes y acciones comunitarias que hayan contribuido al fortalecimiento de los DBC y a la construcción de entornos más saludables y protectores.

Finalmente, se desarrollará un ejercicio de evaluación de la experiencia vivida durante la jornada y el cierre metodológico de la actividad, resaltando los principales resultados alcanzados y los compromisos para la sostenibilidad de los Dispositivos de base comunitarios construidos.

7.5.2 DESCRIPCIÓN DE INSUMOS

Para el desarrollo de cada jornada de cierre, el contratista deberá garantizar como mínimo los siguientes insumos para la totalidad de los participantes:

Camiseta y cachucha: Entrega de una (1) camiseta tipo T-Shirt y una (1) cachucha distintivas para cada participante, identificadas con la imagen gráfica del respectivo Dispositivo de Base Comunitaria (DBC), logos institucionales y diseños previamente aprobados por la supervisión del contrato.

Hidratación: Suministro de una (1) unidad de agua para consumo humano de mínimo seiscientos (600) mililitros por participante.

Plan de Contingencia Tipo 2: Elaboración, trámite, publicación, ejecución y aprobación del plan de contingencia requerido para cada jornada, de conformidad con la Ley 1801 de 2016, el Decreto Distrital 599 de 2013, la Resolución 569 de 2014 y demás normas aplicables para actividades de aglomeración de público (SUGA). El plan deberá incluir los servicios y recursos requeridos para la atención de emergencias, tales como ambulancia, personal paramédico, enfermería, bomberos, defensa civil y demás medidas que resulten necesarias de acuerdo con las características de la actividad y las exigencias de la autoridad competente.

Póliza de accidentes: Póliza de accidentes que ampare a los participantes y al equipo ejecutor durante el desarrollo de cada jornada, incluyendo desplazamientos, permanencia y actividades programadas.

Almuerzo: Suministro de un almuerzo para cada participante, compuesto como mínimo por una entrada, una proteína de mínimo 250 gramos, dos porciones de carbohidratos, una guarnición, una porción de ensalada, un postre y una bebida. Se deberán ofrecer mínimo cuatro (4) opciones de menú, incluida una alternativa vegetariana. El servicio deberá incluir transporte, menaje, servicio y entrega de alimentos frescos preparados el mismo día de la actividad.

Bus Intermunicipal (40 pasajeros): Suministro de servicio de transporte terrestre para el traslado ida y regreso de los participantes desde el punto de encuentro definido hasta el lugar de desarrollo de la actividad. Los vehículos deberán contar con capacidad para mínimo cuarenta (40) pasajeros sentados, aire acondicionado o sistema de ventilación, vidrios panorámicos, equipo de sonido, botiquín de primeros auxilios, salida de emergencia y equipo de carretera. Deberán encontrarse en óptimas condiciones técnico-

mecánicas, contar con SOAT, pólizas vigentes para transporte de pasajeros, revisión técnico-mecánica vigente y conductor habilitado conforme a la normatividad aplicable.

8. REGISTRO Y SISTEMATIZACIÓN

Esta etapa permitirá la visibilización y el reconocimiento de las experiencias que surgen del desarrollo de las actividades de acuerdo con la implementación del concepto de gasto de prevención de consumo de sustancias psicoactivas spa

La sistematización se establece como un proceso de análisis y documentación de las siguientes variables:

- ✓ Identificación de los grupos etarios y poblacionales, así como de los sectores sociales sujetos del proyecto.
- ✓ Características sociodemográficas.
- ✓ Documentación de las acciones desarrollada a través de los dispositivos y base comunitarias
- ✓ Avances.
- ✓ Dificultades.
- ✓ Retos.
- ✓ Resultados por cada una de las etapas del proyecto.
- ✓ Recomendaciones.

Este documento incluirá datos cualitativos y cuantitativos que presenten las experiencias. Es pertinente que la sistematización se dé a conocer como producto en la última presentación pública del proyecto. El Fondo de Desarrollo Local definirá desde la fase de planeación los aspectos logísticos necesarios que garanticen el reporte oportuno al tablero de control distrital definido por el Sector Salud.

La calidad, presentación y divulgación de los productos estarán sujetas a la aprobación de los integrantes del Comité de Seguimiento, así como al cumplimiento de los permisos y autorizaciones para el uso de imagen y de los derechos de autor.

A continuación, se describen los productos que deberá presentar el ejecutor durante la ejecución del contrato para el registro, seguimiento, documentación y sistematización de las acciones desarrolladas en el marco de la estrategia.

8.1 Bases de Datos

Para garantizar la recopilación, organización y consolidación de la información, el ejecutor deberá implementar bases de datos que contengan las variables solicitadas por el Sector Salud para el reporte al tablero de control distrital, así como aquellas que se consideren necesarias para el seguimiento del proyecto. Estas deberán mantenerse permanentemente actualizadas, unificando el tipo y tamaño de letra e incorporando listas desplegables, de ser necesario.

Las bases de datos deberán adjuntarse como soporte en los informes mensuales y corresponder, como mínimo, a las siguientes:

- Base de datos de inscritos.
- Base de datos de dbc nuevos y de fortalecimiento.
- Base de datos de beneficiarios.
- Base de datos de lista de espera (si aplica).

8.2 Informes Mensuales y Final

Los informes deberán presentarse mensualmente, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la finalización del período de ejecución correspondiente, de acuerdo con la fecha establecida en el acta de inicio.

Para su revisión, aprobación y firma por parte del apoyo a la supervisión delegado del contrato, deberán adjuntarse todos los soportes físicos y/o digitales que evidencien la ejecución de las actividades desarrolladas durante el período reportado.

