Yo, YEIMI PAOLA ESCORCIA TORRES
en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	E.S.E HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	892.300.175-4			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONVENIO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	20002622024	FECHA SUSCRIPCIÓN	21 (día)	junio (mes) 2024 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 27 (día) junio (mes) 2024 (año)	HASTA	21 (día) diciembre (mes) 2024 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	NO REPSONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	12 (día) julio (mes) 2024 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	1 DE 6
VALOR A PAGAR	$ 80.581.153,00	EN LETRAS	OCHENTA MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 27 (día) junio (mes) 2024 (año)	HASTA	27 (día) julio (mes) 2024 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN DESDE EL SECTOR INCLUSIÓN SOCIAL - CONTRIBUCIÓN CON ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA LA POBLACIÓN COLOMBIANA A NIVEL NACIONAL	161824	27	C-4602-1500-530205b-4102016-02	101	02-02-02-009-003-03	$ 80.581.153,00

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	NÚMERO DE CUENTA	0316002707	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

Se procede a Certificar Un primer desembolso por la suma de OCHENTA MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE. ($ 80.581.153,00), correspondiente al 20% del valor de los aportes del ICBF, ya despues de validado y aprobado el plan operativo general de trabajo y cronograma de actividades, de acuerdo a lo estipulado en los estudios y minuta contractual Convenio Interadministrativo no. 20002622024 Modalidad 1000 dias para cambiar el mundo.

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ - A	EN LETRAS			
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO		DE	

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$ 80.581.153,00	
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$ 80.581.153,00	B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$ 80.581.153,00	

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
YEIMI PAOLA ESCORCIA TORRES	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CESAR	GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**
DAYAN LISSETT BLANCO GOMEZ	CONTRATISTA GRUPO ASISTENCIA TECNICA	CESAR	GRUPO ASISTENCIA TECNICA	
MAYERLIS PATRICIA VARGAS	CONTRATISTA GRUPO ASISTENCIA TECNICA	CESAR	GRUPO ASISTENCIA TECNICA	

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ALICIA FERNANDA BECERRA BECERRA	CONTRATISTA GRUPO ASISTENCIA TECNICA	CESAR	GRUPO ASISTENCIA TECNICA	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
ALICIA FERNANDA BECERRA BECERRA	GRUPO ASISTENCIA TECNICA		12/07/2023

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Documento de Cobro No 015-2024

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

NIT: 899.999.239-2

DEBE A

E.S.E HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES

NIT: 892.300.175-4

LA SUMA DE: OCHENTA MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS ($ 80.581.153) M.CTE

PÓR CONCEPTO DE:

PRIMER DESEMBOLSO CORRESPONDIENTE AL 20% DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 20002622024. EL CUAL TIENE POR OBJETO AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA.

SE FIRMA EN CHIRIGUANA CESAR A LOS DOCE DIAS (12) DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2024

SERGIO ANDRES GIL CELIS
Agente Especial Interventor
C.C 80.760.391 de Bogotá

SAC CONSULTING
Auditorías • Asesorías • Interventorías

A LA ADMINISTRACIÓN DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DE CHIRIGUANÁ

En mi calidad de Revisor Fiscal para la **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DE CHIRIGUANÁ,** identificada con **NIT. 892.300.175-4** he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago realizado por la entidad por concepto de aporte a los sistemas de Salud, Pensiones, y Riesgos profesionales y a las Cajas de Compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), por el periodo correspondiente al mes de **junio** de 2024.

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la Entidad como parte de su gestión, mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tales obligaciones.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

a) Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de Salud, Pensiones, y Riesgos profesionales y a las Cajas de Compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).
b) Obtención del comprobante de pago electrónico de aportes a los sistemas de Salud, Pensiones, y Riesgos profesionales y a las Cajas de Compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), realizado por el periodo correspondiente al mes de **junio** de 2024.
c) Comparación del reporte de pago electrónico según se menciona en el literal anterior, con los registros contables de la Entidad para dicho periodo.

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, por el periodo correspondiente al mes de **junio** de 2024, informo que, a la fecha del presente informe, la Entidad se encuentra al día en el pago de los aportes a los sistemas de Salud, Pensiones, y Riesgos profesionales y a las Cajas de Compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de julio de dos mil veinticuatro (2024).

NEVER ENRIQUE MEJÍA MATUTE
Contralor con Funciones de Revisor Fiscal de
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DE CHIRIGUANÁ
Miembro de SAC CONSULTING S.A.S.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 15.681.157
MEJIA MATUTE
APELLIDOS
NEVER ENRIQUE
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-FEB-1964
PURISIMA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

19-NOV-1982 PURISIMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00201697-M-0015681157-20091204 0018630621A 1 1480584671

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO

38445-T



NEVER ENRIQUE
MEJIA MATUTE
C.C. 15681157
RESOLUCION INSCRIPCION 011 FECHA 14/04/1994
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRÍGUEZ 46496

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

CANCELADO

LOGOFORMES S.A. 1739 12/2007

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

23980DDD69E40D96

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **NEVER ENRIQUE MEJIA MATUTE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 15681157 de PURISIMA (CORDOBA) Y Tarjeta Profesional No 38445-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 13 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

	Fecha: 14-06-2024
Área solicitante: ***COORDINACIÓN GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA REGIONAL CESAR***	
Responsable del área solicitante: Mayerli Salena Saurith Zuleta	
OBJETO: AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA.	

- **JUSTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD.**

1.1 Justificación:

Competencia

El ICBF es un establecimiento público descentralizado, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, creado mediante la Ley 75 de 1968, reglamentada por el Decreto 2388 de 1979, adscrito al Ministerio de la Igualdad y Equidad mediante Decreto 1074 de 2023, que tiene por objeto propender y fortalecer la integración y desarrollo armónico de la familia, proteger a los niños, niñas y adolescentes y garantizarles sus derechos.

El ICBF es la entidad del Estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia y adolescencia, el fortalecimiento de los jóvenes y las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos, llegando a cerca de 3 millones de colombianos con sus programas, estrategias y servicios de atención con 33 sedes regionales y 215 centros zonales en todo el país.

Como ente rector del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, tiene el compromiso de articular acciones con organismos de carácter nacional e internacional para la protección de la infancia y la adolescencia, ya que la acción del Estado se hace mucho más efectiva a partir de alianzas en las que se fortalezcan las redes sociales de apoyo que hoy existen, con miras a asegurar una mayor institucionalidad y sostenibilidad de las acciones desarrolladas para que los niños, niñas y adolescentes tengan garantizados sus derechos.

Lo anterior conforme al artículo 44 de la Constitución Política de Colombia que establece que: "Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia" .

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

De conformidad con el artículo 37 del Decreto 987 de 2012, son funciones de la Dirección de Nutrición, entre otras las siguientes:

"(1) Liderar la implementación de las políticas, planes, programas y proyectos relativos a la nutrición, definidos por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social y por las demás Entidades y organismos competentes.

(4) Coordinar y controlar la ejecución de los programas o proyectos transversales de nutrición que requiera el Instituto.

(8) Definir los lineamientos y estándares técnicos de ejecución de los programas y proyectos de Nutrición, que deberán aplicarse, de acuerdo con el tipo de atención de su competencia, para cada una de las Direcciones de Primera Infancia, Niñez y Adolescencia y de Familia y Comunidades y, con la Dirección de Protección.

(19) Dirigir y coordinar el desarrollo y operación de los programas y proyectos de Recuperación Nutricional y Materno Infantil, a nivel Nacional.

(20) Coordinar con las diferentes áreas del Instituto y del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, las acciones pertinentes al desarrollo y operación de los programas y servicios.

(28) Revisar y actualizar periódicamente con la dependencia competente, los lineamientos técnicos y los insumos para realizar los ejercicios de costeo de los programas a su cargo.

(38) Asegurar el ejercicio de la supervisión de los contratos a cargo de la Dependencia.

(39) Las demás inherentes a la naturaleza y funciones de la Dependencia

En el marco de las competencias funcionales asignadas a la Dirección de Nutrición, en especial, las relacionadas con definir los lineamientos y estándares técnicos de ejecución de los programas y proyectos de nutrición, y la de dirigir y coordinar el desarrollo y operación de los programas y proyectos de Recuperación Nutricional y Materno Infantil, desde el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, se requiere la articulación con las y la Entidades Sociales del Estado, para implementar modelos integrales de acción transectorial para incidir en los determinantes sociales de la situación nutricional y contribuir a la garantía del derecho humano a la alimentación; a través de la implementación de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo del ICBF, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para la atención y prevención de la desnutrición aguda moderada y severa.

Con la suscripción de estos convenios se busca que las entidades a través de una atención transectorial entre el sector de igualdad y equidad y el sector salud, abordar servicios asociados a la atención de la desnutrición de manera conjunta, evitando la activación de rutas de manera inoportuna y permitiendo una atención integral que responda a las realidades socio demográficas y culturales de la población, atacando los problemas de base de la desnutrición y generando un des escalamiento progresivo de la situación.

Sin perjuicio de lo anterior, con el objetivo de materializar una atención transectorial de atención contra la desnutrición en el departamento de Cesar, ***el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF propone una modalidad que desarrolla acciones dirigidas a la atención de mujeres gestantes con mal nutrición, así como la prevención del bajo peso al nacer y el retraso en talla de sus hijos y por otro lado en la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años, que integra aspectos sociales, de alimentación, nutrición y salud. En este sentido, la atención de la***

PÚBLICA

	Fecha: 14-06-2024

modalidad se centra en tres componentes que interactúan entre sí: Hábitos de estilo de vida saludable, Complementación alimentaria y Fortalecimiento familiar como entorno protector en el marco de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, cuya operatividad privilegia el entorno familiar y contribuye en la garantía y goce efectivo de los derechos de los usuarios y sus familias; Con la generación de acciones transectoriales con integración horizontal y vertical, que permitan el aprovechamiento de las capacidades instaladas de las entidades enmarcando las atenciones en territorios priorizados, en procura de:

- Favorecer el adecuado peso al nacer y prevenir el retraso en talla de las niñas y los niños, hijos de mujeres en período de gestación atendidas, mediante el fortalecimiento de prácticas alimentarias propias, la atención efectiva en salud matero infantil y la promoción de entornos y prácticas saludables.

- Promover el mejoramiento del estado nutricional de las niñas y los niños menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda o desnutrición aguda a través de acciones en salud, nutrición y fortalecimiento familiar y comunitario.

- Favorecer la práctica de la lactancia materna, la alimentación materna e infantil saludable y la adopción de prácticas de alimentación perceptiva que favorezca el crecimiento, desarrollo y adecuado estado nutricional de las mujeres en periodo de gestación, las niñas y niños atendidos, en armonía con sus creencias, usos y costumbres.

