GOBERNACIÓN DE SANTANDER

República de Colombia Gobernación de Santander	CARTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-110
		VERSIÓN	16
		FECHA DE APROBACIÓN	03/01/2024
		PÁGINA	1 de 1

Bucaramanga, 23 MAY 2024

Doctor
EDWIN ANTONIO PRADA RAMÍREZ
Secretario de Salud de Santander
Presente

Asunto: Necesidad de suscribir un contrato interadministrativo de prestación de servicios con una Empresa Social del Estado para el proyecto ***"IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO PUERTO WILCHES, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER."***

Respetado Doctor Edwin,

En atención a la necesidad de contratar con una Entidad Estatal para garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad, en las diferentes etapas del ciclo de vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgo sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión transectorial de la Seguridad Alimentaria y Nutricional con perspectiva territorial, le solicito respetuosamente se autorice suscribir un contrato interadministrativo con una Empresa Social del Estado para que desarrolle el siguiente objeto: ***"IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO PUERTO WILCHES, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER.".***

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente.

ZULEMA GALVIS VILLAREAL
Directora de salud Integral

Bucaramanga, 23 MAY 2024

Doctor
EDWIN ANTONIO PRADA RAMÍREZ
Secretario de Salud de Santander
Presente

REFERENCIA: Requerimiento Contrato para el Plan de Intervenciones Colectivas **IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO PUERTO WILCHES**.

De manera atenta y de acuerdo al asunto de la referencia, solicito se estudie la posibilidad de tramitar a través de su Despacho contrato para realizar las siguientes actividades:

ALCANCE DEL OBJETO

1. REALIZAR ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO URBANO DIRIGIDO A PRIMERA INFANCIA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

- Elaborar el calendario de actividades. **Producto:** Calendario de actividades.

- Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Productos:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia.

- Elaborar el componente de información, educación y comunicación de la estrategia **PARA PROMOCIONAR LA LACTANCIA MATERNA Y LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.** Y validarlo con un grupo focal representativo de la comunidad. **Producto:** a) Componente de IEC de la estrategia validado, b) registro de asistencia de personas que participan del proceso de validación y digitaiizado en formato Excel.

- Realizar dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay) Las actividades las realizará un nutricionista dietista. Se realizará solo una actividad educativa al día. **Productos:** a) Dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión. b) registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.

  Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.
  Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander.

EQUIPO TÉCNICO: un 1 Nutricionista Dietista y una (1) Persona de apoyo logístico.

2. **REALIZAR ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO URBANO DIRIGIDO A PRIMERA INFANCIA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.**

- Elaborar el calendario de actividades. **Producto:** Calendario de actividades.

- Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Productos:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia

- Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Productos:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia
- Elaborar el componente de información, educación y comunicación de la estrategia **DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN.** Y validarlo con un grupo focal representativo de la comunidad. **Producto:** a) Componente de IEC de la estrategia validado, b) registro de asistencia de personas que participan del proceso de validación y digitalizado en formato Excel .
- Realizar dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay) Las actividades las realizará un nutricionista dietista. Se realizará solo una actividad educativa al día. **Productos:** a) Dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión. b) registro de asistencia y digitalizado en formato Excel , c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.

Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.
Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander.

Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.
Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander.

EQUIPO TÉCNICO: 1 Nutricionista Dietista y Una (1) Persona de apoyo logístico.

PRESUPUESTO OFICIAL

ACTIVIDAD 1. REALIZAR ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO URBANO DIRIGIDO A PRIMERA INFANCIA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER					
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	**ITEM**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR PARCIAL**	**NÚMERO DE ACTIVIDADES**	**VALOR TOTAL**
• Elaborar el calendario de actividades. Producto: Calendario de actividades. • Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. Productos: acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia.	Talento humano	$ 600.000	$ 600.000	1	$ 600.000
• Elaborar el componente de información, educación y comunicación de la estrategia PARA PROMOCIONAR LA LACTANCIA MATERNA Y LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. Y validarlo con un grupo focal representativo de la comunidad. Producto: a) Componente de IEC de la estrategia validado, b) registro de asistencia de personas que participan del proceso de validación y digitalizado en formato excel.	Talento humano	$ 4.000.000	$ 4.400.000	1	$ 4.400.000
	Apoyo logístico	$ 400.000			
• Realizar dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay) Las actividades las realizará un nutricionista dietista. Se realizará solo una actividad educativa al día. Productos: a) Dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión. b) registro de asistencia y digitalizado en formato excel, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social. Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander.	Talento humano	$ 14.000.000	$ 16.500.000	1	$ 16.500.000
	Apoyo logístico y alimentos	$ 2.500.000			
VALOR TOTAL					**$ 21.500.000**

ACTIVIDAD 2. REALIZAR ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO URBANO DIRIGIDO A PRIMERA INFANCIA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.					
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	**ITEM**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR PARCIAL**	**NÚMERO DE ACTIVIDADES**	**VALOR TOTAL**
Estas acciones se desarrollarán en 3 municipios priorizados. • Elaborar el calendario de actividades. Producto: Calendario de actividades. • Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. Productos: acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia	Talento humano	$ 600.000	$ 600.000	1	$ 600.000
• Elaborar el componente de información, educación y comunicación de la estrategia DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN. Y validarlo con un grupo focal representativo de la comunidad. Producto: a) Componente de IEC de la estrategia validado, b) registro de asistencia de personas que participan del proceso de validación y digitalizado en formato excel.	Talento humano	$ 4.000.000	$ 4.400.000	1	$ 4.400.000
	Apoyo logístico	$ 400.000			
• Realizar dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay) Las actividades las realizará un nutricionista dietista. Se realizará solo una actividad educativa al día. Productos: a) Dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión. b) registro de asistencia y digitalizado en formato excel, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social. Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander.	Talento humano	$ 14.000.000	$ 16.500.000	1	$ 16.500.000
	Apoyo logístico y alimentos	$ 2.500.000			
VALOR TOTAL					**$ 21.500.000**

NECESIDAD:

El Artículo 2 de la Constitución Política de Colombia prevé: "(…) son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (…)"

El Artículo 209 de la Constitución Política expresa que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrollan con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad… En el marco de este precepto constitucional, el Estado debe satisfacer las necesidades generales de toda la población, desarrollar los principios y finalidades consagradas en la gestión pública y priorizar de manera permanente el interés general.

Dando cumplimiento a las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001, a los lineamientos contemplados por la ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, y demás normas vigentes que son de obligatorio cumplimiento.

En Seguridad Alimentaria y Nutricional, se plantean las acciones que buscan garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad, en las diferentes etapas del ciclo de vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgo sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión transectorial de la Seguridad Alimentaria y Nutricional con perspectiva territorial.

Entre tanto el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 429 de 2016 estableció como responsabilidades de las Entidades territoriales:

- Implementar las Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS adaptado al ámbito territorial y a los diferentes grupos poblacionales.

- Fortalecer capacidades para la adopción, implementación, seguimiento y evaluación del modelo dentro de sus competencias.

La inadecuada nutrición durante las primeras etapas del ciclo de vida puede conducir a daños extensos e irreversibles en el crecimiento físico y el desarrollo del cerebro. En cambio, la buena nutrición tiene un efecto positivo. La lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que los bebés sean amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, y después introducir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras se continúa con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más.

En 2012, la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) aprobó el objetivo global de nutrición de aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de edad al menos al 50% para el año 2025.

La desnutrición como enfermedad de origen social es el resultado de la inseguridad alimentaria y nutricional en el hogar. Afecta con mayor severidad a los menores de 5 años y se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Poner fin a la desnutrición es un desafío social y político complejo, donde las acciones de gestión del riesgo deben ser implementadas en poblaciones con mayor vulnerabilidad.

Con el fin de mejorar el estado de salud y nutrición de las poblaciones, teniendo en cuenta las particularidades culturales y las necesidades específicas de los grupos poblacionales con mayor vulnerabilidad como primera infancia. Se han programado acciones de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria.

En el año 2019, la Secretaria de Salud de Santander realizó el ESTUDIO DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MENOR DE EDAD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. La población objetivo del estudio fue conformada por niños y adolescentes de ambos sexos, entre 0 y 17 años, residentes habituales en el departamento de Santander, El tamaño de la muestra para realizar las mediciones físicas fue de 2.538 menores de 18 años. Mediante el cual se encontró:

Seguridad alimentaria

Aspectos relacionados con las prácticas para la limpieza de las zonas de preparación de alimentos y algunas situaciones que pueden afectar el suministro de alimentos a la familia.
Respecto a la disponibilidad de alimentos en la familia y su suministro, se encontró que el 5,9% (151) tiene una zona para cultivar alimentos para su familia. El 6,1%(155) refirió que presentó situaciones que hizo que

disminuyera una porción de alimentos diaria en su familia. Sin embargo, un 7,6% (193) manifestó que ha recibido apoyo alimentario. Un 5,6% (143) tuvo que disminuir algún alimento en las preparaciones diarias de su familia.

Consumo de alimentos en menor de 5 años: Los cereales se consumen con mayor frecuencia en la semana 42,5% (319), seguido de carne 43,7% (302), leche en formula 43,7 (302) entre 4 a 3 veces en la semana, huevos 38,8 % (304), arepa 50,3% (377) entre dos veces a una en la semana.

Lactancia Materna: Se encontró que el 97,1% (830) (IC 95%; 95,5% - 98,0%) recibió lactancia materna alguna vez, se encontró diferencia por área de residencia. El tiempo de duración de lactancia materna tuvo una mediana de 12 meses (6-18).

La prevalencia de lactancia materna fue igual para hombres y mujeres (50,0%; IC 95% 46,5-53,4), para el área urbana la prevalencia fue más alta comparada con el área rural (72,5% vs 27,5%), por provincias fue el área metropolitana 58,7%, Yariguies 15,3% y la de menor fue la provincia Comunera y García Rovira.

Lactancia materna hasta los dos años: La lactancia materna en los infantes hasta los dos años, se dio en el 98,1% (424). La lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses presentó una mediana de 3 (1 a 4) meses.

Durante el embarazo recibió educación sobre lactancia materna 95,8% (396), 42,2% (179) recibió lactancia inmediatamente después de recién nacido, 32,1% (136) recibió en la primera media hora, los demás se encuentran después de la media hora y una hora.

Prevalencias según indicadores nutricionales
Menor de 5 años

Indicador Peso para la Talla (P/T): La prevalencia para peso adecuado para la talla fue 57,6%, le sigue riesgo de sobrepeso 16,7%, riesgo de desnutrición aguda 9,6%, sobrepeso 7,2%, desnutrición aguda moderada 4,3%, obesidad 2,9% y desnutrición aguda severa 1,9%. No se encontró diferencias por provincia. Sin embargo, el área metropolitana presentó las prevalencias más altas comparadas con las demás provincias en todo el indicador seguido de la provincia de Yariguies. En obesidad 60,0%, Yariguies 25,0%, sobrepeso 50,0%, Yariguies 16,0%, riesgo de sobrepeso 59,5%, Yariguies 12,1%, peso adecuado para la talla 58,8%, Yariguies 17,5%. Riesgo de desnutrición aguda 49,35, Vélez 20,9%, desnutrición aguda moderada 46,7% Área Metropolitana, 16,7% Yariguies y para Guanentina y Vélez 13,3%. Desnutrición aguda severa, Área Metropolitana 57,0%, Yariguies 23,1%, Vélez y Comunera 7,7% y Soto Norte no presentó casos.