El coordinador del proyecto presentará para aval un informe descriptivo, en papelería membretada del ejecutor, y un informe cuantitativo (matriz físico-financiera), acompañado de los soportes que acrediten la ejecución de las actividades realizadas.

Así mismo, para efectos del trámite de pago, el coordinador general deberá presentar, junto con los soportes de ejecución, los documentos correspondientes a parafiscales, RIT, RUT, factura y el informe cualitativo unificado de acuerdo con las obligaciones contractuales, utilizando el formato establecido por la Secretaría Distrital de Gobierno para el trámite de pago por parte del Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar.

8.3 Diseño de Instrumentos y Formatos

Durante la fase de alistamiento del proyecto deberán diseñarse, de acuerdo con las necesidades de la ejecución, los formatos que permitan soportar las diferentes actividades del contrato, tales como registros de asistencia, entrega de elementos, seguimiento a actividades y demás documentos requeridos para evidenciar la ejecución.

Estos formatos deberán contener las variables mínimas necesarias para recopilar la información relevante de los participantes y soportar adecuadamente las actividades desarrolladas.

Así mismo, deberán diseñarse formatos para actas de reuniones, comités, presentaciones públicas, y demás documentos que se requieran durante la ejecución del proyecto, con el fin de garantizar el adecuado soporte y análisis de la información.

Los formatos deberán ser entregados al apoyo a la supervisión del contrato y al referente del Proyecto de Inversión Local de la Secretaría Distrital de Salud dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la suscripción del acta de inicio, para su revisión y aprobación.

9. ASPECTOS ORGANIZACIONALES

Esta sección comprende los diferentes aspectos de carácter organizacional que deben tenerse en cuenta para el desarrollo del presente concepto de gasto en el territorio, con el fin de brindar la orientación técnica necesaria para la ejecución del proyecto de inversión local, liderado por el Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar y ejecutado por el contratista.

9.1 Alistamiento

Durante esta etapa inicial del proyecto se desarrollarán una serie de acciones fundamentales para garantizar una ejecución eficiente, articulada y ajustada a los lineamientos técnicos establecidos en materia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta fase permitirá sentar las bases

administrativas, logísticas, metodológicas y operativas para la correcta implementación de los diferentes componentes del contrato.

las actividades previstas en esta fase son las siguientes:

- Revisión documental de los criterios de elegibilidad y viabilidad, así como del lineamiento técnico orientador emitido por la Secretaría Distrital de Salud.
- Elaboración y entrega del cronograma y del plan general de trabajo, para aprobación del apoyo a la supervisión del contrato.
- Gestión para realizar la presentación pública del proyecto ante la Junta Administradora Local (JAL).
- Conformación, instalación y realización de la primera sesión del Comité Técnico de Seguimiento.
- Conformación y capacitación del equipo técnico y territorial requerido para la ejecución del contrato.

9.2 Cronograma y Plan de Trabajo de la Ejecución

El contratista presentará al apoyo a la supervisión del contrato un cronograma de actividades y un plan de trabajo, en los cuales se establecerán los tiempos de ejecución de las actividades previstas en el proyecto, teniendo en cuenta que el plazo de ejecución será de once (11) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio. Estos documentos deberán ser revisados y aprobados por el apoyo a la supervisión del contrato.

De acuerdo con las estimaciones realizadas por el Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar para la definición del plazo de ejecución de once (11) meses, el cronograma deberá contemplar, como mínimo, las siguientes fases del modelo:

Fases o Componente	Actividades a Desarrollar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Alistamiento												
Ejecución												
Conformación dbc												
Fortalecimiento dbc												
Seguimiento micrositio web												
Registro Y Sistematización												

Nota: El cronograma propuesto podrá ajustarse de acuerdo con las fechas de ejecución de cada actividad, la disponibilidad de los escenarios y el avance del proceso de inscripciones. No obstante, el operador deberá presentar el cronograma definitivo para aprobación por parte del apoyo a la supervisión, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del acta de inicio.

9.3 Monitoreo y seguimiento – Tablero de control

El procedimiento de Gestión de Proyectos de Inversión Local, en el marco de su labor estratégica realiza el seguimiento a la ejecución de los proyectos a través del Tablero de Control Distrital (SDS-GSS-FT-

002), herramienta digital que permite el registro y gestión de la información para el reporte a diferentes instancias y la toma de decisiones. Los datos registrados son reportados directamente por los delegados y las delegadas de cada Fondo de Desarrollo Local, en garantía de la calidad del dato y unificación de la información a reportar con Planeación, Gobierno y Salud.

El instrumento de captura de información es una matriz en Excel que está estructurada en varias secciones que permiten identificar los datos técnico-administrativos, presupuestales y financieros del proyecto a partir de las variables dispuestas por el sector de acuerdo con el concepto de gasto.

El equipo GPIL, en el marco de la participación de los diferentes espacios de seguimiento a los Proyectos de Inversión Local, a través de los Comités de Seguimiento y Reporte de Tablero de Control, puede identificar aspectos a resaltar, a mejorar, sugerir posibles alternativas de solución a las dificultades o inconsistencias que se puedan presentar durante la ejecución del proyecto. En el caso que no se evidencien avances para subsanar las dificultades y debilidades señaladas, se procederá a emisión de la "Matriz de Alertas", definida por el Sector Salud y será remitida al Alcalde Local y a los Referentes de Secretaría Distrital de Planeación y de Gobierno

Para efectos del cumplimiento de este procedimiento, el apoyo a la supervisión del componente del proyecto, delegado por el Alcalde Local, será el responsable de consolidar y reportar la información requerida ante la Secretaría Distrital de Salud a través de los instrumentos y plataformas definidos por el sector. Para ello, el ejecutor deberá suministrar de manera oportuna, completa, veraz y con los soportes correspondientes toda la información técnica, administrativa, presupuestal y de ejecución que le sea requerida, garantizando la calidad y consistencia de los datos reportados.