- Fortalecer los factores protectores y favorecer la transformación de factores de riesgo asociados a la malnutrición materna e infantil y sus familias a través de acciones que promuevan la autonomía, la autogestión familiar y los entornos protectores para el logro progresivo del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada. Previas las anteriores consideraciones, resulta importante resaltar que la E.S.E. Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná Cesar mediante ordenanza No. 060 de noviembre 8 de 1995 adquiere la categoría Especial de entidad pública descentralizada del orden departamental, como hospital de III nivel ubicado dentro del perímetro urbano del municipio de Chiriguana, Cesar, dotado de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa del nivel III de atención, creada por la Asamblea Departamental, adscrita al Departamento Administrativo de Salud Pública.

Que la Dirección de Nutrición emitió memorando con Radicado No: 20241900000038933 **SOLICITUD GESTIÓN E.S.E HOSPITALES DEPARTAMENTALES, INTENCIÓN PARA SUSCRIBIR CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN** de fecha 5 de abril de 2024, con la finalidad de realizar acercamiento con cada uno de los hospitales propuesto bajo el presente memorando, requiriendo remitir la información a la Dirección de Nutrición (correo de contratacion.nutricion@icbf.gov.co), diligenciando la información presentada en el Anexo 1, la cual fue enviada por los interesados para que dieran respuesta a más tardar el 09 de abril de 2024, asimismo, a partir del acercamiento realizado con las E.S.E Hospital. Además, se remitió en el Anexo No. 2, la información de los Hospitales Departamentales dispuestos, sobre los cuales se solicitaba realizar el ejercicio.

Que además la Dirección de Nutrición emitió memorando No:20241900000063623 **ORIENTACIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE NUTRICIÓN A TRAVÉS DE CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS CON LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (E.S.E) HOSPITALES PÚBLICOS PARA LA VIGENCIA 2024.** De acuerdo a las orientaciones dadas en memorando antes mencionado se procedió a la elaboración y posterior envío de invitaciones a manifestar interés de acuerdo a lo proponentes de los documentos anexos al memorando.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

Que se remitió invitación a manifestar interés para la operación de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo a la E.S.E Hospital Cristian Moreno Pallares Quien solicito plazo de entrega de los documentos requeridos en invitación, plazo que fue concedido hasta el día 11 de junio del 2024, sin recibir respuesta alguna al envío de la información solicitada

Que producto de las verificaciones financieras y jurídicas realizadas a todos los invitados, se constató el cumplimiento de la E.S.E Hospital Regional San Andrés de Chiriguaná, quien aportó toda la documentación requerida y que ya había sido evaluado para el proceso del modelo integrado de atención y prevención a la desnutrición, que debido a su cumplimiento se consideró idóneo invitarlos para que manifestaran interés en la modalidad 1.000 Días Para Cambiar el Mundo, considerando su ubicación geográfica y la necesidad del servicio presente el territorio, quien procedió al envío de la aceptación y remisión de la documentación exigida.

Dentro de las competencias de la E.S.E. Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná Cesar, se encuentran:

- Prestación de Servicios de Salud eficientes y efectivos, como un servicio público.
- Prestar los servicios correspondientes al Plan Obligatorio de Salud (POS), y los demás servicios incluidos en los planes beneficiarios del Sistema de Seguridad Social.
- Adelantar acciones de Promoción, Prevención, Tratamiento y Rehabilitación en salud.
- Actuar como centro de investigación, adiestramiento, y formación de personal requerido para el sector salud.

Ahora bien, es importante señalar que la atención nutricional intrahospitalaria para el manejo médico y nutricional de los niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa con complicaciones medicas debe realizarse en hospitales de II nivel o mayor complejidad; motivo por el cual, teniendo en cuenta la importancia estratégica en brindar una atención integral que contenga la capacidad resolutiva del sector salud en temas relacionados con la desnutrición, se hace necesario la suscripción del presente convenio, teniendo en cuenta que además de sus competencias funcionales e idoneidad, la E.S.E. Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná Cesar, es uno de los hospitales con esta categoría en el departamento del Cesar además de contar con la categoría Especial de entidad pública descentralizada del orden Departamental.

Situación Nutricional en Colombia

En Colombia, el bajo peso para la edad gestacional ha presentado una leve disminución según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional – ENSIN realizada en el año 2015, en la cual, se había identificado para el 2010, una prevalencia de 15,1%, frente al 14,2% reflejado para el 2015. De otra parte, según esta misma encuesta, la desnutrición aguda pasó de 0,9% en el 2010 a 1,6% en el 2015 y el riesgo de desnutrición aguda para el 2015 fue de 7,3%. En relación con el indicador Talla para la Edad, la prevalencia de retraso en talla en niños menores de 5 años es del 10,8% (2015), 2,6 puntos porcentuales menos que la reflejada en 2010 (13,2%), si bien es inferior, aún representa un reto para el país, que implica continuar implementando acciones orientadas al logro de su disminución progresiva. Así mismo, el bajo peso al nacer ha mostrado un aumento de 1998 a 2016 pasando de una tasa de 7,22% a 9,07%.

Adicionalmente, es importante considerar la situación de grupos poblacionales específicos, como los grupos étnicos, quienes de acuerdo con la ENSIN 2015, presentan altas prevalencias de inseguridad alimentaria en los hogares: la población indígena registra un 77% y la población afro un 68.9%, en comparación con el 52,3% registrado para la población sin pertenencia étnica. De igual

PUBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

forma, el 29,6% de las niñas y niños menores de 5 años de comunidades indígenas presentan retraso en talla, siendo la cifra más alta en comparación con otras poblaciones. 1.1.2. Situación Nutricional de Colombia.

Considerando lo anterior, es necesario mencionar que el estado nutricional de un individuo se encuentra directamente relacionado con su condición de salud y bienestar, por tanto, su alteración influye en el funcionamiento fisiológico integral, el rendimiento físico, la capacidad intelectual y la resistencia a enfermedades. Durante el crecimiento y en el periodo que transcurre entre la gestación, el nacimiento y los primeros años de vida, es considerado como el más importante para el crecimiento físico y desarrollo integral de los niños, durante este tiempo se establecen las bases sólidas para lograr una vida sana, útil social y productiva en las etapas subsiguientes del ciclo vital. Por lo tanto, la desnutrición como una expresión ultima de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una población pueden llegar a contribuir al progreso de una comunidad y de su país. Así mismo, puede transformarse en una condición de desventaja e inequidad ante la sociedad, si se tiene en cuenta que la mayor prevalencia de desnutrición se manifiesta en los estratos más pobres de la población. Es por ello que, con el fin de atender esta problemática, desde el ICBF se implementa la Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición la cual tiene como objetivo contribuir a la atención y prevención del bajo peso para la edad gestacional en las mujeres gestantes, y la desnutrición en niños y niñas menores de cinco (5) años, a través de acciones en alimentación, nutrición y fortalecimiento familiar, en articulación con las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, para la cual se han desarrollado las modalidades y servicios dentro de los cuales se encuentran los Centros de Recuperación Nutricional.

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PARA ATENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN

La ESE Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná Cesar, implementa un programa orientado a adecuada identificación, tratamiento y seguimiento de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de cero (0) a 59 meses de edad, con un equipo multidisciplinario idóneo, cuya finalidad es la búsqueda en los territorios y miro territorios peri-urbano y rural disperso, articulándose con la atención intrahospitalaria especializada con la ESE Regional San Andrés De Chiriguaná Cesar .Para la ejecución de las atenciones, se usarán las herramientas diseñadas por el minsalud, planteadas en la resolución 723/2023 garantizando un abordaje integral dirigido tanto al establecimiento de su situación vital, como a la presencia y severidad de las condiciones del menor y su núcleo familiar, incluyendo un manejo terapéutico que involucre escenarios de manejo y estabilización cautelosa, teniendo en cuenta la situación actual del núcleo familiar.

Mediante el convenio se pretende realizar una colaboración interinstitucional con la finalidad de reducir los indicadores de morbi-mortalidad asociados a la desnutrición aguda, lo cual es un desafío social, moral y político e institucional complejo, donde la prevención y las soluciones a largo plazo impliquen mejorar el acceso equitativo y oportuno a servicios de salud y a la seguridad alimentaria, promoviendo la lactancia materna en las primera hora de vida y las practicas optimas de alimentación de lactantes y niños menores de 5 años, mejorar la disponibilidad y el acceso al agua potable y el saneamiento básico, planificar la escasez cíclica de alimentos y la respuesta a las emergentes recurrentes.

La ESE Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná Cesar, dentro de su modelo de prestación de servicio prioriza la atención a menores de 5 años, coherente con su política de institución amiga de la mujer y los niños, por lo cual la atención de niñas y niños es integral, teniendo en cuenta la oferta de nuestros servicios. La desnutrición en los niños y niñas ha sido causada por diversos factores, pero el 70% se debe a la inseguridad alimentaría ocasionado por la pobreza, la falta de oportunidades, de un empleo en las familias, el 85% de las familias son de bajos recursos económicos pertenecientes al nivel 0, sumado a esto el municipio es altamente receptor de población migrante proveniente de otras zonas del país, además provenientes del vecino país de Venezuela que de acuerdo a

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

datos de migración actualmente se encuentran asentado 82.834 habitantes[1], trayendo consigo más pobreza, hacinamiento, desempleo, miseria llevando a la población a sufrir de desnutrición, especialmente en la población más vulnerable como lo son los niños y niñas. Los pacientes menores de 5 años son captados por la entidad mediante la atención de Urgencias, consulta externa y quizás la más importante la búsqueda activa mediante el trabajo extramural que se desarrolla en las comunidades tanto rurales como urbana, y también mediante la remisión de IPS de baja complejidad de los municipios del Cesar, El Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná Cesar, se implementó el Programa de atención integral al paciente desnutrido de 0 a 59 meses. Este programa por orientación administrativa es liderado por pediatras institucionales y apoyo de un equipo interdisciplinario conformado por: Nutricionista, Jefe de Enfermería, auxiliar de enfermería, y/o psicóloga, Trabajadora social, gestor comunitario.

Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencia de Vida"

El propósito del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 (PND 2022-2026). Colombia, potencia mundial de la vida, es sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida, a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestra forma de relacionarnos con el ambiente, y una transformación productiva sustentada en el conocimiento y en armonía con la naturaleza.

Para lograr estos fines, en el PND se estableció que las poblaciones más pobres deben contar con las capacidades básicas, de manera que superen las principales privaciones, y tengan garantías para el ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad. Este propósito se logra a través de una atención integral e intersectorial, para lo cual, dentro de las bases del plan nacional de desarrollo se estableció:

Salud para la vida: hacia un sistema garantista, universal; basado en un modelo de salud, predictivo y preventivo.

Desarrollar un modelo de salud promocional, preventivo y predictivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) con gobernanza, interculturalidad, participación vinculante, descentralización que garantice servicios integrales de salud en promoción, prevención, atención, rehabilitación y paliación sin ninguna discriminación en todo el territorio nacional y en articulación con el sistema de cuidado y toda la intersectorialidad responsable de la garantía de derechos.

a. Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo.