Peso adecuado para la Talla: La prevalencia de peso adecuado para la talla fue similar en el área urbana 57,6% comparada con la rural 57,1%. Comportamiento similar por sexo: 57,9 femenino comparado 57,1% masculino.

Indicador Riesgo de desnutrición aguda, moderada, severa: El riesgo de desnutrición aguda tuvo una prevalencia alta para el área rural de 14,8% mientras que la urbana fue de 7,5%. En los hombres fue de 11,0%, prevalencia muy superior al compararse con las mujeres 8,3%.

La desnutrición aguda moderada tuvo una prevalencia en el área urbana que fue mayor 4,9% y rural 3,0%. En los hombres fue alta 11,0% y en mujeres 8,3%.

La desnutrición aguda severa tuvo una prevalencia en el área urbana de 2,0% mientras que el área rural fue 0,5%. En hombres fue de 4,9% siendo mayor que en las mujeres 3,7%.

Indicador Talla para la Edad: La prevalencia para el indicador talla para la edad fue para talla adecuada el 65,5%, riesgo de talla baja 22,9% y talla baja para la edad o retraso en talla 11,6%.

Talla adecuada para la Edad: Se encontró una prevalencia en el área rural de 66,2% y urbana de 65,2%. Respecto al sexo fue alta en hombres 66,9% y femenino 64,1%. Por provincias esta fue alta para el Área Metropolitana 63,8%, le sigue Yariguies 12,6% y Vélez 8,0%.

Riesgo de Talla baja: Para el área urbana la prevalencia fue de 23,2% muy cercana a la rural 22,1%. En las mujeres la prevalencia fue de 23,9% siendo mayor que en los hombres 21,8%. La prevalencia por provincia fue alta para el Área Metropolitana 50,9%, le sigue Yariguies 20,5% y Vélez 9,9%.

Talla baja para la Edad o retraso en la talla: La prevalencia para el área rural fue de 11,8% y urbana 11,6%. El sexo femenino tuvo una prevalencia mayor 12,0% y el masculino 11,3%. Por provincias para el Área Metropolitana fue de 43,95, Yariguies 22,0%, Vélez 14,6% y Guanentina 8,5%.
Indicador Peso para la Edad (P/E): La prevalencia para peso adecuado para la edad fue de 75,5%, para riesgo de desnutrición 18,9% y para desnutrición global 18,9%.
Peso adecuado para la Edad: La prevalencia para el sexo femenino fue de 76,5% comparado con el masculino 74,6%. Para el área urbana fue de 75,8% mientras que la rural fue de 75,5%. Por provincias fue de 59,2% para el Área Metropolitana 59,9% Yariguies 14,0% y Vélez 10,0%, Guanentina 6,9%.

Riesgo de desnutrición: La prevalencia para este indicador fue según sexo para los hombres de 20,1%. Alto comparado con las mujeres 17,7%. Por área fue alta en el urbano 19,3% mientras que la rural fue de 15,1%. Por provincias fue de 50, 4% para el Área Metropolitana, 19,5% Yariguies, Vélez 9,7%, comunera 8,0%, Guanentina 6,2%.

Desnutrición global: La prevalencia para este indicador fue según sexo en las mujeres de 5,8% y en hombres 5,3%. Por área fue alta en la rural por valor de 9,4% y en la urbana de 5,1%. Por provincias fue de 45,5% para el Área Metropolitana, 24,2% Yariguies, Vélez 8,2%, y Guanentina 6,1%.

En la vigencia 2023 el Municipio Puerto Wilches reportó al SIVIGILA 3 eventos de mortalidad por desnutrición niños y niñas menores de cinco años.

En el estudio del estado nutricional de la Población Colombiana ENSIN 2015 se encontró que: El 49 % de los hogares del departamento de Santander se encuentran en inseguridad alimentaria.
En niños y niñas de 0 a 4 años: el retraso en talla fue de 10,5%, el exceso de peso: 9,8%, el Sobrepeso 7,3%, y la obesidad 2,5%.
Las helmintiasis transmitidas por el contacto con el suelo, conocidas como geohelmintiasis o parásitos intestinales, son las infecciones más comunes a nivel mundial y afectan a las poblaciones más pobres y vulnerables. Los agentes causales son *Ascaris lumbricoides, Trichuris trichiura* y las Uncinarias. En las Américas, las helmintiasis transmitidas por el contacto con el suelo están presentes en toda la región.

Se estima que una de cada tres personas está infectada por geohelmintos y cerca de 46 millones de niños entre 1 y 14 años están en riesgo de infectarse por estos parásitos [aproximadamente 13 millones de niños en edad pre-escolar (1 a 4 años) y 33,3 millones en edad escolar (de 5 a 14 años)], por falta de saneamiento básico y acceso a agua potable. La infección es más frecuente en mujeres y niños. La falta de acceso a agua y saneamiento es la causa de la persistencia de estas infecciones. La desparasitación masiva una o dos veces al año en comunidades y países con altas prevalencias, junto con medidas de higiene personal, e incremento al acceso a agua y saneamiento son las intervenciones para reducir la carga de enfermedad.

En Colombia, se cuenta con resultados de un ensayo piloto de la "Encuesta Nacional de Parasitismo Intestinal en Población escolar 2012-2013", realizada en cuatro departamentos, que, aunque no cumplió la representatividad para inferir resultados, mostró frecuencias de geohelmintos, superiores al 50% en Chocó, Sucre y Vaupés, y superiores a 20% en Antioquia. los resultados de la primera fase de la mencionada encuesta en la región Atlántica, también realizada por el MSPS en convenio con la universidad de Antioquia, ubicaron a los departamentos y municipios de esta región en alto riesgo de transmisión para HTS. De igual forma, se cuenta con unos 11 estudios de prevalencia de helmintiasis en población infantil realizados en municipios o comunidades específicas entre los años 1995 y 2009, todos ellos con resultados de prevalencia por encima del 20% de HTS, que configuran zonas de medio y alto riesgo de transmisión.

En cumplimiento de los objetivos y parámetros legales, así como de los lineamientos contenidos en cumplimiento de las metas de Bienestar y de producto que se encuentran articuladas o inmersas en el Plan de Desarrollo "**SANTANDER SIEMPRE CONTIGO Y PARA EL MUNDO 2020 - 2023**"; contenidos en la Línea Estratégica: **EQUILIBRIO SOCIAL Y AMBIENTAL,** Sector: **SIEMPRE SALUD**, programa **SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS,** Proyecto **IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD**

ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER, el cual se encuentra articulado con el Plan de Desarrollo Territorial 2020-2023 y Plan Nacional de Desarrollo **COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA**. 2022-2026 , y para dar cumplimiento a las metas de resultado y de producto que se encuentran articuladas o inmersas en el plan de desarrollo **"SANTANDER SIEMPRE CONTIGO Y PARA EL MUNDO 2020 - 2023"**; se adelantaron todas las gestiones pertinentes para la formulación del proyecto **" IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER"** y por lo tanto, la Administración Departamental, Secretaria de Salud, Dirección de Salud integral para garantizar el cumplimiento de los lineamientos para la gestión del programa **SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS,** se requiere adelantar el proceso de contratación para la **IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO PUERTO WILCHES**. En el cual se incluirá: Realizar acciones de promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a primera infancia en municipios priorizados del departamento de Santander, realizar acciones de gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a primera infancia en municipios priorizados del departamento de Santander. El (la) Supervisor(a) del contrato será un servidor(a) público(a) adscrito(a) a la Secretaría de Salud Departamental –Dirección de Salud Integral, quien certificará el cumplimiento de sus obligaciones como requisito de pago del valor pactado.

DURACIÓN Y/O PLAZO: Sera SEIS **(06) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2024.

VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO: El presente contrato tiene un valor de **CUARENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE COP ($43.000.000).**

FORMA DE PAGO: EL DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA mediante DOS PAGOS, el primer pago se realizará por la suma de **VEINTIUN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP $21.500.000,oo** a la ejecución del **50%** de las actividades del contrato, de acuerdo al informe que presente el supervisor del contrato, y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007. Y un segundo pago por la suma de **VEINTIUN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP $21.500.000,oo** a la ejecución del 100% de las actividades del contrato, de acuerdo al informe que presente el supervisor del contrato y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, anexando el contratista el informe de cumplimiento a satisfacción del objeto contractual dado por el supervisor designado por el Departamento, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Municipio Puerto Wilches área urbana.

INFORMACIÓN PROYECTO DE INVERSIÓN Y CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:

NOMBRE DEL PROYECTO	IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER.
NÚMERO SSEPI	20210680000036
NÚMERO BPIN	2021004680042
FECHA DE CERTIFICACIÓN DEL BANCO DE PROYECTOS	No 051 de 11 de marzo
ACTIVIDADES	**ACTIVIDAD 1:** REALIZAR ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN EL

	ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO URBANO DIRIGIDO A PRIMERA INFANCIA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. **ACTIVIDAD 2:** REALIZAR ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO URBANO DIRIGIDO A PRIMERA INFANCIA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. **OBJETO** **IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO PUERTO WILCHES ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER.**
CDP	No. 24000794 DE 18 DE MARZO DE 2024 No. 24000801 DE 18 DE MARZO DE 2024

SUPERVISOR (A):

Nombre: LINDA SALAZAR GRIMALDOS
Cargo: Profesional Universitario
Grupo de Promoción y Prevención –Dirección de Salud Integral

Lo anterior, teniendo en cuenta la necesidad de esta Dirección para continuar con actividades que apoyen el logro del propósito y competencias de la misma, así como la misión de la Secretaría de Salud de Santander.

ZULEMA GALVIS VILLAREAL
Directora Salud Integral

Proyectó: MÓNICA ROMERO SALAZAR
Coordinadora Promoción y Prevención

GOBERNACIÓN DE SANTANDER

Gobernación de Santander	**CERTIFICACIÓN DEL BANCO DE PROYECTOS**	CÓDIGO	ES-PE-RG-19
		VERSIÓN	16
		FECHA DE MODIFICACIÓN	13/02/2024
		PÁGINA	1 de 2

CERTIFICACIÓN No. 051

LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN DEPARTAMENTAL

En cumplimiento del Decreto Departamental 143 de 2001 Art. 1°, Literal B, Numeral 14, y Decreto 303 de 2005, Articulo 15.