9.4. Participación ciudadana y Control social

En el ejercicio de implementación del concepto de gasto: prevención de consumo de sustancias psicoactivas spa , se reconoce la importancia de visibilizar y fomentar el control social y la participación ciudadana a través de las veedurías legalmente constituidas a partir de la normatividad vigente.

El Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar, debe promover procesos participativos a la comunidad en general, para lo cual es necesario que en los primeros espacios de socialización inicial del proyecto se presente como último punto de la agenda las generalidades del proceso de conformación de la veeduría del proyecto, ítem que estará a cargo del líder o delegado de la Oficina de Participación Social del Fondo de Desarrollo Local y el referente de Control Social de Secretaría Distrital de Salud. Lo anterior, en coherencia con la normatividad vigente y el Lineamiento de Control Social en Salud 2025.

El Sector Salud, desde la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, brinda el acompañamiento y asistencia técnica por parte de los y las referentes de Control Social de cada Subdirección Territorial.

Por lo tanto, es necesario realizar convocatorias generales a la comunidad y especificas a las instancias de participación presentes en el territorio que manifiesten interés en realizar veeduría al proyecto, entre ellas se destacan:

- ✓ Mesa local de estupefacientes y cannábica
- ✓ Concejos locales de juventudes
- ✓ COPACOS
- ✓ Concejo de Planeación Local
- ✓ Veeduría Distrital de Políticas Públicas de SPA

- ✓ Las demás que existan en el territorio.

Los delegados o delegadas de las instancias locales para conformar la veeduría ciudadana, de acuerdo con la normatividad vigente, deben contar con carta de delegación con sus respectivos suplentes. Es importante solicitar la asistencia técnica por parte del equipo de Control Social de la Secretaría Distrital de Salud para formalizar la constitución de la veeduría ante la Personería Distrital.

Una vez constituida la veeduría ciudadana y en coherencia con el Lineamiento de Control Social, el Fondo de Desarrollo Local a través de las Oficinas de Participación Social y Planeación garantizará la presencia de los veedores /as en todos los comités de seguimiento y demás espacios necesarios para la adecuada ejecución del proyecto.

En el marco del relacionamiento con la veeduría, el Fondo de Desarrollo Local en liderazgo de la Oficina de participación Social y acogiendo el lineamiento de Control Social con el acompañamiento del referente de Control Social, generará un cronograma que contemple los siguientes escenarios:

Fortalecimiento de capacidades: Desde la Secretaría Distrital de Salud se promueve la constitución de veedurías especializadas que permite realizar el seguimiento específico por concepto de gasto.

Mesa de diálogo: "Son los espacios predilectos de interlocución entre las diferentes veedurías ciudadanas y las entidades o dependencias que están a cargo de los planes, programas y proyectos frente a los objetos de control social. Tienen una periodicidad permanente definida por el grupo veedor, siendo este el espacio fundamental de entrega de la información seguimiento avances y compromisos sobre los proyectos y políticas públicas vinculadas al sector salud" (Lineamiento de Control Social en Salud-2026).

9.5 Comité Técnico de Seguimiento

Para garantizar la adecuada ejecución del proyecto se conformará un comité técnico de seguimiento específico para el concepto de gasto prevención de consumo de sustancias psicoactivas spa, el cual tendrá como fin el monitoreo de las acciones desarrolladas. El comité técnico de seguimiento se reunirá de manera mensual y extraordinariamente en los casos que se requiera; será convocado por el Supervisor de la Alcaldía local y/o Interventor, previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico o por el canal de comunicación accesible y concertado previamente entre las partes).

El Fondo de Desarrollo Local garantizará los medios de acceso virtual, presencial o de forma mixta para contar con la participación de los veedores en todas las acciones y actividades contempladas para la ejecución del proyecto. La garantía de las condiciones logísticas estará a cargo del Fondo de Desarrollo local en colaboración y concertación con el ejecutor.

A continuación, se mencionan aspectos relevantes para tener en cuenta para desarrollo del comité:

- ☑ Sesión de instalación: En este espacio es pertinente presentar la metodología y acuerdos necesarios para definir la estructura de la agenda a desarrollar en cada uno de los comités de seguimientos, integrantes y sus roles, plan de trabajo con sus especificaciones, previamente aprobado por el apoyo a la supervisión.
- ☑ Comités mensuales: Este espacio seguirá la estructura de la agenda definida y tendrá como información relevante la presentación de los siguientes informes:

    1. Informe de seguimiento a la ejecución por parte del apoyo a la supervisión que evidencie los hallazgos, desviaciones /no conformidades y recomendaciones.

2. Informe ejecutivo de ejecución de actividades por parte del ejecutor de acuerdo con lo programado en el marco del plan de acción definido para el desarrollo del proyecto, que incluya la información del avance del proceso de referenciación intersectorial.

9.5.1 Integrantes permanentes

- Alcalde Local o su delegado, quien ejercerá como apoyo a la supervisión del Proyecto.
- Representante legal del ejecutor o delegado, como coordinador, facilitador de cada uno de los componentes del proyecto.
- Interventor designado, en los casos en que los Fondos de Desarrollo Local lo estimen pertinente.
- Un (1) delegado o delegada de la veeduría (Veedores/as organizados a través de acta de constitución avalada por la Personería Distrital).