Se busca hacer efectiva la APS a través de la reorientación de los servicios de salud, considerando: **a) desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar en el territorio la promoción de la salud y prevención de la enfermedad**; b) redes integrales o integradas territoriales de salud confirmadas por hospitales públicos, prestadores privados y mixtos que garantizan servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, cerca de donde viven las poblaciones, recuperando y fortaleciendo el hospital público en todo el territorio nacional; c) Se recuperará, fortalecerá y modernizará la red pública hospitalaria en todo el país en particular en las zonas rurales y urbanas con baja cobertura de servicios de salud, a través de la definición y ejecución de un plan maestro de Infraestructura y dotación que contribuya a mejorar las capacidades para recuperar la cobertura, la calidad y la resolutividad de los niveles primario y complementario; d) Se avanzará en una política integral de trabajo digno y decente para el personal de la salud en todos sus niveles y áreas del conocimiento. Se ampliará la cobertura, se mejorará la

[1] La Guajira, refugiados y migrantes venezolanos. Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela, tomado de Migración Colombia: informe de Migración Colombia (corte-octubre2022), tableus del ETPV (corte-octubre2022) y tableus de flujos migratorios(corte-diciembre2022).

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

pertinencia y la distribución equitativa en todo el territorio nacional en función de la garantía del derecho fundamental a la salud y del modelo preventivo y predictivo, así como el desarrollo de estrategias de financiamiento que aseguren el funcionamiento del modelo, la laboralización del personal y la garantía de la calidad.

En igual sentido, el artículo 214 de la Ley 2294 de 2023 "Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 "Colombia potencia mundial de la vida", señalo que:

ARTÍCULO 214. ZONAS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL DENTRO DE ECOSISTEMAS ESTRATÉGICOS PARA LA SOBERANÍA ALIMENTARIA. El Gobierno nacional, en direccionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social y el ICBF establecerán las áreas de recuperación nutricional en los territorios con mayores niveles de bajo peso al nacer, de morbilidad y mortalidad asociadas a desnutrición en la población infantil, bajo peso en mujeres gestantes e inseguridad alimentaria. **Dichas áreas tendrán como fin implementar modelos integrales de acción transectorial, que sean pertinentes y oportunas para incidir en los determinantes sociales de la situación y contribuir a la garantía del derecho humano a la alimentación.** En estas áreas se podrán tomar medidas especiales de articulación con otros ministerios que permitan articular las cadenas de abastecimiento alimentario, facilitar las compras locales en el marco de las normas de contratación pública definidas para cada entidad, promover soberanía alimentaria e implementar un sistema de cuidado infantil comunitario. Igualmente han de contar con tableros de monitoreo de indicadores para medir cambios estratégicos en la garantía del pleno desarrollo de la infancia desde la gestación.

1.2 Descripción de la necesidad:

Los niños y niñas con desnutrición aguda están en mayor riesgo de enfermar y morir por causas evitables, tener deficiencias de micronutrientes y retraso en talla si los episodios de desnutrición aguda son recurrentes o prolongados. De acuerdo con las estimaciones del Banco Mundial/OMS/ UNICEF en el 2015, cada año cincuenta millones de niños y niñas en el mundo sufren de desnutrición aguda, de ellos, 16 millones tienen desnutrición aguda severa y 34 millones, desnutrición aguda moderada. Las emergencias recurrentes, el cambio climático y los problemas sociales estructurales de los países se relacionan con la mayor o menor prevalencia de la desnutrición aguda, y las estrategias de prevención y atención varían de acuerdo con el contexto y las causas inmediatas, subyacentes y estructurales identificadas en cada país y región. La desnutrición aguda severa puede ser una causa directa de la muerte de un niño, o puede convertirse en una causa indirecta por el incremento dramático de la tasa de mortalidad en los niños que sufren enfermedades comunes en la infancia como la Enfermedad Respiratoria Aguda – ERA y la Enfermedad Diarreica Aguda – EDA. Las estimaciones actuales sugieren que alrededor de 1 millón de niños mueren cada año por desnutrición aguda severa.

La afectación del estado nutricional tiene repercusión en el crecimiento y desarrollo, y puede constituir una condición de desventaja e inequidad ante la sociedad, teniendo en cuenta que la mayor prevalencia de desnutrición se manifiesta en los estratos más pobres de la población; es por esto que el periodo que transcurre entre la gestación, el nacimiento y los primeros años de vida, es el más importante para el crecimiento y desarrollo integral de niños y niñas y en el mismo se establecen las bases sólidas para lograr una vida sana, útil social y productiva en la etapas subsiguientes del ciclo vital.

Para los países en vía de desarrollo como Colombia, en los que prevalece la desnutrición (no solo proteico-calórica sino con carencias nutricionales de micronutrientes), el enfoque de alimentación saludable se centra en mejorar la ingesta de ciertos nutrientes como energía, aminoácidos esenciales, hierro, calcio, zinc y vitamina A.

PUBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

En este contexto, y de acuerdo al trabajo que a través de los años ha desarrollado el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar– ICBF, como entidad del Estado, y como garante de derechos de los niños y las niñas, está fortaleciendo en el marco de la Estrategia de Cero a Siempre sus modalidades y servicio para prevenir la problemática de la desnutrición propiciando su bienestar y el de sus familias, en sus entornos, particularmente en el hogar; este enfoque incluye proyectos de atención que beneficien a las familias durante los primeros años de vida de los niños y niñas, pues este periodo será decisivo el estado nutricional para su salud y desarrollo y contribuirá con la disminución de las prevalencias del bajo peso al nacer y de la mortalidad materna.

En virtud de lo anterior, y en aras de contribuir a la atención y prevención de la desnutrición de niños y niñas menores de cinco (5) años con el apoyo permanente y específico de las entidades de salud y las instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar – SNBF, se requiere suscribir el presente convenio derivado con el fin de poner en marcha la modalidad para la prevención de la desnutrición – 1.000 días para cambiar el mundo.

Este servicio corresponde a una modalidad de ámbito extramural, ejecutada por demanda y tiene como población sujeto de atención a las mujeres gestantes que presentan malnutrición (quienes son atendidas hasta que sus hijos nacidos cumplen 9 meses de edad), así como los niños y las niñas menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda o aquellos que presentan desnutrición aguda que tienen instaurado el tratamiento ambulatorio para la desnutrición desde el sector salud de acuerdo con la normatividad vigente.

Esta modalidad se desarrolla en el ámbito familiar y comunitario, con el apoyo de un equipo interdisciplinario, cuyas actividades están relacionadas con complementación alimentaria, seguimiento nutricional, educación alimentaria y nutricional (hábitos de estilos de vida saludables) y acciones de fortalecimiento familiar como entorno protector en el marco de la seguridad alimentaria y nutricional. Teniendo en cuenta que esta modalidad está orientada para la prevención de la desnutrición en los grupos de población más vulnerable, se realiza coordinación con el sector salud para su implementación.

Dentro del componente de alimentación y nutrición, se garantiza que la población atendida reciba complementos alimentarios que contribuyan en el cubrimiento de sus necesidades nutricionales, así como en el mejoramiento de la calidad y variedad en la alimentación, incidiendo en el mejoramiento o mantenimiento de las condiciones nutricionales. Así, se cuenta con el diseño de una canasta alimentaria que permite un mayor cubrimiento de estas necesidades, no solo de los niños y niñas menores de 5 años y las mujeres gestantes atendidas, en quienes se garantiza el aporte mínimo del 70% de sus requerimientos, sino de los demás integrantes de sus familias; esta canasta además se caracteriza por la flexibilidad en los alimentos que la conforman, pues es diferencial de acuerdo con la región de atención, por el tipo de beneficiario (mujer gestante o niño/niña menor de 5 años) y se incluyen alimentos de acuerdo con las costumbres y características propias de cada territorio, favoreciendo además la compra local.

Así mismo, se incluyen actividades de educación alimentaria y nutricional y promoción de hábitos saludables, que priorizan especialmente la promoción de la práctica adecuada de la lactancia materna, como una de las principales acciones para promover una adecuada nutrición en los primeros meses de vida y prevenir de esta manera, la desnutrición infantil

Para la ejecución de este modelo de atención, se han priorizado zonas de intervención territorial de acuerdo con el análisis de variables sociales y en salud, identificando los territorios donde se presentan las mayores problemáticas consideradas como determinantes del estado nutricional de la población objetivo de la modalidad: Mujeres en periodo de gestación con malnutrición, y niños y niñas menores de cinco (5) años con riesgo de desnutrición aguda o desnutrición aguda.

PÚBLICA

	Fecha: 14-06-2024

Adicionalmente y de acuerdo con los análisis de la mesa intersectorial de Zonas de Recuperación Nutricional, liderada por el Ministerio de Igualdad y Equidad desde el año 2023, se acoge el ejercicio de priorización de algunas zonas del departamento del Cesar, las cuales han sido delimitadas como Zonas de Recuperación Nutricional-ZRN, donde los determinantes del estado nutricional son aún más incidentes; por lo que las acciones a desarrollar en el marco del modelo de atención para estos territorios acogen acciones de atención a la desnutrición desde un enfoque extramural e itinerante.

En ese contexto, desde el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná Cesar, se plantea la necesidad de implementar acciones integradas que aporten en la recuperación nutricional de los niños y niñas con desnutrición aguda, así como en el mantenimiento de un estado nutricional adecuado, previniendo la recaída en desnutrición.

Es importante tener en cuenta que Según la proyección poblacional realizada por el DANE con base en el Censo 2018, el Departamento del Cesar para el año 2022, tiene una población total de 1.341.697, de las cuales 49,37% (667.358) pertenecen al sexo masculino, y 50.63% (679339) al sexo femenino. Para el Año 2005 (censo del DANE), habitaban en el Departamento del Cesar 913.960 personas, con un incremento de la población para el año 2022 del 46,80%, comparado con el año 2005. Según el ASIS departamental 2022 La desnutrición contribuye a la muerte de 5,6 millones de niños y niñas menores de cinco años en el mundo; es la consecuencia más directa del hambre y tiene efectos negativos en la salud, en la educación y a través de los años en la productividad y el crecimiento económico de un país. Las inequidades sociales y económicas afectan de manera significativa el estado nutricional de poblaciones consideradas en estado de vulnerabilidad, en este caso los menores de 5 años, sobre todo los de ingresos medios y bajos, poblaciones rurales, urbanas marginales, etnias indígenas y afrodescendientes, haciéndolos propensos a padecer enfermedades que afectan su supervivencia". El retardo en el crecimiento, la desnutrición grave y el retardo en el crecimiento intrauterino conllevan a muertes tempranas, incrementando los años de vida saludables perdidos, con un alto porcentaje de la carga de la enfermedad general. En Colombia los niños afiliados al régimen subsidiado tienen 2,5 veces mayor probabilidad de morir antes del primer año de vida que los del régimen contributivo, en el Departamento del cesar durante el periodo analizado la tasa promedio es de 20,5 muertes por cada 100.000 menores de cinco años, los municipios con las tasas más altas son Pueblo bello (137), becerril (107,9), y Tamalameque (59), es decir aquellos con asentamientos de etnias indígenas, hay que fortalecer los proceso de vigilancia, seguimiento y control, haciendo prevalecer los derechos de los niños.