CERTIFICA

PLAN DE DESARROLLO "SANTANDER SIEMPRE CONTIGO Y PARA EL MUNDO 2020-2023"	
NOMBRE DEL PROYECTO	**IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER.**
NÚMERO SSEPI	2021680000036
NÚMERO BPIN	2021004680042
LÍNEA ESTRATÉGICA PDD	Equilibrio Social y Ambiental
SECTOR PDD	Siempre Salud
SECTOR Y CÓDIGO Catálogo de productos DNP MGA SUIFP	Salud y Protección Social (19)
PROGRAMA PDD	Salud Publica y Prestación de Servicios Fortalecimiento de la Gestión y dirección del sector salud y protección social
PROGRAMA Y CÓDIGO Catálogo de productos DNP MGA SUIFP	Salud Publica (1906)
META DEL PRODUCTO DEL PDD	Implementar una estrategia en acciones que se desarrollan para promover la participación social orientadas a contribuir con el consumo de una alimentación completa, equilibrada, suficiente, y adecuada para su aprovechamiento y utilización. Implementar una estrategia para desarrollar acciones como: Disminución de probabilidad de ocurrencia de eventos no deseados evitables y negativos para la salud del individuo relacionado con la alimentación, como la obesidad, desnutrición, entre otros. Elaborar 3 documentos cuyo objetivo es describir y explicar métodos, herramientas analíticas, o procesos que determinan un camino o forma de realizar un análisis en particular.
INDICADOR PDD	Numero de estrategias de promoción en temas de disponibilidad y acceso a los alimentos, consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos implementadas. Numero de estrategias de gestión del riesgo para temas de consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos, calidad e inocuidad de los alimentos, implementadas. Numero de documentos metodológicos realizados.
PRODUCTO Y CÓDIGO Catálogo de productos DNP MGA SUIFP	Servicio de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles (1906004) Servicio de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico. calidad e inocuidad de los alimentos (1905028) Documentos metodológicos (1905036)
INDICADOR Y CÓDIGO DE PRODUCTO Catálogo de productos DNP MGA SUIFP	Campañas de promoción de la salud y prevención de riesgos asociados a condiciones no transmisibles implementadas (190503100) Campañas de gestión del riesgo para temas de consumo aprovechamiento biológico. calidad e inocuidad de los alimentos, implementadas (190502800) Documentos metodológicos realizados (190503600)
Valor Total del Proyecto	$2.474.000.000,00
Valor Total de la Vigencia Actual	$820.000.000,00
Valor Solicitado Oficina Gestora	Obra: Interventoría: Otros: $820.000.000,00 Total: $820.000.000,00

DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS

Vigencia Actual		**Vigencia Futura** (Ordinaria – Excepcional) **20##**		**Vigencia Futura** (Ordinaria – Excepcional) **20##**	
Obra:		Obra:		Obra:	
Interventoría:		Interventoría:		Interventoría:	
Otros:	$820.000.000,00	Otros:		Otros	
Total:	$820.000.000,00	Total:		Total	

Fuente(s) de Financiación:	**Código (s) PUC-CCPET**
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA ($435.000.000,00)	**2.3.2.02.02.009.19.1905.1905028.01**
SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA (385.000.000,00)	**2.3.2.02.02.009.19.1905.1905031.02**

Solicitud realizada por:	**Nombre: EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ**	
	Cargo: Secretario de Salud Departamental	
Proyecto revisado técnica y documental por:	**Nombre: Gladys Oliveros de Acevedo**	
Fecha de registro y/o última actualización:	**05/03/2024**	
Nota:		

Powered by CamScanner

051

CÓDIGO	ES-PE-RG-19
VERSIÓN	16
FECHA DE MODIFICACIÓN	13/02/2024
PÁGINA	2 de 2

CERTIFICACIÓN DEL BANCO DE PROYECTOS

11 MAR 2024

IGNACIO NIETO MOGOLLÓN
Secretario de Planeación

EDGAR AUGUSTO PEDRAZA GOMEZ
Director de Proyectos y Regalías

DIANA PAOLA PLATA MATEUS
Coordinadora Grupo de Proyectos e Inversión Pública

GLADYS OLIVEROS DE ACEVEDO
Profesional Grupo de Proyectos e Inversión Pública

Proyectó: Gladys Oliveros de Acevedo Profesional Universitario Grupo de proyectos e inversión pública
Revisó: Denilson Pérez – Profesional Universitario Secretaria de Planeación

ORIGINAL

Powered by CamScanner

	CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CD	CÓDIGO	AP-GF-RG-162
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	06/01/2022
		PÁGINA	1 de 1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nro:24000794
Expedido en Bucaramanga, en Marzo 18 de 2024

EL DIRECTOR TECNICO DE PRESUPUESTO
En Cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 111 de 1996 Artículo 71.

CERTIFICA

Que en el presupuesto de gastos de la vigencia Actual, se registra una partida por valor de $64,500,000.00 (SESENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2024
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal :2.3.2.02.02.009.19.1905.1905031.02 Cód.interno:2480
Detalle Rubro : Implementación de acciones de seguridad alimentaria y nutricional en Santander
Fuente de Financiación : SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
Acto Administrativo : DEC 712 DEL 14 DE DICIEMBRE 2023
Valor Rubro : $ 64,500,000.00

Cód. Proyecto Inversión : 20210680000036
Meta : 202102 $ 64,500,000.00
No BPIN : 2021004680042

Vigencia del Cdp : 288 días
Concepto del Cdp :
IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER. /* FIN */

Observaciones :

Registrado por : ESTEVEZ NIÑO LILIANA PATRICIA
Revisado por : LP

DIANA MARIA DURAN VILLAR
Director Técnico de Presupuesto

	CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CD	CÓDIGO	AP-GF-RG-162
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	06/01/2022
		PÁGINA	1 de 1

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Nro:24000801
Expedido en Bucaramanga, en Marzo 18 de 2024

EL DIRECTOR TECNICO DE PRESUPUESTO
En Cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 111 de 1996 Artículo 71.

CERTIFICA

Que en el presupuesto de gastos de la vigencia Actual, se registra una partida por valor de $64,500,000.00 (SESENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE.).

Vigencia : Vigencia 2024
Unidad Gestora : SECRETARIA DE SALUD
Rubro presupuestal :2.3.2.02.02.009.19.1905.1905028.01 Cód.interno:248079
Detalle Rubro : Implementación de acciones de seguridad alimentaria y nutricional en Santander
Fuente de Financiación : SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA
Acto Administrativo : DEC 712 DEL 14 DE DICIEMBRE 2023
Valor Rubro : $ 64,500,000.00

Cód. Proyecto Inversión : 20210680000036
Meta : 202103 $ 64,500,000.00
No BPIN : 2021004680042

Vigencia del Cdp : 288 días
Concepto del Cdp :
IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER. /* FIN */

Observaciones :

Registrado por : ESTEVEZ NIÑO LILIANA PATRICIA
Revisado por :

DIANA MARIA DURAN VILLAR
Director Técnico de Presupuesto

República de Colombia Gobernación de Santander	ESTUDIOS PREVIOS CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	CÓDIGO	AP-JC-RG-102
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	19/10/2016
		PÁGINA	1 de 10

Bucaramanga, 23 MAY 2024

ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

De conformidad con los lineamientos previstos en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 87 de la ley 1474 de 2011, el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015 y demás normas que modifiquen, reglamenten o sustituyan, se procede a realizar el análisis de conveniencia y oportunidad para establecer la necesidad y oportunidad de realizar la presente contratación.

A su vez el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del decreto 1082 de 2015 señala que los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato, igualmente establece los elementos que deben contener los estudios y documentos previos.

AUTORIZACIÓN PARA CONTRATAR.
La competencia para adelantar el proceso de selección y contratación que nos ocupa, se fundamenta en las siguientes disposiciones:

- El Decreto Departamental No 621 de noviembre 16 de 2021 expedido por el Gobernador del Departamento.
- La ordenanza 13 del 01 de junio de 2020 por la cual se adopta el Plan Desarrollo Departamental 2020-2023: "SANTANDER SIEMPRE CONTIGO Y PARA EL MUNDO".
- Certificación N° 02 del 30 de enero de 2024, SSEPI No. 20210680000055, BPIN: 2021004680060, del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander
- Resolución 012629 del 25 de junio de 2015, expedida por el Gobernador de Santander, por medio de la cual se expide el manual de contratación del Departamento de Santander, modificada por la resolución 5302 del 21 de abril de 2017.
- Decreto 462 del 17 de septiembre de 2021, expedida por el Gobernador de Santander, por medio de la cual se expide el manual de funciones y/o actividades que deben cumplir los interventores y/o supervisores del Departamento de Santander.
- Que la Secretaria Administrativa del Departamento de Santander publico el objeto del presente estudio dentro del Plan Anual de Adquisiciones del Departamento.

CONVOCATORIA DE VEEDORES
El Departamento de Santander convoca a los VEEDORES CIUDADANOS para que realicen el control social en las etapas pre-contractual, contractual y post-contractual del presente proceso de contratación.

1. DEFINICIÓN DE LA NECESIDAD QUE LA ENTIDAD PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

El Artículo 2 de la Constitución Política de Colombia prevé: "(…) son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (…)"

El Artículo 209 de la Constitución Política expresa que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrollan con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad… En el marco de este precepto constitucional, el Estado debe satisfacer las necesidades generales de toda la población, desarrollar los principios y finalidades consagradas en la gestión pública y priorizar de manera permanente el interés general.

Dando cumplimiento a las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001, a los lineamientos contemplados por la ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, y demás normas vigentes que son de obligatorio cumplimiento.

En Seguridad Alimentaria y Nutricional, se plantean las acciones que buscan garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad, en las diferentes etapas del ciclo de vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgo sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión transectorial de la Seguridad Alimentaria y Nutricional con perspectiva territorial.

Entre tanto el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 429 de 2016 estableció como responsabilidades de las Entidades territoriales:

- Implementar las Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS adaptado al ámbito territorial y a los diferentes grupos poblacionales.

- Fortalecer capacidades para la adopción, implementación, seguimiento y evaluación del modelo dentro de sus competencias.

En Colombia, se entiende por alimentación saludable como aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida considerando su estado fisiológico y velocidad de crecimiento; promueve el suministro de nutrientes de la madre al feto, la práctica de la lactancia materna e incluye alimentos ricos en nutrientes en la alimentación complementaria y se caracteriza por ser una alimentación completa, equilibrada, suficiente, adecuada, diversificada e inocua que previene la aparición de enfermedades asociadas con una ingesta deficiente o excesiva de energía y nutrientes (MSPS M. , Resolución 3803, 2016)

La malnutrición se refiere a una alimentación desequilibrada, ya sea por exceso o por la escasez de diversos componentes o nutrientes que el organismo necesita, como las vitaminas, los minerales u otros. Es más común que este desorden aparezca en regiones desarrolladas por los altos índices de obesidad y sobrepeso que sufren estos países. La malnutrición se puede prevenir en gran medida mediante una dieta equilibrada y variada que incluya una variedad de alimentos ricos en nutrientes. La educación nutricional, desempeña un papel crucial en la prevención de la malnutrición.

En el año 2019, la Secretaria de Salud de Santander realizó el ESTUDIO DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MENOR DE EDAD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. La población objetivo del estudio fue conformada por niños y adolescentes de ambos sexos, entre 0 y 17 años, residentes habituales en el departamento de Santander, El tamaño de la muestra para realizar las mediciones físicas fue de 2.538 menores de 18 años. Mediante el cual se encontró:

Seguridad alimentaria

Aspectos relacionados con las prácticas para la limpieza de las zonas de preparación de alimentos y algunas situaciones que pueden afectar el suministro de alimentos a la familia.
Respecto a la disponibilidad de alimentos en la familia y su suministro, se encontró que el 5,9% (151) tiene una zona para cultivar alimentos para su familia. El 6,1%(155) refirió que presentó situaciones que hizo que disminuyera una porción de alimentos diaria en su familia. Sin embargo, un 7,6% (193) manifestó que ha recibido apoyo alimentario. Un 5,6% (143) tuvo que disminuir algún alimento en las preparaciones diarias de su familia.

Consumo de alimentos en menor de 5 años: Los cereales se consumen con mayor frecuencia en la semana 42,5% (319), seguido de carne 43,7% (302), leche en formula 43,7 (302) entre 4 a 3 veces en la semana, huevos 38,8 % (304), arepa 50,3% (377) entre dos veces a una en la semana.

Consumo de alimentos entre los 6 a 17 años: Entre los alimentos que más se consumen a la semana en este grupo está el arroz o pastas, huevos, pan, arepa, pollo, carnes y leche, el consumo de arroz o

pasta se hace con mayor frecuencia a la semana 51,6% (856), le sigue el consumo de comida rápida entre 6 a 5 a veces 54,1% (658), con un consumo de 4 a 3 veces se da para carnes 54,4% (873) y para tubérculos y plátanos entre 1 a 2 veces a la semana 96,9% (1530).