Nota técnica: Para llevar a cabo el Comité de seguimiento es necesaria la participación de al menos un (1) veedor, asistencia que deberá estar registrada en el acta. Para el caso en que el concepto de gasto se encuentre enmarcado en un contrato o convenio que contemple dos o más componentes, será necesaria la participación del veedor relacionado con Salud Sexual y Reproductiva.

Es fundamental que el veedor ciudadano sea reconocido como integrante permanente de los comités de seguimiento de los proyectos de inversión local y que su participación en todas las deliberaciones sea obligatoria. Su presencia garantiza un ejercicio efectivo de control social, promueve la transparencia en la toma de decisiones y fortalece la legitimidad de los procesos. Para asegurar su rol protagónico, es importante establecer que, en caso de ausencia del veedor, no se podrá continuar con el comité ni avanzar en las decisiones de este. De esta manera, se reafirma el compromiso con la participación ciudadana y se garantiza que los intereses de la comunidad estén representados y protegidos en todas las etapas del proyecto.

9.5.2 Participantes invitados

1. Referente de Proyectos de Inversión Local de la Secretaría Distrital de Salud, cuyo papel será brindar asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento a las acciones, con el fin de garantizar el cumplimiento de los Lineamientos Técnicos Orientadores y del Documento de Criterios de Elegibilidad y Viabilidad definidos por el Sector Salud.
2. Referente de las políticas públicas relacionadas con el concepto de gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E.
3. Representantes de las Mesas Locales Cannábica y de Estupefacientes.
4. Delegados de los Consejos Locales de Juventud.
5. Los demás invitados que sean definidos por el Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar y el ejecutor para el adecuado desarrollo del proyecto.

Nota técnica: Se tendrán en cuenta los aportes, opiniones y observaciones de cada uno de los participantes del Comité Técnico de Seguimiento para la toma de decisiones. No obstante, el Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar y el ejecutor serán los actores con voto decisorio. En caso de requerirse decisiones relacionadas con aspectos técnicos o con la aplicación de los Lineamientos Técnicos Orientadores o de los Criterios de Elegibilidad y Viabilidad, se tendrán en cuenta las recomendaciones del Referente de Proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud.

9.5.3 Funciones del Comité Técnico de Seguimiento

1. Socializar el plan técnico por componente (proyección físico-financiera, cronograma general, cumplimiento de objetivos y metas) para la ejecución del convenio o contrato.
2. Efectuar seguimiento a las acciones contratadas a través del convenio o contrato, garantizado la correcta ejecución y avance del proyecto.
3. Solicitar las reuniones y gestiones que se consideren necesarias para que el desarrollo del objeto del convenio o contrato se cumpla a cabalidad.
4. Analizar y aprobar dentro de un esquema de pertinencia y competencia técnica, los entregables de acuerdo con la estrategia "Tejiendo Consciencia de mi Sexualidad".
5. Tomar las decisiones técnicas de su competencia que se requieran para la correcta ejecución del proyecto.
6. Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; es pertinente contar con las firmas de los participantes.
7. Socializar informe mensual de avance al proceso de referenciación intersectorial.
8. En general, todas aquellas que se consideren necesarias para el desarrollo del objeto del convenio o contrato, y que requieran ser concertadas de acuerdo con las dinámicas y contextos locales, que no estén contemplados en el presente lineamiento.

Nota Técnica 1: Se tendrán en cuenta las opiniones y observaciones de cada uno de los actores del comité para la toma de decisiones, sin embargo, el FDLCB y ejecutor son los actores que tienen voto decisivo. En caso de que se requiera por temas de aprobación y/o aspectos técnicos relacionados con el lineamiento; se tendrán en cuenta las sugerencias del Referente de Proyectos de Inversión Local de la Secretaría Distrital de Salud asignado para la Red.

Nota Técnica 2: La convocatoria al comité de seguimiento se realizará mínimo con una semana de antelación por vía oficial, tomando los ajustes razonables necesarios de acuerdo con las características de los participantes. El FDLCB confirmará asistencia mínima dos días antes garantizando la presencia de los integrantes permanentes del comité.

Nota Técnica 3: El Fondo de Desarrollo Local DE Ciudad Bolívar y el ejecutor generarán enlace de conexión para todos los comités de seguimiento, garantizando el acceso y participación de todos los integrantes de este espacio (permanentes e invitados).

Nota Técnica 4: Las actas producto del comité técnico, serán enviadas a los integrantes de manera oficial, máximo 5 (cinco) días posteriores al desarrollo del comité para emisión de observaciones o aprobación de esta. En caso de contar con observaciones, estas serán enviadas en un plazo máximo de 5 (cinco) días. El FDLCB emitirá la versión final máximo (3) tres días después de la recepción de observaciones.

Nota Técnica 5: El ejecutor, supervisor delegado por el Fondo de Desarrollo Local y demás integrantes del comité verificarán que el o los entregables cuenten con las características, requeridas de acuerdo con los contenidos desarrollados en cada uno de los componentes de la estrategia, donde se identifique el cumplimiento de las entregas, la calidad y la satisfacción.

Según la necesidad, se realizarán comités extraordinarios para la toma de decisiones relacionadas con las particularidades del territorio y desarrollo del proyecto.

9.6 tratamiento de Datos Personales en los Listados de Asistencia

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, relacionados con la protección de datos personales en Colombia, se informa que los listados de asistencia utilizados en el marco de las actividades del presente proyecto tienen como finalidad:

- Registrar la participación de las personas en actividades, talleres y encuentros.
- Consolidar reportes e informes técnicos requeridos por la Alcaldía Local de supervisión.
- Garantizar la trazabilidad y verificación de los procesos comunitarios desarrollados.