Según los datos del Instituto Nacional de Salud (INS), en el año 2022 se identificó un aumento en el número de casos de mortalidad por y asociada a la desnutrición notificados comparado con los años anteriores, en donde además cita que esta situación puede deberse a los efectos de la pandemia sobre la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) y a mayor notificación en el evento. Específicamente en el departamento de Cesar.

Según el boletín epidemiológico de la semana N°23 Correspondiente al 02 al 08 de junio de 2024 A semana epidemiológica 23 se han notificado 112 muertes probables en menores de cinco años residentes de Colombia por DNT; 45 casos fueron confirmados, seis (6) descartados y 61 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 1,24 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2023, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 23 fue 143, para una tasa de mortalidad de 3,86 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 23 de 2024 se notificaron cuatro (4) muertes probables en menor de cinco años por DNT aguda.

En comparación con el histórico correspondiente a semana epidemiológica 23 de 2017 a 2023, se observaron diferencias significativas en el número de muertes probables notificadas en Antioquia, Córdoba, Chocó, Sucre, La Guajira y Cesar; a nivel

PÚBLICA

	Fecha: 14-06-2024

municipal en La Paz (Cesar), Lloró (Chocó), Magangué y Ricaurte (Nariño). Las demás entidades territoriales departamentales y municipales se encuentran dentro del comportamiento esperado.
Teniendo en cuenta todo el contexto de la situación, el ICBF en articulación con el Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná Cesar, proponen el desarrollo de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, con el propósito de contribuir a la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años, el bajo peso al nacer y el retraso en talla, y atención de la malnutrición en mujeres en período de gestación en entornos familiares-comunitarios y mediante acciones de promoción y prevención y fortalecimiento social-familiar.

Población beneficiaria

La población a atender en el marco de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo es:

- Mujeres gestantes con malnutrición (exceso de peso y bajo peso para la edad gestacional[2]), con vulnerabilidad social y sus hijos hasta que cumplan 6-9 meses de edad.[3]
- Niñas y niños menores de 5 años con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda.
- Niñas y niños menores de 5 años con diagnóstico de desnutrición aguda16, que se encuentren en tratamiento ambulatorio prestado por los servicios de salud17.
- Niñas y niños menores de 5 años egresados de los Centros de Recuperación Nutricional del ICBF.

Con el presente convenio se espera la atención de aproximadamente 150 usuarios entre niñas y niños menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda, desnutrición aguda y mujeres gestantes con bajo peso de los municipios de Chiriguana y Curumani, en el departamento de Cesar.

Tiempo de funcionamiento

La modalidad 1.000 días para cambiar el mundo se ejecutará de forma continua a partir del momento de su contratación y durante 6 meses.

Duración de la atención

El tiempo de duración promedio de la atención de las niñas y niños menores de cinco años es de 6 meses, periodo en el cual se espera el mejoramiento y mantenimiento del estado nutricional. En el caso en que la focalización sea a una mujer gestante, el tiempo de duración de la atención es desde el momento de ingreso (la atención inicia durante la gestación) y continúa hasta que la niña o niño nacido cumpla 6-9 meses de edad (el tiempo de atención dependerá de que el niño, luego de cumplir 6 meses de edad, pueda ser vinculado a un servicio de educación inicial). Durante el periodo de gestación la usuaria directa será la mujer gestante hasta el momento del nacimiento, a partir de este momento, el usuario directo pasará a ser la niña o niño recién nacido.

[2] Las mujeres gestantes que tengan embarazo de alto riesgo requieren una mayor gestión y seguimiento por parte del equipo de la EAS para garantizar las acciones que deben recibir por parte del sector salud.
[3] Las niñas y niños hijos de mujeres gestantes atendidas en el marco de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo continuarán recibiendo atención hasta los 6-9 meses de edad. Podrán ser atendidos niñas y niños pretérmino sin complicaciones médicas, hasta los 6-9 meses de edad, teniendo en cuenta la edad corregida.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

Acciones complementarias lideradas desde el Hospital de Regional San Andrés De Chiriguaná Cesar, **en el marco de la implementación de la modalidad para la prevención de la desnutrición 1.000 días para cambiar el mundo.**

- Garantizar el aseguramiento en salud de los niños, niñas, mujeres en periodo de gestación y sus familias identificadas dentro de los procesos de búsqueda activa sin aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

- Adelantar las gestiones necesarias para garantizar que los niños, niñas, mujeres en periodo de gestación y sus familias, reciban las atenciones establecidas en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social: por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atenciones en Salud para Población Materno Perinatal; especialmente lo relacionado con lo siguiente:

  Numeral II, Punto 1: Atenciones en salud por pediatría, medicina general o familiar, y enfermería para la primera infancia.
  Numeral II, Punto 7: Atención en salud bucal
  Numeral II, Punto 8: Atención en salud para la Valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna.
  Numeral III, Punto 4. Intervenciones individuales.

- Realizar las gestiones pertinentes para garantizar la atención médica de urgencias del sector salud, en caso de ser requeridas dada la identificación de alertas que puedan indicar alteración o deterioro grave de las condiciones de salud y nutrición de las niñas, niños, mujeres en periodo de gestación y sus familias.
- Desarrollar jornadas de fortalecimiento técnico de capacidades del talento humano que conforma los diferentes Equipos operativos de la modalidad para la *Prevención de la Desnutrición – 1.000 días para cambiar el mundo,* en temáticas pertinente para su implementación como: Lineamiento integrado de la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 0 a 59 meses, Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI, Lactancia materna, riesgos asociados a la alimentación artificial, toma de medidas antropométricas, saneamiento básico, potabilización del agua para consumo humano, entre otros.

- Desarrollar acciones y estrategias de intervención comunitarias en salud como las “brigadas de salud” que beneficien a las comunidades en general.

En cuanto a la implementación de la modalidad para la prevención de la desnutrición -1.000 días para cambiar el mundo, resulta importante señalar que a efectos lograr una sostenibilidad en el modelo, la ESE Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná Cesar, utilizará los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, los cuales se define como el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control y como soporte de la venta de servicios, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades a que hace referencia el artículo segundo de la resolución 3374 de 2000 (las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), de los profesionales independientes, o de los grupos de práctica profesional, las entidades administradoras de planes de beneficios y los organismos de dirección, vigilancia y control del SGSSS.)

Para tal efecto, se tomaron los conceptos de gasto propios del modelo resultantes del estudio de sector y costos, los cuales se desagregaron con el objetivo de poder cuantificar el costo de una intervención individual y de esta manera poder alinear las intervenciones de la modalidad con el sistema de Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS. Esta

PUBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

desegregación de costos por intervenciones permitirá optimizar de manera eficiente los recursos del convenio, teniendo en cuenta que dentro de la estructura de costos planteada se establecerá un techo de intervenciones mensuales conforme al plazo de ejecución del convenio, donde en caso de que se realice el número máximo de intervenciones se afectará la totalidad del recurso presupuestado de manera mensual; para tal efecto y en caso de que no se llegue al tope de intervenciones establecidas, únicamente se afectarán recursos por las intervenciones efectivamente realizadas; Conforme a lo anterior, en caso de que no se genere la totalidad de intervenciones proyectadas de manera mensual, se generarán unos excedentes presupuestales que podrán ser reinvertidos conforme a las necesidades y dinámicas del convenio, previa aprobación del comité técnico operativo.

1.3. Ítems en el Plan de Contratación en el que se encuentra incluido el bien o servicio que se solicita: La presente contratación se encuentra en PACCO de la entidad tal y como se relaciona en la plataforma SECOP II y como lo demuestra el PACCO cargado en SECOP II la sección documentos del proceso.

2. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN.

2.1 Descripción del objeto:

AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA.

2.2 Plazo de ejecución:

El Plazo de ejecución del convenio será de seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos legales de perfeccionamiento y legalización.

2.3 Lugar de ejecución:

El lugar de ejecución municipios de Curumaní y Chiriguaná.

PARÁGRAFO: Para todos los efectos contractuales se tendrán como domicilio el municipio de Valledupar, Cesar.

3. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO A CELEBRAR Y MODALIDAD DE SELECCIÓN.

3.1 Identificación del contrato a celebrar:

PÚBLICA

	Fecha: 14-06-2024

De conformidad con el objeto a contratar y lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, Ley 489 de 1998, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 019 de 2012 y Decreto 1082 de 2015, el contrato resultado del proceso que aquí se adelanté se denominará: Convenio Interadministrativo

Lo anterior en concordancia con:

Los Artículos 113 y 209 de la Constitución Política de Colombia, que disponen:
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991_pr003.html

ARTICULO 113. Son Ramas del Poder Público, la legislativa, la ejecutiva, y la judicial.

Además de los órganos que las integran existen otros, autónomos e independientes, para el cumplimiento de las demás funciones del Estado. Los diferentes órganos *del Estado tienen funciones separadas pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines.*http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991_pr006.html

ARTICULO 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

En consonancia con el artículo 6 de la Ley 489 de 1998, que contempla como obligación de las autoridades administrativas, garantizar la armonía en el ejercicio de sus funciones, en virtud del principio de coordinación y colaboración:

ARTICULO 6o. PRINCIPIO DE COORDINACION. En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales.

En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares.

PARAGRAFO. A través de los comités sectoriales de desarrollo administrativo de que trata el artículo 19 de esta ley y en cumplimiento del inciso 2o. del artículo 209 de la c.p. se procurará de manera prioritaria dar desarrollo a este principio de la coordinación entre las autoridades administrativas y entre los organismos del respectivo sector.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

Y el artículo 95 de la misma ley dispone:

ARTICULO 95. ASOCIACION ENTRE ENTIDADES PUBLICAS. <Artículo CONDICIONALMENTE EXEQUIBLE> Las entidades públicas podrán asociarse con el fin de cooperar en el cumplimiento de funciones administrativas o de prestar conjuntamente servicios que se hallen a su cargo, mediante la celebración de convenios interadministrativos o la conformación de personas jurídicas sin ánimo de lucro.

Las personas jurídicas sin ánimo de lucro que se conformen por la asociación exclusiva de entidades públicas, se sujetan a las disposiciones previstas en el Código Civil y en las normas para las entidades de este género. Sus Juntas o Consejos Directivos estarán integrados en la forma que prevean los correspondientes estatutos internos, los cuales proveerán igualmente sobre la designación de su representante legal.

Adicionalmente, en el numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, se contempla como causal para la modalidad de selección de contratación directa, la siguiente:

c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo.

Aspectos que quedaron plasmados en la justificación del estudio previo, donde el objeto guarda correspondencia con los planes desarrollo nacional y territorial, que responde a los fines y objetivos misionales propios de las entidades suscribientes.