Lactancia Materna: Se encontró que el 97,1% (830) (IC 95%; 95,5% - 98,0%) recibió lactancia materna alguna vez, se encontró diferencia por área de residencia. El tiempo de duración de lactancia materna tuvo una mediana de 12 meses (6-18).

La prevalencia de lactancia materna fue igual para hombres y mujeres (50,0%; IC95% 46,5-53,4), para el área urbana la prevalencia fue más alta comparada con el área rural (72,5% vs 27,5%), por provincias fue el área metropolitana 58,7%, Yariguies 15,3% y la de menor fue la provincia Comunera y García Rovira.

Lactancia materna hasta los dos años: La lactancia materna en los infantes hasta los dos años, se dio en el 98,1% (424). La lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses presentó una mediana de 3 (1 a 4) meses.
Durante el embarazo recibió educación sobre lactancia materna 95,8% (396), 42,2% (179) recibió lactancia inmediatamente después de recién nacido, 32,1% (136) recibió en la primera media hora, los demás se encuentran después de la media hora y una hora.

Prevalencias según indicadores nutricionales

Menor de 5 años

Indicador Peso para la Talla (P/T): La prevalencia para peso adecuado para la talla fue 57,6%, le sigue riesgo de sobrepeso 16,7%, riesgo de desnutrición aguda 9,6%, sobrepeso 7,2%, desnutrición aguda moderada 4,3%, obesidad 2,9% y desnutrición aguda severa 1,9%. No se encontró diferencias por provincia. Sin embargo, el área metropolitana presentó las prevalencias más altas comparadas con las demás provincias en todo el indicador seguido de la provincia de Yariguies. En obesidad 60,0%, Yariguies 25,0%, sobrepeso 50,0%, Yariguies 16,0%, riesgo de sobrepeso 59,5%, Yariguies 12,1%, peso adecuado para la talla 58,8%, Yariguies 17,5%. Riesgo de desnutrición aguda 49,35, Vélez 20,9%, desnutrición aguda moderada 46,7% Área Metropolitana, 16,7% Yariguies y para Guanentina y Vélez 13,3%. Desnutrición aguda severa, Área Metropolitana 57,0%, Yariguies 23,1%, Vélez y Comunera 7,7% y Soto Norte no presentó casos.

Indicador obesidad, sobrepeso y riesgo de sobrepeso: Por área de residencia, la prevalencia fue alta para el área urbana para riesgo de sobrepeso de 17,4%, obesidad 3,0% y en el área rural fue 7,4% para sobrepeso. Las mujeres presentaron una prevalencia de 17,8% en riesgo de sobrepeso, sobrepeso 8,6% siendo alta comparada con los hombres que tuvieron una prevalencia para obesidad 3,2%.

Peso adecuado para la Talla: La prevalencia de peso adecuado para la talla fue similar en el área urbana 57,6% comparada con la rural 57,1%. Comportamiento similar por sexo: 57,9 femenino comparado 57,1% masculino.

Indicador Riesgo de desnutrición aguda, moderada, severa: El riesgo de desnutrición aguda tuvo una prevalencia alta para el área rural de 14,8% mientras que la urbana fue de 7,5%. En los hombres fue de 11,0%, prevalencia muy superior al compararse con las mujeres 8,3%.
La desnutrición aguda moderada tuvo una prevalencia en el área urbana que fue mayor 4,9% y rural 3,0%. En los hombres fue alta 11,0% y en mujeres 8,3%.
La desnutrición aguda severa tuvo una prevalencia en el área urbana de 2,0% mientras que el área rural fue 0,5%. En hombres fue de 4,9% siendo mayor que en las mujeres 3,7%.

Indicador Talla para la Edad: La prevalencia para el indicador talla para la edad fue para talla adecuada el 65,5%, riesgo de talla baja 22,9% y talla baja para la edad o retraso en talla 11,6%.

Talla adecuada para la Edad: Se encontró una prevalencia en el área rural de 66,2% y urbana de 65,2%. Respecto al sexo fue alta en hombres 66,9% y femenino 64,1%. Por provincias esta fue alta para el Área Metropolitana 63,8%, le sigue Yariguies 12,6% y Vélez 8,0%.

Riesgo de Talla baja: Para el área urbana la prevalencia fue de 23,2% muy cercana a la rural 22,1%. En las mujeres la prevalencia fue de 23,9% siendo mayor que en los hombres 21,8%. La prevalencia por provincia fue alta para el Área Metropolitana 50,9%, le sigue Yariguies 20,5% y Vélez 9,9%.

Talla baja para la Edad o retraso en la talla: La prevalencia para el área rural fue de 11,8% y urbana 11,6%. El sexo femenino tuvo una prevalencia mayor 12,0% y el masculino 11,3%. Por provincias para el Área Metropolitana fue de 43,95, Yariguies 22,0%, Vélez 14,6% y Guanentina 8,5%.

Indicador Peso para la Edad (P/E): La prevalencia para peso adecuado para la edad fue de 75,5%, para riesgo de desnutrición 18,9% y para desnutrición global 18,9%.

Peso adecuado para la Edad: La prevalencia para el sexo femenino fue de 76,5% comparado con el masculino 74,6%. Para el área urbana fue de 75,8% mientras que la rural fue de 75,5%. Por provincias fue de 59,2% para el Área Metropolitana 59,9% Yariguies 14,0% y Vélez 10,0%, Guanentina 6,9%.

Riesgo de desnutrición: La prevalencia para este indicador fue según sexo para los hombres de 20,1%. Alto comparado con las mujeres 17,7%. Por área fue alta en el urbano 19,3% mientras que la rural fue de 15,1%. Por provincias fue de 50, 4% para el Área Metropolitana, 19,5% Yariguies, Vélez 9,7%, comunera 8,0%, Guanentina 6,2%.

Desnutrición global: La prevalencia para este indicador fue según sexo en las mujeres de 5,8% y en hombres 5,3%. Por área fue alta en la rural por valor de 9,4% y en la urbana de 5,1%. Por provincias fue de 45,5% para el Área Metropolitana, 24,2% Yariguies, Vélez 8,2%, y Guanentina 6,1%.

Indicador de 6 a 17 años

Indicador Talla para la Edad (T/E): La prevalencia para talla adecuada para la edad fue de 71,9%, para riesgo de retraso en talla 22,4% y para talla baja para la edad o retraso en la talla fue de 5,7%.

Talla adecuada para la Edad (T/E): Para el indicador talla adecuada para la edad fue una prevalencia encontrada para el área urbana de 73,2 % y la rural de 67,9%. Según sexo fue de 73,0% para el femenino y 70,7% masculino. Por provincias el Área Metropolitana tiene la mayor prevalencia 60,6%, Yariguies 16,2%, Vélez 7,5%.

Riesgo de retraso en talla: La prevalencia fue alta para el área rural siendo de 26,7% y en el área urbana de 21,0%. En los hombres la prevalencia fue de 23,8% y en mujeres de 21,0%. La provincia del Área Metropolitana tiene la prevalencia mayor 58,9%, Yariguies 13,6% y Vélez 8,4%.

Talla baja para la Edad o retraso en la talla: La prevalencia para el área urbana fue de 5,8% y la rural de 5,4%. Las mujeres presentaron la prevalencia mayor 6,0% y en hombres 5,5%. Para el Área Metropolitana la prevalencia fue de 54,4%, 16,5% para Vélez y 11,7% para Yariguies.

Indicador IMC para la Edad (IMC/E): La prevalencia según el indicador de IMC para la edad fue para obesidad de 9,1%, sobrepeso 16,9% IMC adecuado para la edad 58,6%, riesgo de delgadez 11,7% y delgadez 3,7%.

Obesidad: La prevalencia del área urbana fue de 9,6% siendo alta comparada con la del área rural de 7,5%. La prevalencia fue mayor en hombres con 9,7% y mujeres 8,4%. Por provincia el Área Metropolitana tuvo una prevalencia de 68,9%, Yariguies 15,9% y Vélez 6,1%.

Sobrepeso: La prevalencia fue mayor para el área rural 19,7% y área urbana 15,9%. Y fue mayor para los hombres con una prevalencia de 9,7%. Por provincias la prevalencia mayor fue para el Área Metropolitana 59,7%, Yariguies 16,1% y Vélez 7,9%.

IMC adecuado para la edad: La prevalencia para el área rural fue de 56,9% muy similar al del área urbana 59,1%. Por sexo la prevalencia fue mayor en las mujeres con 60,0% y hombres con 57,2%. La prevalencia por provincias fue alta para el Área Metropolitana 59,8%, Yariguies 14,1% y Comunera 5,2%.

Riesgo de delgadez: La prevalencia por área fue muy similar para la rural y la urbana (11,8% vs 11,7%). El sexo masculino presentó la prevalencia más alta 13,1% comparada con las mujeres 10,3%. La provincia del Área Metropolitana presentó una prevalencia de 55,2% Yariguies 16,5% y Vélez 8,5%.

Delgadez: El área rural tuvo la prevalencia mayor 4,1% y para los hombres fue de 5,5%. La provincia del Área Metropolitana presentó una prevalencia de 53,7%, Yariguies 26,9% y Vélez 9,0%.

En el estudio del estado nutricional de la Población Colombiana ENSIN 2015 se encontró que: El 49 % de los hogares del departamento de Santander se encuentran en inseguridad alimentaria.

En niños y niñas de 0 a 4 años: el retraso en talla fue de 10,5%, el exceso de peso: 9,8%, el Sobrepeso 7,3%, y la obesidad 2,5%.
En niños y niñas de 5 a 12 años: el retraso en talla fue 5,4%, delgadez 0,7%, exceso de peso: 26,8%, Sobrepeso: 17,8 % y obesidad: 8,9 %.
En hombres y mujeres de 13 a 17 años: el retraso en talla fue de 6,0%, delgadez 3,1%, exceso de peso: 16,2%, sobrepeso:14,1% y obesidad: 2,1%.
En hombres y mujeres de 18 a 64 años: se encontró delgadez en un 2,3%, exceso de peso en un 54,5%, sobrepeso: 38,6%, y obesidad: 16%.

La Secretaría de Salud de Santander, durante la vigencia 2019, a través de la herramienta de caracterización y monitoreo de estilos de vida por entornos priorizados, **realizó la encuesta Estilo de vida saludable y enfermedades no transmisibles**. En el entorno escolar Se indagó sobre los hábitos alimentarios, encontrando que el 75% refieren consumo de fruta entera en los últimos 7 días, con mayor frecuencia de 2 veces al día (26,25%) y 3 veces al día (10%). El consumo de verdura en los últimos 7 días reportó como afirmativo el 76,85% de los participantes, indicando una vez al día (61,18%) y dos veces al día (26,09%). Consumo de alimentos fritos en los últimos 7 días registró que el 90,21% de la población había consumido este tipo de comida, 49,47% entre dos a tres veces por semana y el 30,79% todos los días. En bebidas azucaradas como refrescos y gaseosas el 42,57% indican consumo entre 2 a 3 días y el 29,74% todos los días. El consumo de alimentos de paquetes y golosinas fue de 76,61%, siendo más frecuente entre dos a tres veces a la semana (48,77%), seguido de una vez a la semana (30,67%); y el consumo de sal en la mesa para adicionar una vez servidos los alimentos, fue de 23,15%.