Los datos personales recolectados (como nombres, números de documento, firmas y teléfonos) serán tratados con estricta confidencialidad, utilizados únicamente para fines institucionales y no serán compartidos con terceros no autorizados.

Las personas firmantes de los listados de asistencia otorgaran su autorización previa, expresa e informada para el tratamiento de sus datos personales, conforme a la normativa vigente, y conservan su derecho a conocer, actualizar, rectificar o suprimir dicha información en cualquier momento.

9.7 Espacio para la ejecución:

Para la ejecución de las actividades que requieran espacios en alquiler, se dispondrá de una bolsa destinada a cubrir los costos asociados al uso de dichos espacios, incluyendo los impuestos, tasas, contribuciones y demás gastos a que haya lugar, así como los costos de administración y/o utilidades correspondientes. La ejecución de esta bolsa se realizará de conformidad con la relación de espacios contemplada en la pestaña denominada "Bolsa de Espacios", previa aprobación de la supervisión del contrato.

9.8 Especificaciones de Calidad

Los bienes y servicios para suministrar deberán cumplir con los siguientes requisitos de calidad y servicio: Los elementos deberán cumplir con las especificaciones técnicas descritas en el presente Anexo Técnico. En caso de que algún producto no cumpla con las características requeridas, la entidad procederá a su devolución.

9.9 Capacidad del contratista

El contratista deberá contar con la infraestructura, capacidad operativa y logística suficientes para garantizar la ejecución del contrato.

9.10 Ingreso De Elementos Almacén

Para el ingreso de los eventos al almacén t el proponente debe: radicar oficio en papel membretado de la empresa, dirigido al Almacén, solicitando la fecha de ingreso y hora de recibo de los bienes a cdi.cbolivar@gobiernobogota.gov.co con copia a libardo.sanchez@gobiernobogota.gov.co, y al almacén de la entidad y al correo del apoyo a la supervisión.

Se deben adjuntar al oficio, los siguientes documentos:

- Fotocopia del Contrato (adiciones prórrogas, suspensiones si aplica)
- Fotocopia del Acta de Inicio.
- Fotocopia de las pólizas y su respectiva aprobación.
- Factura

- Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y RUT actualizado de la empresa.
- Autorización del Representante Legal, en caso de que no sea él quien ingrese los bienes y/o elementos.
- Propuesta económica
- Facturas de los bienes o insumos a ingresar.

9.11 Entrega De Elementos

9.11.1 Lugar de entrega

Las entregas se realizarán en las instalaciones de la Alcaldía Local de Ciudad Bolívar (Diagonal 62 Sur No. 20F-20, piso 3) o en el lugar que indique el supervisor del contrato.

Previo a su distribución, los productos deberán ser recibidos e inspeccionados en el almacén del Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar (FDLCB).

9.11.2 Condiciones de entrega

Los elementos deberán transportarse debidamente protegidos contra pérdidas, daños o deterioro. En caso de entregarse productos defectuosos o que no cumplan con las condiciones de calidad requeridas, el contratista deberá reponerlos en un término no mayor a cinco (5) días. Así mismo, asumirá los costos de transporte, reposición y demás gastos que se generen, sin ocasionar costos adicionales para la entidad.

9.11.3 Garantía de cumplimiento

Los bienes suministrados deberán cumplir estrictamente con las especificaciones técnicas y las condiciones de calidad ofertadas por el contratista

9.11.4 Cambios Y Devoluciones

Los elementos por adquirir deben contar con la garantía del fabricante por defectos de fabricación, materiales de elaboración, de cumplimiento de normatividad técnica aplicable en su diseño y manufactura y demás garantías que aplique.

El ejecutor debe garantizar el cambio de aquellos elementos no cumplan con las características mínimas establecidas, cuya calidad no sea la adecuada, presenten daños o inestabilidad que implique un riesgo en su utilización. Para lo cual el ejecutor debe presentar el elemento de cambio en un tiempo no mayor a cinco (5) días, posterior a que se realice su devolución por parte del supervisor, cuando se traten de entregables para el apoyo de alguna de las instancias.

9.11.5. Procedimiento Para Ítems No Previstos

El contratista deberá estar en capacidad de suministrar bienes o servicios correspondientes al mismo sector económico y/o código UNSPSC identificados en el presente documento, que no se encuentren incluidos en el listado inicial de productos. Estos bienes o servicios serán solicitados y aprobados

mediante instrucción escrita del supervisor del contrato, siempre que guarden relación directa con el objeto contractual.

Para determinar el valor de los ítems no previstos, el contratista aportará dos (2) cotizaciones y el Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar (FDLCB) una (1). El promedio simple de las tres (3) cotizaciones corresponderá al valor a reconocer por los bienes o servicios requeridos. En caso de que el FDLCB obtenga una cotización con un valor inferior a las presentadas por el contratista, este deberá suministrar el bien o servicio por un valor igual o inferior al obtenido por la entidad, independientemente del proveedor que utilice para su adquisición.

La solicitud de los ítems no previstos será presentada por el apoyo a la supervisión designado por el FDLCB, mediante comunicación escrita al contratista (correo electrónico o acta de reunión). Las cotizaciones presentadas por el contratista y el estudio de mercado realizado para determinar el valor unitario de los bienes o servicios deberán ser remitidos al FDLCB para su revisión y aprobación mediante acta de reunión. Estos documentos harán parte integral del contrato.