3.2 Modalidad de selección:

En aras de desarrollar los principios de Coordinación y Colaboración, resulta pertinente la suscripción de un Convenio Interadministrativo, con la ESE Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná, Cesar en aras de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 95 de la Ley 489 de 1998, en concordancia con lo establecido en el literal c del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 95 de la Ley 1474 de 2011.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

Por último, y frente al procedimiento, el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, determina de manera clara que la modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa, y que, como consecuencia de esto, se deberá aplicar el procedimiento establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del mismo Decreto.

De conformidad con lo anterior, la modalidad de selección pertinente para "**AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA."**

Por otro lado, el Manual de Contratación ICBF versión 5, en el CAPITULO II MODALIDADES DE SELECCIÓN DE LOS PROCESOS SUJETOS AL RÉGIMEN DEL ESTATUTO GENERAL DE LA CONTRATACIÓN ESTATAL, en su ARTÍCULO 30. MODALIDADES DE SELECCIÓN, establece que el ICBF a través del área responsable de la satisfacción de la necesidad, analizará y determinará la modalidad que le corresponda, que para el caso que nos ocupa corresponde a:

"6. Convenios y Contratos Interadministrativos y Regímenes Especiales.

a) *Convenios interadministrativos. En desarrollo de convenios del artículo 95 de la Ley 489 de 1998, las áreas donde se gesten los convenios interadministrativos deberán verificar desde los estudios y documentos previos, que no se configure duplicidad de competencias o funciones, entre las respectivas entidades públicas."*

3.3. Código (s) UNSPSC:

CODIGO	DESCRIPCION
80111701	Servicios de contratación de personal
85000000	Servicios de salud
85100000	Servicios integrales de salud
85110000	Prevención y control de enfermedades
93141501	Servicios de política social

4. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y PRESUPUESTO OFICIAL.

El valor total del Convenio será por la suma de **CUATROCIENTOS VEINTITRES MILLONES CINCUENTA Y UN MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS MCTE ($423.051.055)** discriminados de la siguiente forma:

4.1. Aporte en dinero del ICBF: CUATROCIENTOS DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE ($402.905.767) representados en los conceptos de gasto que se presentan en el anexo "*Estructura de costos 1.000 días para cambiar el mundo*", el cual hace parte integral del presente estudio previo.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

4.2. **Aporte de la ESE Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná Cesar:** La suma de **VEINTE MILLONES CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MCTE ($20.145.288)**, cuya destinación será aprobada en Comité Técnico Operativo, una vez el Convenio se encuentre perfeccionado.

PARÁGRAFO PRIMERO: El valor total de los aportes del ICBF incluye el valor de los costos directos y indirectos

PARÁGRAFO SEGUNDO: Cualquier adición o aclaración en el valor del Convenio o prórroga del mismo, generará revisión de los costos directos e indirectos.

PARÁGRAFO TERCERO: DEL REINTEGRO DE RECURSOS: Cualquier reintegro generado a causa de los rendimientos financieros, serán reintegrados de manera proporcional según la fuente de los recursos entregados al Hospital, a la Dirección del Tesoro Nacional y los comprobantes deben ser remitidos a la Tesorería del ICBF, o consignados a la cuenta bancaria destinada para el efecto por el ICBF, según corresponda.

PARÁGRAFO CUARTO: Los aportes en especie por parte del Hospital serán verificados y legalizados por el ICBF en el marco del ejercicio a la supervisión que se realice.

Los saldos no ejecutados, si los hubiere, correspondientes a los recursos ICBF, serán consignados en una cuenta establecida por el ICBF para tal fin, acorde con los costos de apoyo directos e indirectos.

5. FUENTE DE LOS RECURSOS

El valor del convenio se encuentra respaldado por la disponibilidad presupuestal relacionada en la plataforma SECOP II.

6. JUSTIFICACIONES DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN.

No aplica

7. OBLIGACIONES.

7.1 Obligaciones comunes de las partes.

1. Cumplir con el objeto del Convenio con plena autonomía técnica, administrativa, financiera y bajo su propia responsabilidad.
2. Conformar y designar los delegados que participarán en el Comité Técnico del convenio.
3. Contar con el talento humano requerido para acompañar operativa y técnicamente la ejecución e implementación de las acciones definidas en el Convenio.
4. Brindar la información y los insumos que se requieran y acuerden entre las partes, cumpliendo con oportunidad y calidad con la información requerida.
5. Realizar la revisión de los insumos necesarios para la elaboración de documentos y realización de actividades descritas en este convenio.
6. Adelantar el acompañamiento técnico en los procesos específicos necesarios para la realización de las actividades.
7. Promover la focalización e ingreso de la población que sea identificada en el marco de la ejecución de las acciones, a las diferentes modalidades y servicios de las entidades que hacen parte del SNBF.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

8. Participar en las mesas de trabajo que se definan en el convenio.
9. Garantizar la seguridad, confidencialidad y salvaguarda de la información y del material en custodia.
10. Cumplir con las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución.

7.1 Obligaciones del ESE Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná, Cesar

7.1.1 Obligaciones Generales del Hospital

1. Garantizar la seguridad, confidencialidad y salvaguarda de la información conocida y del material en custodia en el desarrollo del objeto del convenio que se llegaré a tener acceso.
2. Considerar los requerimientos y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Convenio sugiera el ICBF a través del Supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de las obligaciones.
3. Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por este. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, ningún funcionario o tercero podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.
4. No utilizar con fines lucrativos el material resultado de la ejecución de este convenio.
5. Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del Convenio y proponer alternativas de solución a las mismas.
6. Cumplir con las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen su ejecución.

7.1.2 Obligaciones Específicas del ESE Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná, Cesar

1. Aportar en especie la suma de VEINTE MILLONES CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS MCTE ($20.145.288) representados en los elementos, insumos y talento humano necesario para la puesta en marcha de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo.
2. Contratar y disponer del personal idóneo para la atención a través de la modalidad de 1.000 días para cambiar el mundo.
3. Realizar la identificación de actores claves del territorio con el fin de articular acciones en el proceso de atención de los usuarios.
4. Ejecutar cada una de las etapas de atención definidas en el manual operativo (alistamiento, desarrollo y egreso), garantizando la contratación de los equipos interdisciplinarios para la atención de los niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con malnutrición.
5. Brindar atención a la población sujeto de atención, de conformidad con las orientaciones emitidas desde la Dirección de Nutrición, durante el plazo del presente convenio.
6. Garantizar el cumplimento de todas las actividades relacionadas con la fase de alistamiento, de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos.
7. Realizar las actividades relacionadas con educación alimentaria y nutricional, fortalecimiento social-familiar y acompañamientos a las familias, tanto a través de la realización de encuentros grupales como visitas al hogar, según la periodicidad establecida en los documentos técnicos.
8. Llevar a cabo el seguimiento del estado nutricional de la población atendida en la etapa de prevención de la desnutrición, mediante la toma de las medidas antropométricas de peso y talla, con periodicidad mensual, y realizar el registro correspondiente con oportunidad y calidad en el sistema de información que el ICBF defina.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

9. Realizar la entrega de una Ración Familiar para Preparar – RFPP, con periodicidad mensual a las familias de las niñas y niños menores de cinco años con riesgo de desnutrición aguda y mujeres gestantes con malnutrición, atendidos en la modalidad.
10. Elaborar y ejecutar a partir de la caracterización familiar, un plan de intervención familiar con cronograma de actividades de acompañamiento, apoyo y seguimiento a las familias de los usuarios atendidos.
11. Dejar registro documental y fotográfico que evidencie el proceso de mejoramiento del estado nutricional de los usuarios de acuerdo con lo establecido en los documentos técnicos, cumpliendo con la normatividad vigente relacionada con la reserva de la identidad, el procedimiento de registro y actualización de bases de datos personales del ICBF.
12. Garantizar el cumplimento de todas las actividades relacionadas con la etapa de egreso, de conformidad con lo establecido en los documentos técnicos.
13. Articular con ICBF, las herramientas necesarias para el seguimiento de niñas y niños menores de 5 años de edad con desnutrición aguda.
14. Generar y fortalecer las capacidades institucionales y comunitarias para la implementación y seguimiento. Así mismo identificación y gestión del riesgo: incluye la gestión integral del riesgo en salud en sus componentes colectivo e individual en articulación con los aseguradores y prestadores.
15. Coordinar con las modalidades de atención a la Primera Infancia u otra oferta social disponible en el territorio, la remisión de los niños y niñas una vez egresan de la atención en la modalidad.
16. Identificar y remitir a la Defensoría de Familia o a la Autoridad Administrativa que por jurisdicción y competencia subsidiaria le corresponda (Comisario de Familia o Inspector de Policía), los casos de los niños y niñas en quienes se determine que la causa de la desnutrición obedece a situaciones de maltrato, abandono o por condiciones especiales de los padres o cuidadores, para que se realice la respectiva verificación de derechos y se dé inicio al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, si así se requiere.
17. En caso de presentarse caso de fallecimiento de un usuario por desnutrición o asociada a ella, o por cualquier otra causa, durante la ejecución de la modalidad 1.000 días para cambiar el mundo, se deberá comunicar al supervisor del contrato de manera inmediata y presentar un informe detallado en el término máximo de 48 horas después de ocurrido el evento. Los informes deben ser presentados de manera individual por cada caso presentado.

Recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN.

1. Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde se recibirán los alimentos de alto valor nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la regional o centro zonal en los primeros 15 días calendario del mes.
2. Utilizar los alimentos de alto valor nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente convenio, y suministro de la alimentación a las niñas, niños usuarios y sus acompañantes, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los alimentos de alto valor nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF.
3. Recibir el alimento de alto valor nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación.
4. Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los alimentos de alto valor nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

5. Entregar oportunamente los alimentos de alto valor nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro.
6. Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el instrumento anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los alimentos de alto valor nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades del territorio, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al centro zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega.
7. Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los alimentos de alto valor nutricional.
8. Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los alimentos de alto valor nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF.
9. Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la interventoría y/o el ICBF.
10. Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de alimentos de alto valor nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría.

Obligaciones contractuales asociadas a los Ejes del Sistema Integrado de Gestión:

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

1. Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio.
2. Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.
4. Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio.
5. Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

GESTIÓN DE CALIDAD:

1. Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.
2. Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.
3. Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

4. Demostrar mediante evidencias la implementación de acciones de mejora (correctivas o preventivas frente a cualquier situación que afecte la prestación del servicio) que permita tomar las decisiones a que haya lugar o experiencia exitosas que de muestren la mejora en la prestación de servicio.
5. Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual.
6. Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual o convenio cuentan con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias.
7. Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de ser necesario, deberá presentar el control de los cambios realizados.

SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN:

1. Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato.
2. Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato.
3. Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.
4. Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.