Las helmintiasis transmitidas por el contacto con el suelo, conocidas como geohelmintiasis o parásitos intestinales, son las infecciones más comunes a nivel mundial y afectan a las poblaciones más pobres y vulnerables. Los agentes causales son *Ascaris lumbricoides, Trichuris trichiura* y las Uncinarias. En las Américas, las helmintiasis transmitidas por el contacto con el suelo están presentes en toda la región.

Se estima que una de cada tres personas está infectada por geohelmintos y cerca de 46 millones de niños entre 1 y 14 años están en riesgo de infectarse por estos parásitos [aproximadamente 13 millones de niños en edad pre-escolar (1 a 4 años) y 33,3 millones en edad escolar (de 5 a 14 años)], por falta de saneamiento básico y acceso a agua potable. La infección es más frecuente en mujeres y niños. La falta de acceso a agua y saneamiento es la causa de la persistencia de estas infecciones. La desparasitación masiva una o dos veces al año en comunidades y países con altas prevalencias, junto con medidas de higiene personal, e incremento al acceso a agua y saneamiento son las intervenciones para reducir la carga de enfermedad.

En Colombia, se cuenta con resultados de un ensayo piloto de la "Encuesta Nacional de Parasitismo Intestinal en Población escolar 2012-2013", realizada en cuatro departamentos, que, aunque no cumplió la representatividad para inferir resultados, mostró frecuencias de geohelmintos, superiores al 50% en Chocó, Sucre y Vaupés, y superiores a 20% en Antioquia. los resultados de la primera fase de la mencionada encuesta en la región Atlántica, también realizada por el MSPS en convenio con la

universidad de Antioquia, ubicaron a los departamentos y municipios de esta región en alto riesgo de transmisión para HTS. De igual forma, se cuenta con unos 11 estudios de prevalencia de helmintiasis en población infantil realizados en municipios o comunidades específicas entre los años 1995 y 2009, todos ellos con resultados de prevalencia por encima del 20% de HTS, que configuran zonas de medio y alto riesgo de transmisión.

En cumplimiento de los objetivos y parámetros legales, así como de los lineamientos contenidos en cumplimiento de las metas de Bienestar y de producto que se encuentran articuladas o inmersas en el Plan de Desarrollo "**SANTANDER SIEMPRE CONTIGO Y PARA EL MUNDO 2020 - 2023";** contenidos en la Línea Estratégica: **EQUILIBRIO SOCIAL Y AMBIENTAL,** Sector: **SIEMPRE SALUD,** programa **SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS,** Proyecto **IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER,** el cual se encuentra articulado con el Plan de Desarrollo Territorial 2020-2023 y Plan Nacional de Desarrollo **COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA**. 2022-2026 , y para dar cumplimiento a las metas de resultado y de producto que se encuentran articuladas o inmersas en el plan de desarrollo **"SANTANDER SIEMPRE CONTIGO Y PARA EL MUNDO 2020 - 2023"**; se adelantaron todas las gestiones pertinentes para la formulación del proyecto **" IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER"** y por lo tanto, la Administración Departamental, Secretaria de Salud, Dirección de Salud integral para garantizar el cumplimiento de los lineamientos para la gestión del programa **SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS,** se requiere adelantar el proceso de contratación para la **IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO DE PUERTO WILCHES**. En el cual se incluirá: Realizar acciones de promoción de la alimentación saludable en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a adultez y vejez, realizar acciones de gestión del riesgo de la malnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a adultez y vejez. El (la) Supervisor(a) del contrato será un servidor(a) público(a) adscrito(a) a la Secretaría de Salud Departamental –Dirección de Salud Integral, quien certificará el cumplimiento de sus obligaciones como requisito de pago del valor pactado.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES Y LA IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

2.1 OBJETO

Descripción del objeto a contratar
"IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO PUERTO WILCHES, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO "IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER."

2.2 ALCANCE DEL OBJETO.

1. REALIZAR ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO URBANO DIRIGIDO A PRIMERA INFANCIA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

- Elaborar el calendario de actividades. **Producto:** Calendario de actividades.

- Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Productos:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia.

- Elaborar el componente de información, educación y comunicación de la estrategia **PARA PROMOCIONAR LA LACTANCIA MATERNA Y LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.** Y validarlo con un grupo focal representativo de la comunidad**. Producto:** a) Componente de IEC de la estrategia validado, b) registro de asistencia de personas que participan del proceso de validación y digitalizado en formato Excel.

- Realizar dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay) Las actividades las realizará un nutricionista dietista. Se realizará solo una actividad educativa al día. **Productos:** a) Dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión. b) registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.

  Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.
  Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander.

EQUIPO TÉCNICO: un 1 Nutricionista Dietista y una (1) Persona de apoyo logístico.

2. REALIZAR ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO URBANO DIRIGIDO A PRIMERA INFANCIA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

- Elaborar el calendario de actividades. **Producto:** Calendario de actividades.

- Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Productos:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia

- Elaborar el componente de información, educación y comunicación de la estrategia **DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN.** Y validarlo con un grupo focal representativo de la comunidad. **Producto:** a) Componente de IEC de la estrategia validado, b) registro de asistencia de personas que participan del proceso de validación y digitalizado en formato Excel .

- Realizar dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay) Las actividades las realizará un nutricionista dietista. Se realizará solo una actividad educativa al día. **Productos:** a) Dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión. b) registro de asistencia y digitalizado en formato Excel , c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.

  Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.
  Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander.

  Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.
  Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander.

EQUIPO TÉCNICO: 1 Nutricionista Dietista y Una (1) Persona de apoyo logístico.

3. MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, INCLUYENDO LOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN SU ELECCIÓN.

Teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo, dada la naturaleza jurídica de las partes intervienen y el objeto a contratar, se trata de un contrato bajo la modalidad de **contratación directa,** de acuerdo con lo establecido en el artículo 2, 3, 13 y 32 de la ley 80 de 1993, así como el literal c) del numeral 4) del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 (modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y los artículos 2.2.1.2.1.4.1.y 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015. Se trata de un contrato interadministrativo para la prestación del servicio público de Salud en el departamento de Santander.

4. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACIÓN DEL MISMO

4.1 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el contrato interadministrativo es la suma **CUARENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE COP ($43.000.000)**

4.2 VARIABLES QUE SOPORTAN EL VALOR

Teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo que la Secretaría de Salud de Santander suscribe con la Empresa Social del Estado para implementación de acciones de seguridad alimentaria y nutricional en Santander, el valor de este corresponde al presupuesto que ha definido y soportado la oficina gestora.

4.3 FORMA DE PAGO DE LOS RECURSOS

EL DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA mediante DOS PAGOS, el primer pago se realizará por la suma de **VEINTIUN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP $21.500.000,oo** a la ejecución del **50%** de las actividades del contrato, de acuerdo al informe que presente el supervisor del contrato, y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007. Y un segundo pago por la suma de **VEINTIUN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP $21.500.000,oo** a la ejecución del 100% de las actividades del contrato, de acuerdo al informe que presente el supervisor del contrato y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, anexando el contratista el informe de cumplimiento a satisfacción del objeto contractual dado por el supervisor designado por el Departamento, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007.

4.4 CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El valor del presente contrato se cancelará con cargo al certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2400794 expedido el 18 de marzo de 2024, por valor de **SESENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($64.500.000.oo); Rubro Presupuestal:** 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905031.02, **Detalle del Rubro:** Implementación de acciones de seguridad alimentaria y nutricional en Santander, **Código Interno:** 24808, **Fuente de Financiación:** SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA, expedido por el Director Técnico de Presupuesto y certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2400801 expedido el 18 de marzo de 2024, por valor de **SESENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($64.500.000.oo); Rubro Presupuestal:** 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905028.01, **Detalle del Rubro:** Implementación de acciones de seguridad alimentaria y nutricional en Santander, **Código Interno:** 248079, **Fuente de Financiación:** SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA, expedido por el Director Técnico de Presupuesto.

Recursos que se encuentran dentro del proyecto "***IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER***" El cual cuenta con certificación N° 051 del 11 de marzo de 2024, SSEPI No. 2021680000036, BPIN: 2021004680042, del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander.

5. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El contrato tendrá un plazo de ejecución Sera de **SEIS (06) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2024.

6. LUGAR DE EJECUCIÓN.

El objeto del contrato a celebrar se desarrollará en el municipio de **PUERTO WILCHES**

7. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARAFISCALES

La Empresa Social del Estado deberá presentar certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal, en donde se acredite estar

a paz y salvo por concepto del pago de los aportes de sus empleados al sistema integral de seguridad social, parafiscales, demás obligaciones.

8. CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE

Atendiendo a la naturaleza jurídica de las partes y el objeto que se pretende contratar, se suscribirá un contrato interadministrativo; y por tanto es un contrato con modalidad de contratación directa al que no le aplica ningún criterio para la selección de la oferta, pero si es necesario que la Secretaría de Salud de Santander verifique la idoneidad del contratista, es decir, que su naturaleza jurídica corresponda a la de entidad estatal y además que las obligaciones surgidas de la relación contractual tengan relación directa con el objeto social de la entidad contratista.

9 ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

A continuación, se presenta la matriz de riesgos:

TABLA MATRIZ DE RIESGOS

N°	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE PASAR Y, COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIAS DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	¿A QUIÉN SE LE ASIGNAN?	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS
1	General	interna	ejecución	Operacional	Modificaciones en la prestación del servicio, falla de calidad en el servicio, Enfermedad general, enfermedad profesional, accidentes de trabajo (incapacidad, discapacidad, muerte entre otros) sin que el recurso humano se encuentre efectivamente cubierto por el régimen de seguridad	Incumplimiento de las condiciones y cláusulas del contrato, imposibilidad de ejecución del objeto contractual - acciones judiciales	2	Menor	2	bajo	Entidad contratante	Evitar el riesgo a través de una adecuada supervisión y planificación de actividades
2	General	externa	ejecución	Riesgo económico	Estimación inadecuada de costos	Desequilibrio económico	1	insignificante	bajo	Riesgo Bajo	Contratista	Evitar el riesgo a través de una adecuada supervisión y planificación de actividades
3	General	externa	ejecución	Riesgo regulatorio	Riesgo por cambios en el régimen de contratación estatal colombiano que afecte la ejecución del contrato y la prestación del servicio	desequilibrio de la ecuación contractual	3	2	5	riesgo medio	Contratista - Entidad	reducir las consecuencias a través de planes de contingencia

10 LAS GARANTÍAS QUE LA ENTIDAD PRETENDE EXIGIR

Por tratarse de un contrato interadministrativo y que la forma de pago es por cumplimiento de actividades mensuales, previa autorización del supervisor del contrato, se observa que no es necesario solicitar la constitución de pólizas de garantía, de conformidad con lo establecido en el inciso 5 del artículo 7 de la ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015.

11 INDICACIÓN SI EL CONTRATO ESTÁ COBIJADO POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

Atendiendo la naturaleza del contrato y su objeto, este numeral no aplica.

Por lo expuesto,

SE CONCLUYE QUE:

Se considera viable la celebración del contrato interadministrativo cuyo objeto es ***IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO PUERTO WILCHES, ENMARCADO EN EL PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER"*** para lo cual se deberá proceder a realizar el correspondiente proceso de contratación con la Empresa Social del Estado que cumpla con condiciones aquí consignadas. Sin embargo, la prioridad y condiciones del mismo serán establecidas según como lo considere conveniente la secretaria de Salud Departamental.

EDWIN ANTONIO PRADA RAMÍREZ
Secretario de Salud de Santander

V°B°: **NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO**
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

V°B°: Revisó Aspectos Técnicos y Presupuesto Oficial
ZULEMA GALVIS VILLAREAL - Directora de salud Integral

Revisó Aspectos Jurídicos: Nelson Alfredo Jaimes Camacho – Abogado contratista SSS

Proyectó Aspectos Jurídicos: Lina Rojas Sandoval – Profesional Universitario

Gobernación de Santander	ANEXO TECNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER	CODIGO	
		VERSION	
		FECHA APROBACION	
		PAGINA	

PROYECTO	MUNICIPIO	TERRITORIO	MICRO TERRITORIO	NIVEL	ENTORNOS (Resolución 3280 de 2018)	LUGAR DE EJECUCIÓN	POBLACIÓN SUJETO (CURSO DE VIDA)	NOMBRE DE LA ESTRATEGIA	INTERVENCIONES (TECNOLOGIA)	CANTIDAD DE ACTIVIDADES A EJECUTAR POR TRIMESTRE				INDICADOR DEL PRODUCTO	INDICADOR DEL RESULTADO	TIPO DE EQUIPO BASICO EN SALUD -EBS	TALENTO HUMANO (EQUIPO BASICO EN SALUD) EBS, RESOLUCION 295 DE 27 FEB DE 2023	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	SOPORTES REQUERIDOS PARA LA AUDITORIA Y EVALUACIÓN TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	COSTO TOTAL DE LA ACTIVIDAD	CODIGOS CUPS - RESOLUCION 2336 DE 29 DE DICIEMBRE DE 2023
										I	II	III	IV								
Implementación de acciones de seguridad alimentaria y nutricional en Santander	Puerto Wilches	CENTRO	13,14,15	Municipal	Comunitario	Urbano	Primera Infancia (0 a 5 años)	1.REALIZAR ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO URBANO DIRIGIDO A PRIMERA INFANCIA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.	Educación para la salud (diligenciar hoja 3)		1	2		Número de personas abordadas en el PIC por intervención	Proporción de personas con conocimientos, actitudes y prácticas para promover un adecuado estado nutricional y prevenir las enfermedades relacionadas con el régimen alimentario.	Equipo de salud territorial (EST)	Nutricionista	VER HOJA 2	VER HOJA 2	$ 21,500,000	I11414 EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA
Implementación de acciones de seguridad alimentaria y nutricional en Santander	Puerto Wilches	CENTRO	13,14,15	Municipal	Comunitario	Urbano	Primera Infancia (0 a 5 años)	2. REALIZAR ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO URBANO DIRIGIDO A PRIMERA INFANCIA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.	Educación para la salud (diligenciar hoja 3)		1	2		Número de personas abordadas en el PIC por intervención	Proporción de personas con conocimientos, actitudes y prácticas para promover un adecuado estado nutricional y prevenir las enfermedades relacionadas con el régimen alimentario.	Equipo de salud territorial (EST)	Nutricionista	VER HOJA 2	VER HOJA 2	$ 21,500,000	I11414 EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN EN LA PRIMERA INFANCIA

República de Colombia

Gobernación de Santander

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. REALIZAR ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO URBANO DIRIGIDO A PRIMERA INFANCIA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.	
• Elaborar el calendario de actividades. • Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio.	Producto: Calendario de actividades. Productos: acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia.
• Elaborar el componente de información, educación y comunicación de la estrategia PARA PROMOCIONAR LA LACTANCIA MATERNA Y LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. Y validarlo con un grupo focal representativo de la comunidad.	Producto: a) Componente de IEC de la estrategia validado, b) registro de asistencia de personas que participan del proceso de validación y digitalizado en formato excel.
• Realizar dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay) Las actividades las realizará un nutricionista dietista. Se realizará solo una actividad educativa al día.	Productos: a) Dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión. b) registro de asistencia y digitalizado en formato excel, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.
2. REALIZAR ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO URBANO DIRIGIDO A PRIMERA INFANCIA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.	
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	**PRODUCTOS**
Estas acciones se desarrollarán en 3 municipios priorizados. • Elaborar el calendario de actividades. • Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio.	Producto: Calendario de actividades. Productos: acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia
• Elaborar el componente de información, educación y comunicación de la estrategia DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN. Y validarlo con un grupo focal representativo de la comunidad.	Producto: a) Componente de IEC de la estrategia validado, b) registro de asistencia de personas que participan del proceso de validación y digitalizado en formato excel.
• Realizar dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay) Las actividades las realizará un nutricionista dietista. Se realizará solo una actividad educativa al día.	Productos: a) Dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión. b) registro de asistencia y digitalizado en formato excel, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.

República de Colombia

Gobernación de Santander

INSTRUMENTO PARA REGISTRAR EL DISEÑO DEL PROCESO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN EL MARCO DEL PLAN PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER

ENTORNO DONDE SE DESARROLLARA	AMBITO TERRITORIAL	Población	RESULTADOS EN SALUD	CAPACIDAD	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS	NUMERO DE CICLOS (10 sesiones x ciclo) 1 ciclo	FECHAS	FORMA DE EVALUACION	CONDICIONES DE LO DIDACTICO
Comunitario	Urbano	Primera Infancia (0 a 5 años)	Personas con adecuado estado nutricional de acuerdo a su edad.	•Se reconoce la lactancia materna eclusiva hasta los 6 meses, y con alimentación complementaria como la mejor manera de alimentar a los niños y las niñas. •Se identifica la manera en que se realiza la extracción, conservación transporte y suministro de la leche materna. •Se identifica la posición correcta para amamantar. se apropian las normas que protegen la lactancia materna. •Se seleccionan los alimentos adecuados para el inicio de la alimentación complementaria. •Se selecionan los alimentos aducuados para elaborar un plato saludable para la	La lactancia materna	La leche materna.	1.1			
						Beneficios de la lactancia materna	1.2			
					Lactancia materna (Extracción, conservación, transporte y suministro de la leche materna)	Lactancia materna (Extracción, conservación, transporte y suministro de la leche materna)	1.3			
					Lactancia materna a libre demanda	Lactancia materna a libre demanda	1.4			
					Posición correcta para amamantar	Posición correcta para amamantar	1.5			
					Normas que protegen la lactancia materna	Normas que protegen la lactancia materna	1.6.			
					Promoción de alimentación complementaria adecuada	•Promoción de alimentación complementaria adecuada. 1	1.7.			
						•Promoción de alimentación complementaria adecuada. 2	1.8.			
						•Promoción de alimentación complementaria adecuada. 3	1.9.			
					Alimentación de la madre lactante	Alimentación de la madre lactante	1.10.			
Comunitario	Urbano	Primera Infancia (0 a 5 años)	Personas con adecuado estado nutricional de acuerdo a su edad.	Se identifica el concepto de estado nutricional y la manera en que se valora. Se reconoce el concepto de denutrición, como identificarla, prevenirla y que hacer si un niño se encuentra desnutrido. Se reconoce que es la anemia y como prevenirla. Se reconoce que es la geohelmintiasis y como se previene con la adecuada manipulación de los alimentos.	1. Estado nutricional	•El estado nutricional.	1.1			
						•Como se valora el estado nutricional.	1.2			
					2. La desnutrición	•Que es la desnutrición	1.3			
						•Como identificar un niño o niña con desnutrición.	1.4			
						•Como podemos prevenir la desnutrición?	1.5			
						•Que hacer si un niño (a) se encuentra con desnutrición?	1.6.			
					5.Prevención de la anemia.	•Prevención de la anemia.	1.7.			
						•Prevención de la anemia (aumentar el consumo de leguminosas).	1.8.			
					6.Geo helmintiasis	•Que son los Geo helmintos?	1.9.			
						Manipulación de alimentos para prevenir la geo helmintiasis.	1.10.			

República de Colombia Gobernación de Santander	CONVOCATORIA A VEEDURIA CIUDADANA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-19
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 1

CONVOCATORIA A VEEDORES

El suscrito **SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL** convoca a la Ciudadanía en general, para conformar los respectivos Comités de Veeduría Ciudadana, a efectos que desarrollen el respectivo control social sobre la etapa pre-contractual, contractual y post-contractual, de la Contratación Directa de un CONTRATO INTERADMINISTRATIVO.

Lo anterior, en cumplimiento del artículo. 66 Ley 80 de 1993 y art. 9 Decreto 2170 de 2002.

OBJETO: ***"IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO PUERTO WILCHES, ENMARCADO EN EL PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER".***

El valor del presente contrato asciende a la suma de **CUARENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE COP ($43.000.000)** y se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal N° 2400794 expedido el 18 de marzo de 2024, por valor de **SESENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($64.500.000.oo); Rubro Presupuestal:** 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905031.02, **Detalle del Rubro:** Implementación de acciones de seguridad alimentaria y nutricional en Santander, **Código Interno:** 24808, **Fuente de Financiación:** SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA, expedido por el Director Técnico de Presupuesto y certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2400801 expedido el 18 de marzo de 2024, por valor de **SESENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($64.500.000.oo); Rubro Presupuestal:** 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905028.01, **Detalle del Rubro:** Implementación de acciones de seguridad alimentaria y nutricional en Santander, **Código Interno:** 248079, **Fuente de Financiación:** SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA, expedido por el Director Técnico de Presupuesto.

Recursos que se encuentran dentro del proyecto "***IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER***" El cual cuenta con certificación N° 051 del 11 de marzo de 2024, SSEPI No. 2021680000036, BPIN: 2021004680042, del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander.

Para mayor información, pueden acercarse a la oficina del Director de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios, de la Secretaría de Salud Departamental, Calle 45 No.11-52 de Bucaramanga en el horario de 8:00 a.m a 12:00m y de 1:00 p.m a 5:00 p.m, en días hábiles, ó comunicarse al teléfono 6970000 Ext. 1230.

Bucaramanga, 23 MAY 2024

EDWIN ANTONIO PRADA RAMÍREZ
Secretario de Salud de Santander

Siendo las 8:00 am, se fija el presente aviso en la cartelera principal de la Secretaría de Salud de Santander, ubicada en la Calle 45 No.11-52 primer piso y para el caso de contratación Directa (menor a 100 S.M.L.V.)

V°B°: **NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO**
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

V°B°: Revisó Aspectos Técnicos y Presupuesto Oficial
ZULEMA GALVIS VILLAREAL - Directora de salud Integral

Revisó Aspectos Jurídicos: Nelson Alfredo Jaimes Camacho – Abogado contratista SSS

Proyectó Aspectos Jurídicos: Lina Rojas Sandoval – Profesional Universitario

28

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

En virtud de lo establecido en los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Nacional 1082 de 2015, que establecen la obligación de las entidades estatales de señalar en un acto administrativo la justificación para contratar bajo la modalidad de contratación directa, y en ejercicio de sus facultades delegadas mediante Decreto Departamental 621 de noviembre 16 de 2021, expedido por el Señor Gobernador del Departamento de Santander, se expide el acto administrativo de justificación en los siguiente términos:

1. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

El Artículo 2 de la Constitución Política de Colombia prevé: "(...) son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (...)"

El Artículo 209 de la Constitución Política expresa que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrollan con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad... En el marco de este precepto constitucional, el Estado debe satisfacer las necesidades generales de toda la población, desarrollar los principios y finalidades consagradas en la gestión pública y priorizar de manera permanente el interés general.

Dando cumplimiento a las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001, a los lineamientos contemplados por la ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, y demás normas vigentes que son de obligatorio cumplimiento.

En Seguridad Alimentaria y Nutricional, se plantean las acciones que buscan garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad, en las diferentes etapas del ciclo de vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgo sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión transectorial de la Seguridad Alimentaria y Nutricional con perspectiva territorial.

Entre tanto el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 429 de 2016 estableció como responsabilidades de las Entidades territoriales:

- Implementar las Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS adaptado al ámbito territorial y a los diferentes grupos poblacionales.

- Fortalecer capacidades para la adopción, implementación, seguimiento y evaluación del modelo dentro de sus competencias.

La inadecuada nutrición durante las primeras etapas del ciclo de vida puede conducir a daños extensos e irreversibles en el crecimiento físico y el desarrollo del cerebro. En cambio, la buena nutrición tiene un efecto positivo. La lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que los bebés sean amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, y después introducir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras se continúa con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más.

En 2012, la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) aprobó el objetivo global de nutrición de aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de edad al menos al 50% para el año 2025.

29

La desnutrición como enfermedad de origen social es el resultado de la inseguridad alimentaria y nutricional en el hogar. Afecta con mayor severidad a los menores de 5 años y se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Poner fin a la desnutrición es un desafío social y político complejo, donde las acciones de gestión del riesgo deben ser implementadas en poblaciones con mayor vulnerabilidad.

Con el fin de mejorar el estado de salud y nutrición de las poblaciones, teniendo en cuenta las particularidades culturales y las necesidades específicas de los grupos poblacionales con mayor vulnerabilidad como primera infancia. Se han programado acciones de promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria.

En el año 2019, la Secretaria de Salud de Santander realizó el ESTUDIO DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MENOR DE EDAD EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. La población objetivo del estudio fue conformada por niños y adolescentes de ambos sexos, entre 0 y 17 años, residentes habituales en el departamento de Santander, El tamaño de la muestra para realizar las mediciones físicas fue de 2.538 menores de 18 años. Mediante el cual se encontró:

Seguridad alimentaria

Aspectos relacionados con las prácticas para la limpieza de las zonas de preparación de alimentos y algunas situaciones que pueden afectar el suministro de alimentos a la familia.

Respecto a la disponibilidad de alimentos en la familia y su suministro, se encontró que el 5,9% (151) tiene una zona para cultivar alimentos para su familia. El 6,1%(155) refirió que presentó situaciones que hizo que disminuyera una porción de alimentos diaria en su familia. Sin embargo, un 7,6% (193) manifestó que ha recibido apoyo alimentario. Un 5,6% (143) tuvo que disminuir algún alimento en las preparaciones diarias de su familia.

Consumo de alimentos en menor de 5 años: Los cereales se consumen con mayor frecuencia en la semana 42,5% (319), seguido de carne 43,7% (302), leche en formula 43,7 (302) entre 4 a 3 veces en la semana, huevos 38,8 % (304), arepa 50,3% (377) entre dos veces a una en la semana.

Lactancia Materna: Se encontró que el 97,1% (830) (IC 95%; 95,5% - 98,0%) recibió lactancia materna alguna vez, se encontró diferencia por área de residencia. El tiempo de duración de lactancia materna tuvo una mediana de 12 meses (6-18).

La prevalencia de lactancia materna fue igual para hombres y mujeres (50,0%; IC 95% 46,5-53,4), para el área urbana la prevalencia fue más alta comparada con el área rural (72,5% vs 27,5%), por provincias fue el área metropolitana 58,7%, Yariguies 15,3% y la de menor fue la provincia Comunera y García Rovira.

Lactancia materna hasta los dos años: La lactancia materna en los infantes hasta los dos años, se dio en el 98,1% (424). La lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses presentó una mediana de 3 (1 a 4) meses.
Durante el embarazo recibió educación sobre lactancia materna 95,8% (396), 42,2% (179) recibió lactancia inmediatamente después de recién nacido, 32,1% (136) recibió en la primera media hora, los demás se encuentran después de la media hora y una hora.

Prevalencias según indicadores nutricionales

Menor de 5 años

Indicador Peso para la Talla (P/T): La prevalencia para peso adecuado para la talla fue 57,6%, le sigue riesgo de sobrepeso 16,7%, riesgo de desnutrición aguda 9,6%, sobrepeso 7,2%, desnutrición aguda moderada 4,3%, obesidad 2,9% y desnutrición aguda severa 1,9%. No se encontró diferencias por provincia. Sin embargo, el área metropolitana presentó las prevalencias más altas comparadas con las demás provincias en todo el indicador seguido de la provincia de Yariguies. En obesidad 60,0%,

Yariguies 25,0%, sobrepeso 50,0%, Yariguies 16,0%, riesgo de sobrepeso 59,5%, Yariguies 12,1%, peso adecuado para la talla 58,8%, Yariguies 17,5%. Riesgo de desnutrición aguda 49,35, Vélez 20,9%, desnutrición aguda moderada 46,7% Área Metropolitana, 16,7% Yariguies y para Guanentina y Vélez 13,3%. Desnutrición aguda severa, Área Metropolitana 57,0%, Yariguies 23,1%, Vélez y Comunera 7,7% y Soto Norte no presentó casos.

Peso adecuado para la Talla: La prevalencia de peso adecuado para la talla fue similar en el área urbana 57,6% comparada con la rural 57,1%. Comportamiento similar por sexo: 57,9 femenino comparado 57,1% masculino.

Indicador Riesgo de desnutrición aguda, moderada, severa: El riesgo de desnutrición aguda tuvo una prevalencia alta para el área rural de 14,8% mientras que la urbana fue de 7,5%. En los hombres fue de 11,0%, prevalencia muy superior al compararse con las mujeres 8,3%.

La desnutrición aguda moderada tuvo una prevalencia en el área urbana que fue mayor 4,9% y rural 3,0%. En los hombres fue alta 11,0% y en mujeres 8,3%.
La desnutrición aguda severa tuvo una prevalencia en el área urbana de 2,0% mientras que el área rural fue 0,5%. En hombres fue de 4,9% siendo mayor que en las mujeres 3,7%.

Indicador Talla para la Edad: La prevalencia para el indicador talla para la edad fue para talla adecuada el 65,5%, riesgo de talla baja 22,9% y talla baja para la edad o retraso en talla 11,6%.

Talla adecuada para la Edad: Se encontró una prevalencia en el área rural de 66,2% y urbana de 65,2%. Respecto al sexo fue alta en hombres 66,9% y femenino 64,1%. Por provincias esta fue alta para el Área Metropolitana 63,8%, le sigue Yariguies 12,6% y Vélez 8,0%.

Riesgo de Talla baja: Para el área urbana la prevalencia fue de 23,2% muy cercana a la rural 22,1%. En las mujeres la prevalencia fue de 23,9% siendo mayor que en los hombres 21,8%. La prevalencia por provincia fue alta para el Área Metropolitana 50,9%, le sigue Yariguies 20,5% y Vélez 9,9%.

Talla baja para la Edad o retraso en la talla: La prevalencia para el área rural fue de 11,8% y urbana 11,6%. El sexo femenino tuvo una prevalencia mayor 12,0% y el masculino 11,3%. Por provincias para el Área Metropolitana fue de 43,95, Yariguies 22,0%, Vélez 14,6% y Guanentina 8,5%.

Indicador Peso para la Edad (P/E): La prevalencia para peso adecuado para la edad fue de 75,5%, para riesgo de desnutrición 18,9% y para desnutrición global 18,9%.

Peso adecuado para la Edad: La prevalencia para el sexo femenino fue de 76,5% comparado con el masculino 74,6%. Para el área urbana fue de 75,8% mientras que la rural fue de 75,5%. Por provincias fue de 59,2% para el Área Metropolitana 59,9% Yariguies 14,0% y Vélez 10,0%, Guanentina 6,9%.

Riesgo de desnutrición: La prevalencia para este indicador fue según sexo para los hombres de 20,1%. Alto comparado con las mujeres 17,7%. Por área fue alta en el urbano 19,3% mientras que la rural fue de 15,1%. Por provincias fue de 50, 4% para el Área Metropolitana, 19,5% Yariguies, Vélez 9,7%, comunera 8,0%, Guanentina 6,2%.

Desnutrición global: La prevalencia para este indicador fue según sexo en las mujeres de 5,8% y en hombres 5,3%. Por área fue alta en la rural por valor de 9,4% y en la urbana de 5,1%. Por provincias fue de 45,5% para el Área Metropolitana, 24,2% Yariguies, Vélez 8,2%, y Guanentina 6,1%.

En la vigencia 2023 el Municipio Puerto Wilches reportó al SIVIGILA 3 eventos de mortalidad por desnutrición niños y niñas menores de cinco años.

En el estudio del estado nutricional de la Población Colombiana ENSIN 2015 se encontró que: El 49 % de los hogares del departamento de Santander se encuentran en inseguridad alimentaria.

31.

En niños y niñas de 0 a 4 años: el retraso en talla fue de 10,5%, el exceso de peso: 9,8%, el Sobrepeso 7,3%, y la obesidad 2,5%.

Las helmintiasis transmitidas por el contacto con el suelo, conocidas como geohelmintiasis o parásitos intestinales, son las infecciones más comunes a nivel mundial y afectan a las poblaciones más pobres y vulnerables. Los agentes causales son *Ascaris lumbricoides, Trichuris trichiura* y las Uncinarias. En las Américas, las helmintiasis transmitidas por el contacto con el suelo están presentes en toda la región.

Se estima que una de cada tres personas está infectada por geohelmintos y cerca de 46 millones de niños entre 1 y 14 años están en riesgo de infectarse por estos parásitos [aproximadamente 13 millones de niños en edad pre-escolar (1 a 4 años) y 33,3 millones en edad escolar (de 5 a 14 años)], por falta de saneamiento básico y acceso a agua potable. La infección es más frecuente en mujeres y niños. La falta de acceso a agua y saneamiento es la causa de la persistencia de estas infecciones. La desparasitación masiva una o dos veces al año en comunidades y países con altas prevalencias, junto con medidas de higiene personal, e incremento al acceso a agua y saneamiento son las intervenciones para reducir la carga de enfermedad.

En Colombia, se cuenta con resultados de un ensayo piloto de la "Encuesta Nacional de Parasitismo Intestinal en Población escolar 2012-2013", realizada en cuatro departamentos, que, aunque no cumplió la representatividad para inferir resultados, mostró frecuencias de geohelmintos, superiores al 50% en Chocó, Sucre y Vaupés, y superiores a 20% en Antioquia. los resultados de la primera fase de la mencionada encuesta en la región Atlántica, también realizada por el MSPS en convenio con la universidad de Antioquia, ubicaron a los departamentos y municipios de esta región en alto riesgo de transmisión para HTS. De igual forma, se cuenta con unos 11 estudios de prevalencia de helmintiasis en población infantil realizados en municipios o comunidades específicas entre los años 1995 y 2009, todos ellos con resultados de prevalencia por encima del 20% de HTS, que configuran zonas de medio y alto riesgo de transmisión.

En cumplimiento de los objetivos y parámetros legales, así como de los lineamientos contenidos en cumplimiento de las metas de Bienestar y de producto que se encuentran articuladas o inmersas en el Plan de Desarrollo "**SANTANDER SIEMPRE CONTIGO Y PARA EL MUNDO 2020 - 2023";** contenidos en la Línea Estratégica: **EQUILIBRIO SOCIAL Y AMBIENTAL,** Sector: **SIEMPRE SALUD,** programa **SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS,** Proyecto **IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER,** el cual se encuentra articulado con el Plan de Desarrollo Territorial 2020-2023 y Plan Nacional de Desarrollo **COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA**. 2022-2026 , y para dar cumplimiento a las metas de resultado y de producto que se encuentran articuladas o inmersas en el plan de desarrollo **"SANTANDER SIEMPRE CONTIGO Y PARA EL MUNDO 2020 - 2023"**; se adelantaron todas las gestiones pertinentes para la formulación del proyecto **" IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER"** y por lo tanto, la Administración Departamental, Secretaria de Salud, Dirección de Salud integral para garantizar el cumplimiento de los lineamientos para la gestión del programa **SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS,** se requiere adelantar el proceso de contratación para la **IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO PUERTO WILCHES**. En el cual se incluirá: Realizar acciones de promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a primera infancia en municipios priorizados del departamento de Santander, realizar acciones de gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a primera infancia en municipios priorizados del departamento de Santander. El (la) Supervisor(a) del contrato será un servidor(a) público(a) adscrito(a) a la Secretaría de Salud Departamental –Dirección de Salud Integral, quien certificará el cumplimiento de sus obligaciones como requisito de pago del valor pactado.

2. CAUSAL QUE SE INVOCA PARA CONTRATAR DIRECTAMENTE

Teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo, dada la naturaleza jurídica de las partes que intervienen en el objeto a contratar se trata de un contrato bajo la modalidad de contratación directa, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2, 3,13 y 32 de la ley 80 de 1993, así

como el literal c) del numeral 4) del artículo 2 de la ley 1150 de 2007 (modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.4 del decreto 1082 de 2015. Se trata de un contrato interadministrativo para la prestación del servicio público de salud en el departamento de Santander.

3. OBJETO A CONTRATAR

El objeto del contrato a suscribir es: "***IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO PUERTO WILCHES, ENMARCADO EN EL PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER"*** dicho contrato se suscribe con una Empresa Social del Estado, que es una entidad estatal conforme a su naturaleza jurídica.

4. PRESUPUESTO PARA LA CONTRATACIÓN

El valor del presente contrato asciende a la suma de **CUARENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE COP ($43.000.000)** y se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal 2400794 expedido el 18 de marzo de 2024, por valor de **SESENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($64.500.000.oo); Rubro Presupuestal:** 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905031.02, **Detalle del Rubro:** Implementación de acciones de seguridad alimentaria y nutricional en Santander, **Código Interno:** 24808, **Fuente de Financiación:** SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA, expedido por el Director Técnico de Presupuesto y certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2400801 expedido el 18 de marzo de 2024, por valor de **SESENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($64.500.000.oo); Rubro Presupuestal:** 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905028.01, **Detalle del Rubro:** Implementación de acciones de seguridad alimentaria y nutricional en Santander, **Código Interno:** 248079, **Fuente de Financiación:** SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA, expedido por el Director Técnico de Presupuesto.

Recursos que se encuentran dentro del proyecto "***IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER"*** El cual cuenta con certificación N° 051 del 11 de marzo de 2024, SSEPI No. 2021680000036, BPIN: 2021004680042, del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander.

5. LUGAR DONDE SE PODRÁN CONSULTAR LOS ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS

Los estudios y documentos previos de la contratación a realizar, podrán ser consultados en la Secretaría de Salud Departamental, ubicada en la calle 45 N°11-52, primer piso de la ciudad de Bucaramanga; dirección de correo electrónico: direccionjuridicasalud@santander.gov.co o en el link contratación -archivos de contratos de la página web de la Gobernación de Santander www.santander.gov.co .

El presente acto administrativo se expide en Bucaramanga, a los 23 MAY 2024

EDWIN ANTONIO PRADA RAMÍREZ
Secretario de Salud de Santander

V°B°: **NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO**
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

V°B°: Revisó Aspectos Técnicos y Presupuesto Oficial
ZULEMA GALVIS VILLAREAL - Directora de salud Integral

Revisó Aspectos Jurídicos: Nelson Alfredo Jaimes Camacho – Abogado contratista SSS

Proyectó Aspectos Jurídicos: Lina Rojas Sandoval – Profesional Universitario

33.

Bucaramanga, 23 MAY 2024

Doctora:
MAYERLIS CARVAJAL ROBLES
Gerente
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES
Puerto Wilches, Santander

Asunto: Invitación a presentar propuesta para contrato interadministrativo

Respetada Doctora:

La Secretaría de Salud de Santander a través de la presente comunicación la invita a presentar propuesta para suscribir un contrato interadministrativo, cuyo objeto es "***IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO PUERTO WILCHES, ENMARCADO EN EL PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER""***

Para la formulación de la propuesta es necesario que tenga en cuenta los parámetros que a continuación se detallan:

1. ALCANCE DEL OBJETO Y/O DESCRIPCION DEL REQUERIMIENTO

IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO PUERTO WILCHES, ENMARCADO EN EL PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER"

1.1 ALCANCE DEL OBJETO.

1. **REALIZAR ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO URBANO DIRIGIDO A PRIMERA INFANCIA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.**

- Elaborar el calendario de actividades. **Producto:** Calendario de actividades.

- Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Productos:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia.

- Elaborar el componente de información, educación y comunicación de la estrategia **PARA PROMOCIONAR LA LACTANCIA MATERNA Y LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.** Y validarlo con un grupo focal representativo de la comunidad**. Producto:** a) Componente de IEC de la estrategia validado, b) registro de asistencia de personas que participan del proceso de validación y digitalizado en formato Excel.

- Realizar dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay) Las actividades las realizará un nutricionista dietista. Se realizará solo una actividad educativa al día. **Productos:** a) Dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión. b) registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.

Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.
Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander.

EQUIPO TÉCNICO: un 1 Nutricionista Dietista y una (1) Persona de apoyo logístico.

2. REALIZAR ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN EN EL ENTORNO COMUNITARIO, AMBITO URBANO DIRIGIDO A PRIMERA INFANCIA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

- Elaborar el calendario de actividades. **Producto:** Calendario de actividades.

- Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Productos:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia

- Elaborar el componente de información, educación y comunicación de la estrategia **DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN.** Y validarlo con un grupo focal representativo de la comunidad**. Producto:** a) Componente de IEC de la estrategia validado, b) registro de asistencia de personas que participan del proceso de validación y digitalizado en formato Excel.

- Realizar dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay) Las actividades las realizará un nutricionista dietista. Se realizará solo una actividad educativa al día. **Productos:** a) Dos (2) ciclos de diez (10) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión. b) registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.

  Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.
  Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander.

  Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.
  Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander.

EQUIPO TÉCNICO: 1 Nutricionista Dietista y Una (1) Persona de apoyo logístico.

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL
El objeto del contrato a celebrar se desarrollará en el municipio de PUERTO WILCHES

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
En desarrollo de la contratación a realizar, se debe tener en cuenta lo establecido para el efecto en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993, el artículo 50 de Ley 789 de 2002, y cumplir con las siguientes obligaciones:

1) Ejecutar directamente y bajo su entera responsabilidad el alcance de los objetos del contrato, para lo cual gozará de plena autonomía técnica, administrativa y contractual. Por lo tanto, el contratista será el único responsable de la contratación de los alcances previstos.
2) Sufragar los gastos que legalmente haya lugar para la legalización y ejecución del contrato, de conformidad con la normatividad que rige la materia.
3) Aceptar la supervisión por parte de la Secretaría de Salud Departamental.
4) Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y que puedan presentarse.

5) No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas.
6) Cumplir con el pago oportuno de los aportes del sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales, cuando corresponda.
7) Acatar las orientaciones e instrucciones del supervisor del contrato asignado.
8) Pagar los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de todo el personal que ejecute el objeto contractual, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral del personal con la Secretaría de Salud de Santander.
9) Presentar al supervisor informes parciales y el informe final.
10) Responder por toda clase de demandas, reclamos o procesos que instaure el personal o los subcontratistas requeridos para el cumplimiento del objeto contractual.
11) Mantener el personal requerido para el cumplimiento del objeto contrato.
12) Responder por todo daño que se cause a bienes, al personal que se utilice y a terceros en la ejecución del contrato.
13) Responder por la buena calidad de los materiales y elementos utilizados en el objeto del contrato.
14) Practicar las medidas ambientales, sanitarias, forestales, ecológicas e industriales necesarias.
15) Cumplir con las normas y especificaciones técnicas.
16) Las demás obligaciones que señalen en la ley para este tipo de contratos y las que se deriven de su naturaleza.

DOCUMENTOS SOPORTE DE LA PROPUESTA

Los siguientes documentos se deben anexar a la propuesta, los cuales son necesarios para la celebración del contrato:

1. Acta de posesión del representante legal de la ESE.
2. Acta de nombramiento del representante legal de la ESE.
3. Copia de la cedula de ciudadanía del representante legal de la ESE.
4. Certificación de aportes s. s. y parafiscales (indicándose que se encuentran al día con dichas obligaciones), suscrito por el Revisor Fiscal si la entidad estuviere obligada, de lo contrario suscrito por el Representante Legal de la ESE. Si lo firma el Revisor Fiscal, deberá adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía, de la tarjeta profesional.
5. Acto que otorga facultades al representante para contratar.
6. Certificado de antecedentes fiscales (vigente) de la Contraloría General de la República, del Representante Legal y de la E.S.E.
7. Certificado de antecedentes disciplinarios (vigente) Procuraduría General de la Nación, del Representante Legal vigente y de la E.S.E.
8. Certificado judicial del Representante Legal vigente.
9. Certificado del Registro Nacional d Medidas Correctivas.
10. Certificado de Delitos Sexuales
11. REDAM Registro de deudores alimentarios morosos
12. RUT de la Empresa Social del Estado.
13. Habilitación del registro como prestador en salud pública o el requerido para el desarrollo de las actividades que se pretenden contratar (conforme a certificado de la Secretaría de Salud de Santander).
14. Certificación de cuenta bancaria en la cual solicita que se realicen los pagos.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El contrato tendrá un plazo de ejecución de **SEIS (06) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2024.

VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el contrato interadministrativo es la suma **CUARENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE COP ($43.000.000).**

36

FORMA DE PAGO

EL DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA mediante DOS PAGOS, el primer pago se realizará por la suma de **VEINTIUN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP $21.500.000,oo** a la ejecución del **50%** de las actividades del contrato, de acuerdo al informe que presente el supervisor del contrato, y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007. Y un segundo pago por la suma de **VEINTIUN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS COP $21.500.000,oo** a la ejecución del 100% de las actividades del contrato, de acuerdo al informe que presente el supervisor del contrato y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, anexando el contratista el informe de cumplimiento a satisfacción del objeto contractual dado por el supervisor designado por el Departamento, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007.

INDEMNIDAD

El contratista se obliga a mantener indemne de cualquier reclamación proveniente de terceros, que tenga como causa las actuaciones del contratista.

LIQUIDACIÓN

La liquidación del presente contrato se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la finalización del plazo.

LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR

Una vez suscrito el contrato se deben cumplir con los requisitos exigibles que establece el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, previamente a la suscripción del acta de inicio.

ENTREGA DE LA PROPUESTA

La propuesta deberá entregarse por parte del contratista con documentos exigidos para este tipo de contratación de conformidad con la norma existente.

Cordialmente,

EDWIN ANTONIO PRADA RAMÍREZ
Secretario de Salud de Santander

V°B°: **NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO**
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

V°B°: Revisó Aspectos Técnicos y Presupuesto Oficial
ZULEMA GALVIS VILLAREAL - Directora de salud Integral

Revisó Aspectos Jurídicos: Nelson Alfredo Jaimes Camacho – Abogado contratista SSS

Proyectó Aspectos Jurídicos: Lina Rojas Sandoval – Profesional Universitario