Para la determinación del valor de los ítems no previstos deberán considerarse, de manera integral, los impuestos, tasas y contribuciones aplicables, en concordancia con la normativa vigente, en especial lo dispuesto en el artículo 447 del Estatuto Tributario, atendiendo la naturaleza del proceso contractual. Lo anterior permitirá una adecuada estructuración financiera, evitando contingencias tributarias y garantizando el cumplimiento de las obligaciones fiscales derivadas de la ejecución del contrato

9.12 Refrigerios

Se estima la entrega de hasta 9.000 refrigerios, correspondientes a la participación de 1.500 beneficiarios durante seis meses de implementación de los DBC, garantizando un refrigerio mensual por participante en el marco de los encuentros de los Dispositivos de Base Comunitaria (DBC) y las actividades asociadas a la ejecución de los Planes Participativos para el Cuidado y los Planes de Fortalecimiento.

Los refrigerios deberán incluir: un (1) producto de panadería de sal de mínimo 120 gr (pastel de pollo o carne) o sándwich (pan tipo molde, 1 rodaja de jamón (cerdo, pollo, cordero, pavo, etc.), 1 rodaja de queso (doble crema o mozzarella), o empanada de carne o pollo de 80 gr. una (1) fruta entera de temporada de mínimo 80 g. una (1) golosina una (1) una bebida de refresco o néctar de fruta no alcohólica, no láctea, no energizante envasada en empaques 100% biodegradables en procesos de compostaje, biodegradable en proceso natural o que cuente con contenido de materia prima 100% reciclada de mínimo 200 ml o bebida caliente de 9 onzas. O botella de agua de 200 ml (lo anterior en un empaque que cumpla los lineamientos de la política ambiental del distrito capital con respecto a los plásticos y empaques de un solo uso.) deben entregarse empacados individual y herméticamente con cubiertos biodegradables, garantizando productos frescos, incluye transporte de entrega

10. TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA LA EJECUCIÓN

CARGO Y CANTIDAD	NÚCLEO BÁSICO DEL CONOCIMIENTO	EXPERIENCIA
Un (1) Facilitador - pa (tiempo completo)	Título profesional, en programas académicos pertenecientes a alguno de los siguientes Núcleos Básicos de conocimiento Psicología, con posgrado en administración en salud o salud pública	Experiencia profesional: 2 años de experiencia profesional contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional, cuando aplique Experiencia especifica: Experiencia como profesional al menos dos (2)

		proyectos relacionados con prevención de consumo de sustancias psicoactivos (spa)
Cuatro (4) Profesionales (tiempo completo)	Título profesional, en programas académicos pertenecientes a alguno de los siguientes Núcleos Básicos de conocimiento. Sociología.	Experiencia profesional: 2 años de experiencia profesional contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional, cuando aplique Experiencia especifica: Experiencia como profesional al menos dos (2) proyectos relacionados con el objeto del presente contrato
dos (2) Profesional (tiempo completo)	Título profesional, en programas académicos pertenecientes a alguno de los siguientes Núcleos Básicos de conocimiento: Deportes, Educación Física y Recreación	Experiencia profesional: 1 años de experiencia profesional. contados a partir de la expedición de la tarjeta profesional, cunado aplique. Experiencia especifica: Experiencia como profesional al menos dos (2) proyectos relacionados con el objeto del presente contrato
cuatro (4) gestores (tiempo completo)	Título bachiller, preferiblemente que resida en la localidad de Ciudad BOLIVAR.	Con experiencia mínima de dos (2) proyectos sociales, relacionados en acciones de salud .
Técnico o Tecnólogo (tiempo completo)	Título de técnico o tecnólogo o con acreditación y aprobación del 50% o más de un plan de estudios en programas académicos pertenecientes a alguno de los siguientes Núcleos Básicos del conocimiento: Administración o Contaduría Pública, o Economía.	experiencia mínima de dos (2) proyectos sociales

NOTA TÉCNICA: Se contratarán un (1) coordinadores para la ejecución integral del proyecto. El cual estará a cargo de las líneas de inversión de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA). En razón a ello, cada una de las dos líneas de inversión asumirá el cincuenta por ciento (50 %) del costo del coordinador asignado, atendiendo el principio de eficiencia en la distribución de los recursos del proyecto.

10.1 Roles Y Perfiles Del Talento Humano

10.1.1. Coordinador administrativo del ejecutor (Coordinador general de Proyecto)

Profesional de ciencias de la salud. y/o ciencias sociales con especialización en áreas administrativas o en salud. Con experiencia mínima de dos (2) años en Coordinación de proyectos de salud. Este perfil podrá ser contratado para la acción administrativa de todos los componentes locales de la línea de inversión en salud.

Dentro de las actividades a desarrollar se estiman:

1. Liderar el desarrollo de todos los componentes y categorías incluidas en el proyecto.
2. Liderar la gestión administrativa y financiera de la coordinación de los proyectos, para garantizar la vinculación del talento humano requerido en el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.
3. Liderar la gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, etc.)
4. Liderar la definición de las especificaciones técnicas de los elementos para la compra definidas por el concepto de gasto (concertadas en las mesas de formulación, avalados por Interventor o apoyo a la supervisión y comité de seguimiento)
5. Elaboración del plan operativo programático y financiero de acuerdo con las etapas de ejecución.
6. Liderar seguimiento de la matriz programática, proyección físico-financiera y revisar las presentaciones e informes.
7. Promover y desarrollar planes de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano.
8. Favorecer la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación promovidos por la Secretaría Distrital de Salud - SDS.
9. Liderar el proceso de articulación con PSPIC y otras áreas de las Subredes de Servicios de Salud que desarrollen acciones relacionadas con el concepto de gasto con el fin favorecer la canalización y complementariedad en el desarrollo del proyecto.
10. Liderar la entrega formal al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnético a la Secretaría Distrital de Salud.
11. Liderar la gestión para la canalización efectiva sectorial e intersectorial según los casos identificados.
12. Promover la participación activa de las organizaciones, grupos y colectivos relacionados con el concepto de gasto en las fases de diálogos conscientes y planes participativos del cuidado.

10.1.2 facilitador del concepto de gasto

Profesional de áreas de la salud psicología especialización en áreas administrativas, salud, social o educativa. Con experiencia mínima de un (1) año en proyectos relacionados con acciones de salud y sexualidad en adolescentes y jóvenes.

1. Promover el desarrollo de todas las etapas que contempla el proyecto.
2. Apoyo a la gestión administrativa y financiera.
3. Liderar el desarrollo de las actividades correspondientes a todas y cada una de las categorías del concepto de gasto.
4. Coordinar el equipo ejecutor del proyecto garantizando la calidad y pertinencia
5. de las acciones realizadas por cada profesional.
6. Seguimiento a la matriz programática, proyección físico-financiera.
7. Elaborar presentaciones e informes mensuales y final.
8. Apoyar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor.
9. Participar en los procesos de capacitación y formación promovidos por la Secretaría Distrital de Salud - SDS.
10. Gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
11. Liderar la depuración de la base de datos de las personas y organizaciones
12. Liderar los procesos de programación de actividades a desarrollar en el territorio.
13. Participar en los comités de seguimiento de manera activa socializando los informes y demás requerimientos

14. Liderar y apoyar al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo con el estudio de mercado.
15. Canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.
16. Promover la participación permanente de las organizaciones, grupos y colectivos relacionados con el concepto de gasto.
17. Articulación y gestión con la oficina de participación social del FDL, con el fin vincular a la veeduría constituida para el proyecto, en las diferentes etapas del proyecto, contando con la asistencia técnica del Referente de Control Social de la Secretaría Distrital de Salud SDS.

10.1.3 Equipo Operativo

Para el desarrollo de las fases y categorías del proyecto, se hace necesario contar

con los siguientes perfiles:

Profesionales en áreas de la salud, educación, ciencias sociales, ciencias humanas, ciencias de la comunicación, formación artística, cultural y recreo deportiva, con experiencia en proyectos comunitarios con trayectoria en prevención, reducción de riesgos y daños por consumo de SPA.

1. Apoyo a la convocatoria y proceso de inscripción
2. Desarrollar etapas y categorías del proyecto y en especial aquellas que requieren orientación técnica especifica.
3. Realizar la solicitud de insumos de acuerdo con las actividades a desarrollar
4. Servir de enlace entre el FDL y organizaciones, grupos y colectivos relacionados con el concepto de gasto.
5. Favorecer la articulación sectorial e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
6. Apoyo en las presentaciones públicas inicial y final.
7. Actualización permanente de base de datos
8. Participación en reuniones con supervisores de acuerdo con la necesidad
9. Materialización y cumplimiento del cronograma de actividades
10. Participar en el plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
11. Apoyar las acciones de canalización de las personas vinculadas al proyecto a otros programas de salud, sociales, educativos, entre otros.
12. Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo con los procesos administrativos y técnicos requeridos

11. INSUMOS REQUERIDOS.

INSUMOS DBC	Para la ejecución de los Planes Participativos para el Cuidado de los DBC nuevos y de los Planes de Fortalecimiento de los DBC existentes, se contará con una bolsa recursos cuya destinación deberá responder a las necesidades, intereses, gustos y actividades priorizadas por cada grupo. Los bienes e insumos a adquirir deberán estar alineados con los objetivos y acciones definidas en los respectivos planes y serán seleccionados de la canasta de costos establecida en la pestaña "Insumos DBC" de la propuesta económica.	BOLSA
BOLSA ALQUILER DE ESPACIOS	este ítem se deja un rubro de $27.500.000 los cuales contemplan impuestos, tasas y retribuciones a que haya lugar, así como la administración y/o utilidad del recurso. Con este rubro se debe cubrir el alquiler de los espacios, donde se deben desarrollar las actividades previstas para cada uno de los grupos conformados participantes. la presenta Bolsa se consumirá teniendo en cuenta la lista de espacio contemplados en la pestaña denominada "Bolsa de espacios".	BOLSA
REFRIGERIO TIPO 1	un (1) producto de panadería de sal de mínimo 120 gr (pastel de pollo o carne) o sándwich (pan tipo molde, 1 rodaja de jamón (cerdo, pollo, cordero, pavo, etc.), 1 rodaja de queso (doble crema o mozzarella), o empanada de carne o pollo de 80 gr. una (1) fruta entera de temporada de mínimo 80 g. una (1) golosina una (1) una bebida de refresco o néctar de fruta no alcohólica, no láctea, no energizante envasada en empaques 100% biodegradables en procesos de compostaje, biodegradable en proceso natural o que cuente con contenido de materia prima 100% reciclada de mínimo 200 ml o bebida caliente de 9 onzas. (lo anterior en un empaque que cumpla los lineamientos de la política ambiental del distrito capital con respecto a los plásticos y empaques de un solo uso.) deben entregarse empacados individual y herméticamente con cubiertos biodegradables, garantizando productos frescos, incluye transporte de entrega	Unidad

BUS / INTERMUNICIPAL (40 pasajeros)	Alquiler de buses (recorridos ida y regreso) recorridos intermunicipales. Características técnicas cómodos climatizados, con capacidad máxima para 40 personas sentadas, con vidrios panorámicos, excelentes condiciones técnico-mecánicas, de aseo y estéticas, salida de emergencia, equipo de sonido, botiquín de primeros auxilios, conductor experimentado y calificado, que conduzca a la velocidad permitida y con equipo completo de carretera). (punto salida - punto llegada) recorrido ida y vuelta. Modelo 2021 en adelante, con todos los requisitos de Ley para transporte de pasajeros y pólizas vigentes (extracontractual todo riesgo, SOAT) y revisión técnico mecánica trimestral vigente, conductor apto sin restricciones y sin comparendos al día del servicio.	Servicio/Dia
HIDRATACIÓN TIPO UNO	agua para el consumo humano en botella plástica reciclable (material 100% biodegradables en procesos de compostaje, biodegradables en proceso natural o que cuenten con contenido de materia prima 100% reciclada) - presentación de mínimo 600 mililitros	Unidad
PÓLIZAS	Póliza global para accidentes que abarque 105 participantes por cada salida de cierre CINCO (5 SALIDAS) . expedida por compañía de seguros debidamente autorizada por la superintendencia financiera de Colombia o quien haga sus veces que ampare los perjuicios imputables al asegurado por accidentes, lesiones o muerte a personas o daños a bienes, en desarrollo o con ocasión de la actividad realizada para los participantes y grupo ejecutor durante la actividad y su área circunvecina. la cobertura debe ser para las zonas por donde se realice la actividad y durante toda la actividad	Global
CAMISETAS T-SHIRT	Camisetas tipo T-SHIRT, cuello redondo, diferentes tallas en diferentes colores, en algodón 100%, con terminados fileteados, con logos institucionales en pecho. En diferentes tallas	Unidad
PLAN DE CONTINGENCIA TIPO 2	Planeación, Elaboración, evaluación, ejecución, publicación y autorización de los planes de contingencia de acuerdo con la ley 1801 de 2016, Decreto Distrital 599 DE 2013, Resolución 569 de 2014 y demás normas que le sean aplicables, relacionadas con las autorizaciones para la realización de actividades de aglomeración al público (SUGA). Dentro de los términos allí	Servicio/Dia

	establecidos para su autorización y aprobación, dentro del plan de contingencia se deberá incluir ambulancia, paramédico, enfermero, bomberos, defensa civil y demás aspectos requeridos. Complejidad media	
ALMUERZO TIPO 3	Una (1) Entrada (Sopa, crema, consomé o fruta) Una (1) proteína de 250 gramos mínimo (Pollo, carne de res, cerdo o pescado) Dos (2) Porciones de Carbohidratos entre 80 y 100 gramos (Papa, yuca, o cualquier otro tubérculo, plátano, cereales y productos derivados (Tortas, arroz, pastas, entre otros) Una (1) guarnición porción de 100 gramos (fríjoles, garbanzos, lentejas, alverja) o porción verdura fría y/o caliente de 100 gramos mínimo. Una (1) porción de Ensalada de mínimo 70 gr. Un (1) postre de mínimo 30 gramos (frutas, gelatinas, flanes, bocadillos, dulces, entre otros) Una (1) Bebida refresco o néctar de fruta 200 ml o jugo natural en agua servido en vaso de 12 onzas o gaseosa botella plástica de 250 ml (tipo ziplock). Incluir 4 opciones de menú (incluida una opción vegetariana) (puesto por persona que incluye, plato base, plato fuerte, plato sopa, vaso largo o de jugo, copa de agua, tenedor fuerte, cuchillo fuerte, tenedor o cuchara de entrada, plato postre, cuchara o tenedor para postre, cuchillo de untar, según corresponda) Incluye transporte, menaje y servicio (servido en plato o mesa según corresponda e impuesto al consumo si aplica). Deben entregarse productos frescos y preparación del mismo día , incluye transporte de entrega.	Unidad
CACHUCHAS	Cachuchas deportivas: En material nylon, unicolor, que permiten la transpiración, con parte posterior ajustable al contorno de la cabeza, con ojales en la parte superior y logos institucionales bordados.	Unidad

12. BUENAS PRACTICAS AMBIENTALES

Con el fin de formar y mantener el conocimiento y la convicción suficientes sobre la necesidad de proteger el ambiente y de manejar bien los recursos naturales, el contratista se compromete con el Fondo de Desarrollo Local de Ciudad Bolívar, a dar estricto cumplimiento a lo establecido en la Guía de compras Públicas Sostenibles del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y Guía de Contratación Sostenible (Código GCO-GCI-IN001), expedida por la Secretaría Distrital de Gobierno de Bogotá, las Fichas de Contratación Sostenible No. 9: Impresión de folletos y publicaciones, No. 10: Servicio de transporte, No. 11: Arrendamiento de inmuebles, No. 18: Suministro de materiales de oficina y No. 23: Servicio de logística/catering, a la Política Ambiental y a la reducción de la contaminación.

De igual manera, deberá anexar en la propuesta, el formato de Compromiso de Buenas Prácticas Ambientales.

13. SUPERVISIÓN

La supervisión del contrato será ejercida por el/la alcaldesa o alcalde Local, quien podrá designar un apoyo para ejercer la misma.

El supervisor y/o su Apoyo ejercerán sus obligaciones conforme a lo establecido en el Manual de Contratación Local y el Manual de Supervisión e Interventoría de la secretaria Distrital de Gobierno y están obligados a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado. El supervisor deberá realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato, en concordancia con el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011.

Para tal fin deberán cumplir con las facultades y deberes establecidos en la referida ley y las demás normas concordantes vigentes.

En todo caso la alcaldesa o alcalde Local, podrá variar unilateralmente la designación del supervisor, comunicando su decisión por escrito al CONTRATISTA y al anterior supervisor.

En ningún caso el supervisor del contrato podrá delegar la supervisión en un tercero.