EJE DE GESTIÓN AMBIENTAL:

1. Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad.
2. Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.
3. Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos en dichos documentos.
4. Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente.
5. Formular e implementar Plan de Gestión Ambiental de acuerdo con los aspectos, impactos y requisitos ambientales asociados a la ejecución del contrato.

7.2 Obligaciones del ICBF.

7.2.1 Obligaciones Generales del ICBF

1. Suministrar la información que previamente requiera El Hospital en relación con el objeto del presente convenio.
2. Exigir a El Hospital la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones del presente convenio.
3. Efectuar la supervisión y seguimiento del presente convenio.
4. Elaborar y gestionar el Acta de Cierre de la ejecución del convenio de cooperación internacional de acuerdo con el procedimiento establecido en el ICBF.
5. Cumplir con las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

7.2.2 Obligaciones Específicas del ICBF.

1. Aportar la suma de **CUATROCIENTOS DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE ($402.905.767).**
2. Establecer directrices y lineamientos para la orientación y ejecución de los diseños que en este convenio se proponen.
3. Apoyar el acompañamiento técnico de los procesos relacionados con la construcción y revisión de los documentos establecidos, así como participar de manera activa en los espacios definidos para los productos contemplados en este convenio.
4. Suministrar los Alimentos de Alto Valor Nutricional, acorde con la programación mensual que se defina, según el lineamiento del ICBF, por los días de atención; y garantizar que al momento de la entrega le sea informado el valor y cantidad de lo entregado, de acuerdo con la información suministrada por la Dirección de Nutrición del ICBF. PARÁGRAFO 1: Se entiende como Alimentos de Alto Valor Nutricional los producidos y distribuidos por el ICBF como complemento a la alimentación que se brinda a los usuarios de los programas y modalidades de atención. Estos son Bienestarina Más®, Bienestarina® Líquida, alimento para mujer gestante y madre en periodo de lactancia, u otros que el ICBF establezca.
5. Prestar asistencia técnica y orientación al Hospital para socializar el adecuado uso de los Alimentos de Alto valor Nutricional y los procedimientos, formatos y estándares para su administración.
6. Disponer de profesionales de apoyo para cualificar los equipos interdisciplinarios en cada una de las etapas de atención y las acciones de coordinación y gestión social para atención a la población objeto del convenio.
7. Realizar el desembolso de los recursos, verificando su consistencia respecto de los productos requeridos, y previa aprobación del plan operativo general de trabajo, cronograma de actividades e informes, según corresponda al periodo de ejecución.
8. Adoptar las medidas necesarias y cooperar plenamente con El Hospital, y otras partes involucradas en la implementación del convenio, para facilitar la eficiente y efectiva ejecución de las actividades en el mismo.
9. Facilitar y apoyar la gestión territorial para el desarrollo de las actividades.
10. Asignar personal calificado del ICBF y los medios necesarios para la implementación, coordinación, asistencia técnica y supervisión de las actividades en el marco del convenio.
11. Cumplir con las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución

7.3. Propiedad Intelectual.

Los derechos morales de autor, sobre los trabajos que se elaboren en desarrollo del objeto del presente contrato, pertenecerán a los investigadores que participen en su elaboración, pero todos los entregables, trabajos, escritos, artículos y demás creaciones susceptibles de protección por las normas de la propiedad intelectual que se generen en desarrollo en el objeto convenido, serán propiedad de las partes.

7.4. Indemnidad.

Las partes, en el cumplimiento de sus obligaciones, mantendrán indemne a la otra contra todo reclamo, demanda, acción legal, y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a persona o propiedades de terceros, que se ocasionen durante la ejecución del presente convenio y que se deriven de sus actuaciones realizadas durante la ejecución del mismo.

7.5. Exclusión de la relación laboral.

PÚBLICA

	Fecha: 14-06-2024

El presente convenio no genera vínculo laboral alguno entre el personal del Hospital, sus dependientes y/o subcontratistas con el ICBF; sus derechos se limitarán de acuerdo con la naturaleza del contrato a cumplir cabalmente las obligaciones derivadas del mismo en su calidad de gerente integral del proyecto y a exigir las que correspondan al ICBF, teniendo en cuenta que los compromisos y obligaciones adquiridos por el hospital son independientes y diferentes de las actividades que desarrolla el ICBF. El personal que emplee para la ejecución del convenio tendrá la vinculación correspondiente con el hospital y por ninguna causa generará con el ICBF relación laboral o contractual alguna. Si por cualquier razón dicho personal, ya sean sus trabajadores o los de sus subcontratistas, demandan al ICBF, el hospital se compromete a pagar las condenas, los costos, los gastos y las costas del proceso, para lo cual autoriza expresamente al ICBF desde ya, para que contrate con cargo al hospital los abogados y demás personal que necesite para su defensa, previo aviso y acuerdo con este. De igual manera cualquier reclamación o demanda de parte de un trabajador por motivos de estabilidad reforzada o fuero de maternidad durante la ejecución del convenio, correrá a cargo del hospital quien garantizará en todo momento los pagos que correspondan de tal estado. Así mismo y de manera previa a la liquidación, se dejará constancia que no existe reclamación o solicitud alguna por cualquier concepto en materia laboral.

7.6. Control a la evasión al sistema de seguridad social integral y pagos parafiscales.

En el evento en que no se hubieran realizado totalmente los aportes correspondientes, el ICBF deberá retener las sumas adeudadas al sistema en el momento de la liquidación y efectuará el giro directo de dichos recursos a los correspondientes sistemas con prioridad a los regímenes de salud y pensiones, lo anterior como medida frente a la evasión en el pago de los respectivos aportes. (Ley 789 de 2002 art. 50).

7.7. Solución de controversias.

Las diferencias que surjan entre las partes serán dirimidas mediante la utilización de los mecanismos de solución alternativa de conflictos previstos en la ley, tales como, la conciliación, la amigable composición y la transacción, de conformidad con lo establecido en las normas vigentes. Las partes dispondrán de un término de sesenta (60) días hábiles para solucionar sus diferencias a través de los mecanismos de solución alternativa de conflictos, término que podrá ser prorrogado de común acuerdo, contados a partir de la fecha en que cualquiera de ellas realice la solicitud en tal sentido.

7.8. Terminación del convenio.

El presente convenio terminará por las siguientes causas:

1. Por mutuo acuerdo entre las partes.
2. Por imposibilidad de desarrollar el objeto del convenio por causas de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobadas.
3. Por expiración del término inicial de duración del convenio o de sus prórrogas si las hubiere.
4. Por las demás causales consagradas en la ley y en el presente contrato.

8 FORMA DE PAGO.

El ICBF desembolsará su aporte a nombre de la E.S.E Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná Cesar, de la siguiente manera:

Un primer desembolso por la suma de **OCHENTA MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS MCTE ($80.581.153)** correspondiente al 20% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del plan operativo general

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

de trabajo por parte del supervisor del convenio (el cual deberá contener como mínimo objetivos, actividades, estrategia de trabajo, responsables, metas e indicadores) y cronograma de actividades.

Un segundo desembolso hasta por la suma de **OCHENTA MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS MCTE ($80.581.153).** correspondiente al 20% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del supervisor del convenio, de un informe técnico que incluya reporte de Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, acompañado de evidencias fotográficas de trabajo en la comunidad, soportes de materiales para educación e información en salud relacionada con la desnutrición, soportes de entrega de la complementación alimentaria, y, levantamiento de actas con las comunidades y /o autoridades indígenas. El desembolso se cancelará contra las intervenciones efectivamente realizadas y soportadas durante el periodo, sin que estas puedan superar el monto determinado para el presente desembolso.

Un tercer desembolso hasta por la suma de **SESENTA MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE ($60.435.865)** correspondiente al 15% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del supervisor del convenio, de un informe técnico que incluya reporte de Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, acompañado de evidencias fotográficas de trabajo en la comunidad, soportes de materiales para educación e información en salud relacionada con la desnutrición, soportes de entrega de la complementación alimentaria, y, levantamiento de actas con las comunidades y /o autoridades indígenas. El desembolso se cancelará contra las intervenciones efectivamente realizadas y soportadas durante el periodo, sin que estas puedan superar el monto determinado para el presente desembolso.

Un cuarto desembolso hasta por la suma de **SESENTA MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE ($60.435.865)** correspondiente al 15% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del supervisor del convenio, de un informe que incluya reporte de Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, acompañado de evidencias fotográficas de trabajo en la comunidad, soportes de materiales para educación e información en salud relacionada con la desnutrición, soportes de entrega de la complementación alimentaria, y, levantamiento de actas con las comunidades y /o autoridades indígenas. El desembolso se cancelará contra las intervenciones efectivamente realizadas y soportadas durante el periodo, sin que estas puedan superar el monto determinado para el presente desembolso.

Un quinto desembolso hasta por la suma de **SESENTA MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE ($60.435.865)** correspondiente al 15% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del supervisor del convenio, de un informe que incluya reporte de Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, acompañado de evidencias fotográficas de trabajo en la comunidad, soportes de materiales para educación e información en salud relacionada con la desnutrición, soportes de entrega de la complementación alimentaria, y, levantamiento de actas con las comunidades y /o autoridades indígenas. El desembolso se cancelará contra las intervenciones efectivamente realizadas y soportadas durante el periodo, sin que estas puedan superar el monto determinado para el presente desembolso.

Un sexto desembolso hasta por la suma de **SESENTA MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE ($60.435.865)** correspondiente al 15% del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del supervisor del convenio, de un informe que incluya reporte de Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, acompañado de evidencias fotográficas de trabajo en la comunidad, soportes de materiales para educación e información en salud relacionada con la desnutrición, soportes de entrega de la complementación alimentaria, y, levantamiento de actas con las comunidades y /o autoridades indígenas. El desembolso se cancelará contra las intervenciones efectivamente realizadas y soportadas durante el periodo, sin que estas puedan superar el monto determinado para el presente desembolso.

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

PARÁGRAFO: Cada uno de los informes técnicos deberá incluir las acciones realizadas por parte del equipo interdisciplinario para la implementación de la modalidad para la prevención de la desnutrición -1.000 días para cambiar el mundo, así como la relación de las niñas y niños menores de cinco años y mujeres gestantes atendidas, indicando la información asociada con su estado nutricional de ingreso y egreso, así como la georreferenciación de su lugar de asentamiento. Adicionalmente, en el segundo informe a presentar, se deberá relacionar dentro de un anexo, cada uno de los elementos de dotación requeridos para la puesta en marcha de la modalidad y que deberán ser adquiridos durante el primer mes de ejecución del convenio.

9 SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA.

9.1 Supervisión.

La supervisión del convenio estará a cargo de la Nutricionista **YEIMI PAOLA ESCORCIA TORRES,** Profesional Universitario Grado 10, perteneciente al Grupo de Asistencia Técnica del ICBF Regional Cesar, por parte de La ESE Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná, Cesar estará a cargo del Coordinador Médico **JONATHAN KAY HENRIQUEZ.**
En todo caso, el ordenador del gasto podrá variar unilateralmente la designación del supervisor, comunicando por escrito al designado o quien haga sus veces

Comité Técnico

Para el desarrollo y seguimiento del Convenio, se conformará el comité técnico para el seguimiento integrado de la siguiente manera:
a. La ESE Hospital Regional San Andrés De Chiriguaná, Cesar: Dos (2) profesionales para el comité del convenio con voz y voto.
b. El ICBF: Tres (3) designados de la Dirección Regional Cesar del ICBF para el comité del convenio con voz y voto.
c. Invitados: Cada parte podrá invitar a las sesiones del comité a los miembros que así lo considere. Los invitados al comité tendrán voz para las sesiones que sea acordado, sin embargo, no tendrán voto.

El comité se reunirá de manera mensual o de manera extraordinaria cuando las circunstancias lo ameriten o cuando alguno de sus miembros lo convoque, ya sea de manera presencial o de manera virtual.

FUNCIONES DEL COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO: Este comité tendrá las siguientes funciones:

1. Evaluar periódicamente el plan de trabajo de actividades y efectuar los ajustes que considere necesarios e impartir las recomendaciones e instrucciones correspondientes.
2. Realizar seguimiento a la ejecución del convenio, identificando los aspectos que generan dificultades e implementando los correctivos del caso.
3. Reunirse mensualmente o cuando las circunstancias lo exijan.
4. Llevar un registro de las decisiones tomadas en cada una de las reuniones de Comité (actas).
5. Analizar, concertar y recomendar al supervisor del contrato, respecto de las decisiones que afecten el normal funcionamiento de la modalidad.
6. Realizar reinversión de recursos por inejecuciones de acuerdo con las necesidades del convenio, soportando las mismas en actas debidamente motivadas, siempre que ello no implique modificación a la estructura de costos del convenio.

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

9.2 Interventoría.

No Aplica

10 ESTIMACION DE RIESGOS Y FORMA DE MITIGARLOS.

De conformidad con el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, y el artículo 2.2.1.1.1.6.3 del Decreto 1082 de 2015 en concordancia con lo establecido en el *"Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación M-ICR-01"* de Colombia Compra Eficiente, la tipificación, asignación y estimación de los riesgos previsibles en la contratación.

MATRIZ DE RIESGOS.

1. TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES

Los riesgos que podrían afectar el normal desarrollo de las actividades previstas en esta contratación serían: MATRIZ DE RIESGOS

N°	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (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	Externa	Ejecución	Riesgo Regulatorio	Modificaciones del régimen tributario que implique afectación a la ejecución del contrato y la prestación del servicio.	Desequilibrio de la ecuación contractual	2	2	2	Riesgo Bajo	Entidad estatal	El control no depende del contratista ni de la Entidad Estatal, ya que éstas corresponden a políticas d Estado.
2	General	Externa	Ejecución	Riesgo Regulatorio	Riesgo por cambios en el régimen laboral colombiano que afecte la ejecución	Desequilibrio de la ecuación contractual.	2	2	2	Riesgo Bajo	Contratista / Entidad Estatal	Mitigar las consecuencias a través de planes de contingencia.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

							Fecha: 14-06-2024						
					del contrato y la prestación del servicio.								
3	General	Externa	Ejecución	Riesgo Social y político	Situaciones de orden público que impidan la ejecución de las actividades de capacitación.	Demoras en la ejecución del objeto contractual.	2	2	2	Riesgo Bajo	Contratista / Entidad Estatal	Reducir las consecuencias a través de planes de contingencia.
4	General	Externa	Ejecución	Riesgo de la Naturaleza	Eventos de la naturaleza fuera del control de las partes que impiden continuar con la ejecución del contrato temporal o definitivamente.	Suspensión de la ejecución del objeto contractual	1	4	2	Riesgo Bajo	Contratista / Entidad Estatal	Reducir las consecuencias a través de planes de contingencia y mitigación
5	General	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Demoras en la suscripción de contratación derivada, necesaria para el cumplimiento del objeto contractual	Retraso en el cronograma acordado por las partes	3	4	2	Riesgo Bajo	Contratista	Seguimiento a la ejecución del contrato y del cronograma establecido, para plantear alternativas de contratación o asignación de funciones directas a profesionales que se encarguen de las actividades pactadas.
6	General	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Suspender el suministro y/o distribución de alimentos a causa de eventos de fuerza mayor por emergencias o desastres naturales (incendios,	Incumplimiento en el suministro y/o distribución de alimentos, afectando todo el modelo de atención del Departamento	1	5	6	Riesgo Alto	Contratista	Realizar simulacros de forma periódica de eventos causados por desastres naturales. Elaborar un plan de contingencia y de continuidad de la operación en caso de presentarse un

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

						Fecha: 14-06-2024						
					terremotos, inundaciones entre otros).							evento por desastre natural.
7	General	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Desabastecimiento de alimentos por parte de proveedores que impidan el suministro y distribución en los tiempos establecidos.	Incumplimiento en el suministro y/o distribución de alimentos, afectando todo el modelo de atención del Departamento	1	5	6	Riesgo Alto	Contratista	Mantener un stock de proveedores para poder contar con alternativas para el suministro y distribución, incluso en municipios aledaños.
8	General	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Fallas en la logística en los procesos de suministro y distribución por parte del contratista que retrasen la entrega de los alimentos requeridos por la Entidad.	Incumplimiento en el suministro y/o distribución de alimentos, afectando todo el modelo de atención del Departamento	1	5	6	Riesgo Alto	Contratista	El contratista deberá planear su cronograma de suministro y distribución de acuerdo con la solicitud y periodo de entrega estipulados por el ICBF
8	General	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Demoras en la entrega por hurto o daño de los alimentos antes de que sean recibidos a satisfacción	Incumplimiento en el suministro y/o distribución de alimentos, afectando todo el modelo de atención del Departamento	1	5	6	Riesgo Alto	Contratista	El contratista deberá garantizar que el traslado de los alimentos sea bajo las condiciones adecuadas de transporte cumpliendo con la normatividad actual y

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

												Fecha: 14-06-2024
												suscribir las pólizas para la protección del producto.

Probabilidad del Riesgo

	Categoría	Valoración
Probabilidad	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1
	Improbable (puede ocurrir ocasionalmente)	2
	Posible (puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3
	Probable (probablemente va a ocurrir)	4
	Casi cierto (ocurre en la mayoría de circunstancias)	5

Tabla de Impacto

Impacto						
Calificación Cualitativa		Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente.	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja. Aplicando medidas mínimas se puede lograr el objeto contractual.	Afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio para las partes.	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual.	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual.
Calificación Monetaria		Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato.	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quince por ciento (15%).	Incrementa el valor del contrato entre el quince (15%) y el treinta por ciento (30%).	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%).
Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
		1	2	3	4	5

Valoración del Riesgo

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

			Impacto				
Calificación Cualitativa			Obstruye la ejecución del contrato de manera intrascendente.	Dificulta la ejecución del contrato de manera baja, aplicando medidas mínimas se pueden lograr el objeto contractual.	Afecta la ejecución del contrato sin alterar el beneficio para las partes.	Obstruye la ejecución del contrato sustancialmente pero aun así permite la consecución del objeto contractual.	Perturba la ejecución del contrato de manera grave imposibilitando la consecución del objeto contractual.
Calificación Monetaria			Los sobrecostos no representan más del uno por ciento (1%) del valor del contrato.	Los sobrecostos no representan más del cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Genera un impacto sobre el valor del contrato entre el cinco (5%) y el quince por ciento (15%).	Incrementa el valor del contrato entre el quince (15%) y el treinta por ciento (30%).	Impacto sobre el valor del contrato en más del treinta por ciento (30%).
	Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
			1	2	3	4	5
Probabilidad	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	1	2	3	4	5	6
	Improbable (puede ocurrir ocasionalmente)	2	3	4	5	6	7
	Posible (puede ocurrir en cualquier momento futuro)	3	4	5	6	7	8
	Probable (probablemente va a ocurrir)	4	5	6	7	8	9
	Casi cierto (ocurre en la mayoría de circunstancias)	5	6	7	8	9	10

Categoría del riesgo

Valoración del Riesgo	Categoría
8, 9 y 10	Riesgo extremo
6 y 7	Riesgo alto
5	Riesgo medio
2, 3 y 4	Riesgo bajo

Nota: El nivel de probabilidad de ocurrencia de los riesgos y la afectación del contrato depende de la efectividad o no de las acciones realizadas por el contratista para eliminar o mitigar, según sea el caso, los riesgos que se presenten durante la ejecución del Convenio.

11 ANÁLISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE LAS GARANTÍAS.

El hospital se compromete a constituir a favor del ICBF la garantía única de que trata la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, que podrá consistir en una póliza de seguros, patrimonio autónomo o garantía bancaria, la cual deberá ser constituida ante una entidad legalmente autorizada para operar en Colombia con el fin de amparar los riesgos que se determinan a continuación:

1. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, y su término será contado a partir de la fecha de suscripción del mismo.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	Fecha: 14-06-2024

2. CALIDAD DEL SERVICIO: en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más, contados a partir de la fecha de suscripción del contrato.

3. PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: en cuantía equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más, contados a partir de la fecha de suscripción del contrato.

4. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: cubre las eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual de las actuaciones, hechos u omisiones del contratista con ocasión de la ejecución del objeto contractual, cuyo valor amparado no podrá ser inferior a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.1.17. del Decreto 1082 de 2015 al momento de la expedición de la póliza. La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el período de ejecución del contrato.

La Garantía de Responsabilidad Civil Extracontractual deberá determinarse conforme a la siguiente tabla el valor asegurado que ampara la responsabilidad civil extracontractual, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015:

SMLV	CUANTIA
Doscientos (200) SMMLV	Contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV.

PARÁGRAFO PRIMERO. El hospital se compromete a constituir las garantías, las cuales deberán ser allegadas al Grupo Jurídico de la Regional ICBF CESAR, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del presente Contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO. El hospital deberá mantener las garantías en plena vigencia y validez en los términos expresados en esta cláusula. En los casos en que se prorrogue el plazo de ejecución y/o adicione el valor del convenio, el hospital se compromete a ampliar las garantías constituidas por el plazo o valor resultante. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al hospital de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados.

PARÁGRAFO TERCERO. El hospital deberá mantener vigentes las garantías a que se refiere esta cláusula y será de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

12 VIABILIDAD DEL COMITÉ DE CONTRATACION.

En sesión de fecha 14 de junio de 2024, el Comité de Contratación de la Dirección Regional Cesar se emitió concepto favorable para adelantar el proceso de contratación que aquí se relaciona.

13 ANEXOS.

PÚBLICA

	Fecha: 14-06-2024

13.1Tabla Matriz Estimación de Riesgos
13.2 Estudio de Costos
13.3 Estructura de costos Modalidad para la prevención de la desnutrición – 1.000 días para cambiar el mundo

14 APROBACIONES.

Cargo	Nombre	Firma
COORDINADORA DE ASISTENCIA TECNICA	**MAYERLI SALENA SAURITH ZULETA**	

Revisó: Julia coronel Arias contratista grupo jurídico
Elaboró: Yeimi Escorcia profesional universitario GAT Alicia Becerra contratista GAT, Mayerlis Vargas contratista GAT

PÚBLICA

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Contrato - Información general

Volver al princ

esumen

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.6455127
Número del Contrato	20002622024
Versión del contrato	1
Objeto del contrato:	AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA.
Tipo	Otro
Fecha de inicio del contrato:	23 días de tiempo transcurrido *(27/06/2024 12:13:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato:	21/12/2024 11:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(●) Sí ( ) No
Estado de contrato	En ejecución
Liquidación	(●) Sí ( ) No
Fecha de inicio de liquidación	22/12/2024 1:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de liquidación	21/06/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Obligaciones ambientales	( ) Sí (●) No
Obligaciones pos consumo	( ) Sí (●) No
Reversión	( ) Sí (●) No

entificación Entidad contratante

República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecialia de la Fuentes de Lleras
Regional Cesar

ACTA DE INICIACION DE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO **20002622024**

En la ciudad de Valledupar , a los veintisiete (27) dias del mes de Junio de 2024, se reunieron: El señor SERGIO ANDRES GIL CELIS, quien actua en calidad de REPRESENTANTE LEGAL del HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DE CHIRIGUANÁ y YEIMI PAOLA ESCORCIA TORRES, quien obra en representación del ICBF, en calidad de supervisora del Convenio Interadministrativo No. 20002622024 que a continuación se describe; con el fin de suscribir el ACTA DE INICIO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, en mención, iniciando su ejecución a partir de la fecha.

CONTRATO No. 20002622024

	DD	MES	AÑO
FECHA SUSC. DEL CONTRATO	21	6	2024
FECHA DE LEGALIZACION	27	6	2024
FECHA INICIO ATENCION	27	6	2024

CLASE DE CONTRATO (señale con una equis la clase de contrato al que pertenece la presente acta)

Contrato de obra		Convenio interadministrativo	X
Contrato de consultoría		Contrato de suministro	
Contrato de prestación de servicios		Contrato de comodato	
Contrato de compraventa		Otro (Cuál): Aporte	

OBJETO CONTRACTUAL (Transcriba el objeto contractual)

AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA.

CONTRATISTA (Utilice el espacio para señalar los datos de identificación del contratista)

Nombre y/o razón social: **HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES DE CHIRIGUANÁ**
Cédula de ciudadanía: **80.760.391**
Representante Legal: **SERGIO ANDRES GIL CELIS**

VALOR (En este espacio escriba el valor total del contrato, tanto en números como en

Valor en números: **CUATROCIENTOS VEINTITRES MILLONES CINCUENTA Y UN MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS. M/CTE ($ 423.051.055)**

PLAZO (Escriba en este espacio el término de tiempo de duración para desarrollar el objeto contractual establecido en el contrato)

El plazo de ejecución del convenio será contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, hasta el 26 de Diciembre de 2024.

SUPERVISOR O INTERVENTOR (Escriba nombre y cargo del supervisor o interventor)

Nombre: YEIMI PAOLA ESCORCIA TORRES
Dependencia: PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 10 GRUPO ASISTENCIA TECNICA

OTROS (coloque aquí los compromisos especiales de las partes)

Obligaciones Generales del Hospital

1. Garantizar la seguridad, confidencialidad y salvaguarda de la información conocida y del material en custodia en el desarrollo del objeto del convenio que se llegaré a tener acceso.
2. Considerar los requerimientos y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Convenio sugiera el ICBF a través del Supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de las obligaciones.
3. Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por este. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, ningún funcionario o tercero podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.
4. No utilizar con fines lucrativos el material resultado de la ejecución de este convenio.
5. Informar oportunamente cualquier anomalía o dificultad que advierta en el desarrollo del Convenio y proponer alternativas de solución a las mismas.
6. Cumplir con las demás que se deriven de la naturaleza del convenio y que garanticen su ejecución.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron, en Valledupar, a los veintisiete (27) dias del mes de Junio 2024.

SERGIO ANDRES GIL CELIS
REPRESENTANTE LEGAL

YEIMI PAOLA ESCORCIA TORRES
SUPERVISORA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
VILLAVICENCIO, 25 DE JUNIO DE 2024	0967928-1	01314004719

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
WILLIAM OSUNA ROMERO	13438	2620	14004719

TOMADOR	NIT
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DE CHIRIGUANA	8923001754

ASEGURADO	NIT
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DE CHIRIGUANA	8923001754

BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CL BOLIVAR CON CR 7 ESQUINA	CHIRIGUANA	5760286

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL BO LIV A # R C ON C 7 ES QUIN	CHIRIGUANA	CESAR	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO ACTIVIDAD
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	9 - 153

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	260.000.000,00	260.000.000,00	0	391.068	74.303	465.371

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	VIGENCIA DEL MOVIMIENTO HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
24-JUN-2024	24-DIC-2024	183	$391.068	$74.303	$465.371

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	VIGENCIA DEL SEGURO HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
24-JUN-2024	24-DIC-2024	1	$260.000.000,00	$0,00	$260.000.000,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	2620	CUM001	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
13438	WILLIAM OSUNA ROMERO	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	391.068

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	RAMO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01 - 06 - 2009	13 - 18	P	6	F-01-13-040

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 38 # 26C - 51 LOC01
VILLAVICENCIO

Seguros Generales Suramericana S.A.

- CLIENTE -

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
VILLAVICENCIO, 25 DE JUNIO DE 2024	3951199-8		15793058
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
WILLIAM OSUNA ROMERO	13438	2620	01215793058

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
8923001754	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DE CHIRIGUANA		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CL BOLIVAR CON CR 7 ESQUINA		CHIRIGUANA	5760286

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
8923001754	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DE CHIRIGUANA

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8999992392	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SERVICIO	24-JUN-2024	24-JUN-2025	84.610.211,00	338.441,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24-JUN-2024	24-JUN-2025	84.610.211,00	338.441,00
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	24-JUN-2024	24-DIC-2027	84.610.211,00	888.755,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
24-JUN-2024	24-DIC-2027	1278	24-JUN-2024	24-DIC-2027	$1.565.637	$297.471	$1.863.108

VALOR A PAGAR EN LETRAS
UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO OCHO PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$253.830.633	$930.713	$253.830.633,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2620	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
13438	WILLIAM OSUNA ROMERO	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100,00	1.565.637

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 - 18	P	05	F-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Convenio Interadministrativo
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 20002622024
OBJETO: AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y
SEVERA.
SE AMPARA: CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CALIDAD DEL SERVICIO Y PAGO DE SALARIOS PRESTACIOENS SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.
SE AMPARA: CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CALIDAD DEL SERVICIO Y PAGO DE SALARIOS,

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141003913993

(415)7707212489984(8020) 000014100391399 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 2 3 0 0 1 7 5	4	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES E.S.E.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Chiriguaná 1 7 8

41. Dirección principal
CL 7 CR 7 BRR BOLIVAR

42. Correo electrónico gerencia@hospitalsanandreschiriguana.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 7 1 2 5 4 0 2	5 7 6 0 2 8 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 9 5 1 1 0 8	8 6 9 9	2 0 1 7 0 6 1 6			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	6	7	9	1 4	4	2	5	2																		

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 04 - 03 / 14 : 50: 28

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GIL CELIS SERGIO ANDRES

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003913993

(415)7707212489984(8020) **000014100391399 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 2 3 0 0 1 7 5	4	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 7	
72. Número	0 6 0	
73. Fecha	1 9 9 5 1 1 0 8	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	
76. Fecha de registro	1 9 9 5 1 1 0 8	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	2 0	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	

Vigencia

80. Desde	1 9 9 5 1 1 0 8	
81. Hasta	2 9 9 9 1 1 0 8	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003913993

(415)7707212489984(8020) **000014100391399 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 2 3 0 0 1 7 5	4	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 2 0 2 1 1			
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**		**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	8 0 7 6 0 3 9 1			
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**		**107. Otros nombres**
GIL	CELIS	SERGIO		ANDRES
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**		

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**		**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**		**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**		

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**		**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**		**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**		

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**		**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**		**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**		

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**		**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**		**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**		

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003913993

(415)7707212489984(8020) **000014100391399 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 2 3 0 0 1 7 5	4	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 5 6 8 1 1 5 7		3 8 4 4 5 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MEJIA	MATUTE	NEVER	ENRIQUE

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 1 9 0 0 2 5 7 5	3	SOCIEDAD DE AUDITORIAS & CONSULTORIAS S.A.S

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 7 0 6 2 3

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 4 7 9 9 9 8 4		2 7 0 4 8 4 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
JIMENEZ	CHAPARRO	ALIDA	ESTHER

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 4 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: MHecuello ESILDA CUELLO CASTILLO

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 46-02-00-020 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR

Fecha y Hora Sistema: 2024-06-25-9:29 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 48724 de fecha 2024-06-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	161824	**Fecha Registro:**	2024-06-24	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		46-02-00-020 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	402.905.767,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	402.905.767,00	**Saldo x Obligar:**	402.905.767,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	892300175	**Razón Social:**	HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES E.S.E.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0316002707	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Registrada

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	60449991	**Nombre:**	JESSIKA DANITZA FLOREZ TORRES	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	20002622024	**Tipo:**	CONVENIO	**Fecha:**	2024-06-21

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101 ATENCIÓN Y PREVENCIÓN A LA	C-4602-1500-5-30205B-4102016-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Propios	27	CSF		402.905.767,00	0,00		
					Total:	402.905.767,00	0,00	402.905.767,00	402.905.767,00

Objeto:	AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD 1.000 DÍAS PARA CAMBIAR EL MUNDO, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA LA ATENCIÓN Y PREV

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-07-26	80.581.153,00	80.581.153,00	NINGUNO
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-08-30	80.581.153,00	80.581.153,00	NINGUNO
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-09-27	60.435.865,00	60.435.865,00	NINGUNO
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-10-25	60.435.865,00	60.435.865,00	NINGUNO
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-11-22	60.435.865,00	60.435.865,00	NINGUNO
46-02-00-020	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CESAR	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2024-12-27	60.435.866,00	60.435.866,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

–

Que HOSPITAL REGIONAL SAN ADRES E.S.E, identificado(a) con NIT número 892.300.175-4 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través del **producto** Cuenta Maestra, **con nomenclatura "HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES E.S.E CM 20002622024**, Cuenta de ahorros empresarial de No. 00130316000200002707 registrada el día 23 de 07 del 2024 donde administrará recursos del B3 ICBF- NUTR - NUTRICION y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día 23 de julio del 2024 a las 17:54.

BBVA
GOBIERNOS VALLEDUPAR
GERENTE

FIRMA AUTORIZADA
BBVA COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA