ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°24	
Hora: 9:30 A.M.	**Fecha:** 13/09/2024
Lugar:	Oficina de la Dirección Regional del ICBF Vichada. - https://teams.microsoft.com/dl/launcher/launcher.html?url=%2F_%23%2Fl%2Fmeetup-join%2F19%3Ameeting_YWFkYWFiODMtMWE1MS00ODUyLThlZjMtYTNkNmI3ZDEyYmFi%40thread.v2%2F0%3Fcontext%3D%257b%2522Tid%2522%253a%25223d92a5f3-bc7a-4a79-8c5e-5e483f7789bf%2522%252c%2522Oid%2522%253a%2522a8ae4132-9b85-44da-9522-f568ac8970e2%2522%257d%26anon%3Dtrue&type=meetup-join&deeplinkId=c26d5ed9-d703-4168-9fd4-ba325e61b0b7&directDl=true&msLaunch=true&enableMobilePage=true&suppressPrompt=true
Dependencia que Convoca:	Centro Zonal Puerto Carreño
Proceso:	Adquisición de Bienes y Servicios
Objetivo:	Realizar la revisión y la aprobación de la celebración del otrosí modificatorio del convenio interadministrativo No. 99000832024

En la ciudad de Puerto Carreño (Vichada), siendo las 9:30 A.M. a los trece (13) días del mes de septiembre de 2024, en las instalaciones del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Vichada, se da inicio a la reunión con los miembros del Comité de Contratación con el fin de deliberar, aprobar o improbar la adición, prorroga, reinversión del Convenio Interadministrativo No. 99000832024 de 2024, conforme a lo establecido en el "Manual de Contratación V6." del ICBF y los memorandos de instrucciones suscritos por la Directora de Contratación y la Directora de Nutrición del ICBF, con **Radicado No. 20241240000094883 de 25/07/2024.**

Agenda:

1. Saludo.
2. Aprobación del acta anterior
3. Verificación del Quórum
4. Revisión de características que componen el trámite de adición, prorroga y reinversión de los recursos en el convenio interadministrativo No. 99000832024
5. Conclusiones

Desarrollo:

En atención al Memorando No. 20246210000006243 de 9 de septiembre de 2024, el coordinador del centro zonal de Puerto Carreño en calidad de supervisor del Convenio Interadministrativo No. 99000832024 presentó al Grupo Gestión de Soporte de la Regional Vichada la solicitud de modificación del convenio en mención con la justificación en el formato establecido, indicando las razones que soportan la solicitud su modificación y prorroga. respectivamente, de acuerdo con lo siguiente:

Justificación y Contenido de las Modificaciones:

1) Que el ICBF Regional Vichada celebró el **Convenio Interadministrativo No.99000832024**, con la **E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS** cuyo objeto es: "**AUNAR ESFUERZOS HUMANOS, TÉCNICOS, TECNOLÓGICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF, EN CONCURRENCIA CON LOS SERVICIOS PROPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO PARA EL MANEJO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA**".

2) Que, de acuerdo con lo establecido en el Manual de Contratación del ICBF, en su artículo 44, se contempla lo siguiente: "*Los contratos y convenios celebrados por el ICBF podrán ser prorrogados en su plazo, adicionados en el valor o modificados en algún aspecto específico, siempre que se encuentren debidamente justificadas y fundadas esas circunstancias por parte del supervisor del contrato, de modo que no se modifique el objeto o la naturaleza del contrato o convenio, ni utilizarse tales figuras para obviar la adecuada planeación y control de la ejecución a cargo de la supervisión o interventoría. Lo anterior, en el entendido que desde la estructuración de cada proceso contractual se ha definido en el marco de estudios y documentos previos, el presupuesto requerido, el plazo pertinente, las obligaciones y demás aspectos para la consolidación de los objetivos propuestos*

No se podrá modificar el objeto pactado, ni desvirtuar la naturaleza del contrato o convenio, con ocasión de una modificación.

Las eventuales prórrogas, adiciones o modificaciones sólo podrán tramitarse y suscribirse antes del vencimiento del respectivo plazo de ejecución, lo cual implica que el área de donde proviene la necesidad de contratación radique la solicitud con una antelación necesaria para formalizar la modificación.

Siempre que se adicione y prorrogue un contrato o convenio, se actualizarán las consultas de antecedentes el contratista o asociado y este deberá ampliar las coberturas y las vigencias de las garantías, al igual que con otra clase de modificaciones, incumplimientos o multas que impacten alguna de las coberturas del riesgo, así como para amparar lo pertinente en la etapa de liquidación, cuando sea necesario. Así mismo, cuando se modifiquen aspectos que no afecten el valor, ni el plazo del contrato o convenio y que no impliquen la ampliación de las garantías, la interventoría o supervisión deberá informar inmediatamente al garante sobre la modificación, mediante comunicación escrita, de la cual se remitirá copia a la Dirección de Contratación o Grupo Jurídico de la Dirección Regional o quien ejerza las funciones en el nivel regional para su inclusión en el expediente contractual, y surtir el trámite correspondiente en las plataformas transaccionales previstas en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP.

Además, en los eventos en que las diferentes áreas requieran tramitar adiciones, prórrogas o modificaciones a contratos o convenios, deberán tener en cuenta lo siguiente:

a) Determinar si la finalidad está acorde con las premisas establecidas en la ley, teniendo como origen una causa real y cierta, identificando los elementos que son inmodificables, que podrían derivar en un nuevo contrato o convenio.

b) Se debe elaborar la solicitud de modificación tomando como soporte el contrato o convenio inicial y las modificaciones o adiciones que se hayan efectuado al mismo con antelación.

c) Cuando corresponda, la solicitud deberá ser radicada con el certificado de disponibilidad presupuestal – CDP, que garantice la disponibilidad de los recursos a adicionar.

d) Adjuntar los documentos actualizados del contratista o asociado y en general de los documentos (Certificado de existencia de representación legal, certificado de pago parafiscal, pagos al sistema de seguridad social, consultas en entes de control, entre otros), que soporten la actuación, para que proceda la radicación en la Dirección de Contratación o Grupo Jurídico de la Dirección Regional o quien ejerza las funciones en el nivel regional.

e) Cuando se trate de adición de contratos o convenios, la solicitud deberá contar con el respectivo análisis de precios del mercado.

Para efecto de verificar la existencia, capacidad y representación legal, en toda solicitud de modificación contractual se deberá acompañar el documento idóneo, que acredite dichas condiciones, expedido con fecha no superior a 30 días calendario por parte de la autoridad competente. La adición de los contratos o convenios no podrá efectuarse por más del 50% del valor inicial del mismo, expresado en salarios mínimos legales mensuales vigentes".

3) Que adicionalmente La Ley 80 de 1993, en su artículo 40 determina..." *Las estipulaciones de los contratos serán las que, de acuerdo con las normas civiles, comerciales y las previstas en esta ley, correspondan a su esencia y naturaleza. Las entidades podrán celebrar los contratos y acuerdos que permitan la autonomía de la voluntad y requieran el cumplimiento de los fines estatales. En los contratos que celebren las entidades estatales podrán incluirse las modalidades, condiciones y, en general, las cláusulas o estipulaciones que las partes consideren necesarias y convenientes, siempre que no sean contrarias a la Constitución, la ley, el orden público y a los principios y finalidades de esta ley y a los de la buena administración".*

4) Que así mismo la guía general para el ejercicio de la supervisión e interventoría de contratos y convenios suscritos por el ICBF, (G6 ABS versión 3), respecto a las acciones de seguimiento y control Jurídico (Numeral 5.2.3) dispone que, los supervisores de los convenios son los encargados de emitir concepto sobre la viabilidad de suscribir adiciones, prorrogas o modificaciones a los contratos de aporte o convenio a través de la solicitud que se eleve, como en este caso, al Grupo Gestión de Soporte de la Regional Vichada, y el texto de justificación que en este formato se está consignando.

5) Que mediante Memorando No. **20246210000000 6243** de 9 de septiembre de 2024, el coordinador del centro zonal de Puerto Carreño en calidad de supervisor del Convenio Interadministrativo No. 99000832024 presentó al Grupo Gestión de Soporte de la Regional Vichada la solicitud de modificación del convenio en mención con la justificación en el formato establecido, indicando las razones que soportan la solicitud su modificación y prorroga, las serán expuestas en los siguientes numérales.

6) Que de acuerdo con en el Mediante Memorando conjunto No. **20241240000009 4883** de 25 de julio de 2024 suscrito por las Direcciones de Contratación y Nutrición del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar imparten orientaciones para la contratación de los servicios enmarcados en la Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición en las Regiones Referenciadas. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, de conformidad con los instrumentos

normativos que le confieren la protección integral y la garantía de derechos de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y sus familias, ha desplegado un proceso de armonización y reestructuración de sus servicios, alineándolos con las metas y proyectos del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 (PND 2022-2026). 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 atención y recuperación nutricional de niños, niñas y mujeres gestantes y en periodo de lactancia, el ICBF requiere la articulación con las 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 del Modelo Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición del ICBF, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para el manejo de la desnutrición aguda moderada y severa.

7) Que el Modelo Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición, alinea los esfuerzos sectoriales del ICBF y el Sector Salud para la atención y prevención de la desnutrición aguda; tiene un enfoque preventivo de atención en el entorno familiar y comunitario. Su operación está estructurada bajo la integración de 4 componentes: i. Educación en Nutrición, Alimentación y Salud ii. Fortalecimiento familiar y comunitario, iii. Valoración y Seguimiento del Estado Nutricional y iv. Complementación Alimentaria; componentes que deben ser adaptados para realizar la atención de las mujeres en periodo de gestación, las niñas y los niños menores de 5 años, reconociendo los sistemas de creencias, cultura y tradiciones alimentarias, sistemas alimentarios, pautas de crianza, entre otros; así como integrar los conocimientos médicos tradicionales con la medicina alopática. La atención articulada, concomitante y transectorial con el sector salud, permitirá: 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. Ahora bien, resulta importante señalar que en el Departamento del Vichada, adicional a la implementación del Modelo Integrado de Atención a la Desnutrición, también se cuenta con el Centro de Recuperación Nutricional, modalidad de atención intramural del ICBF que opera en articulación con el sector Salud y busca mediante el acompañamiento y seguimiento permanente la recuperación del estado nutricional de niñas y niños menores de 5 años con desnutrición aguda moderada o severa que previamente han recibido tratamiento hospitalario o ambulatorio por parte de las instituciones de salud y que al momento de ingresar no presentan complicaciones clínicas, tienen prueba de apetito positiva y están estables, alertas y conscientes.

8) Esta modalidad se viene ejecutando mediante el régimen especial de aporte, de conformidad con lo establecido en la Ley 7 de 1979, modificada por la Ley 89 de 1988; el Decreto 2388 de 1979; y el Decreto - Ley 2150 de 1995, proferido con base en facultades otorgadas mediante la Ley 190 del mismo año, más conocida como «estatuto anticorrupción». Sin perjuicio de lo anterior, teniendo en cuenta que el actual contrato de aporte por medio del cual se presta el servicio de la modalidad Centros de Recuperación Nutricional, finalizo su plazo de ejecución en el mes de julio de 2024, y que en su operación también se requiere de la articulación con el sector salud, aunado a que el grupo etario y el territorio a atender coincide con el del Modelo Integrado de Atención a la Desnutrición, en virtud de los principios de eficiencia, eficacia, economía y transparencia, por unidad de materia, se considera pertinente y necesario, no suscribir un nuevo contrato de aporte y en su lugar, adicionar el componente intramural al Modelo Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición, como un espacio de transición previo al egreso a la fase

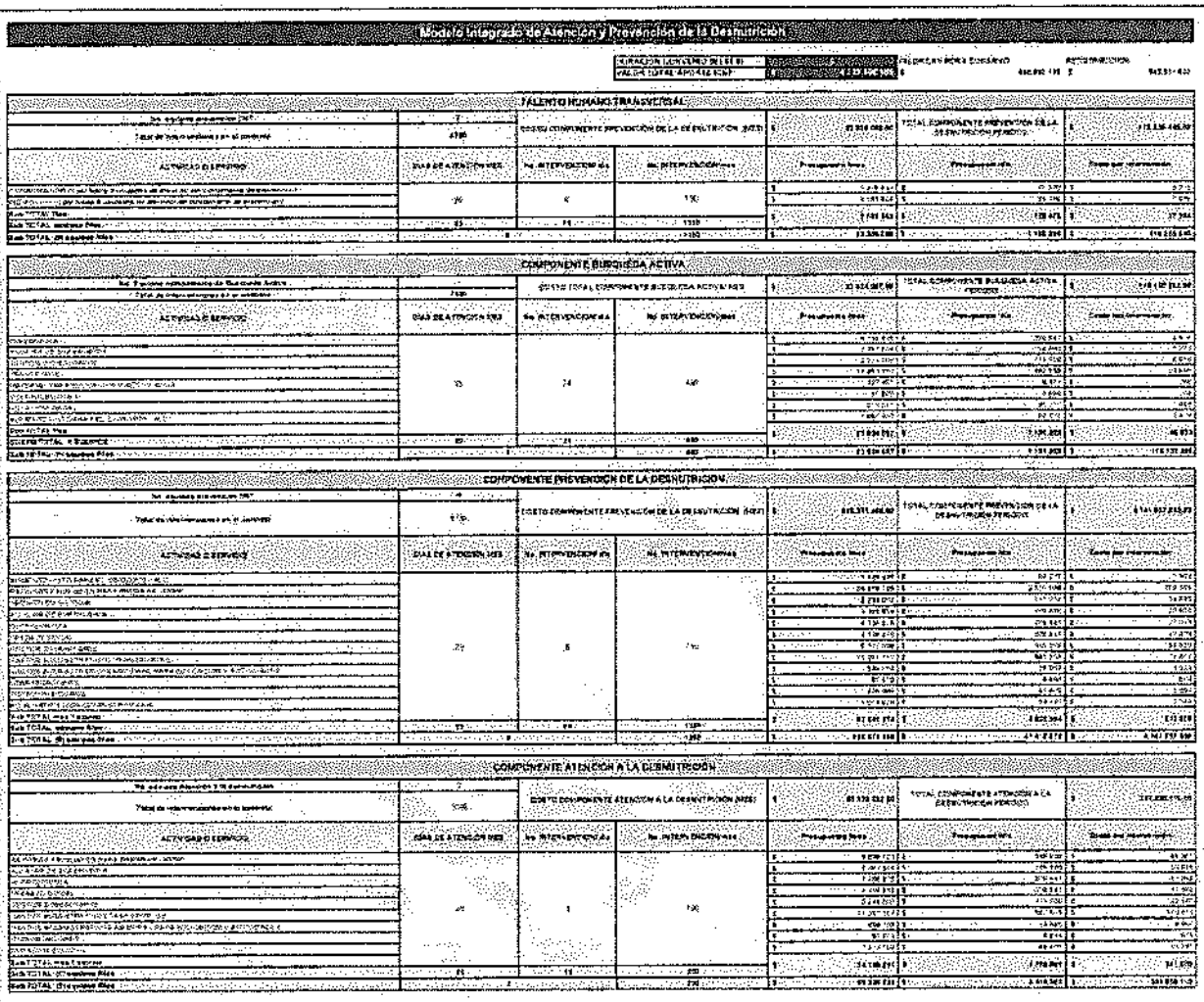
extramural que permita brindar una atención individualizada y pertinente en el proceso de recuperación nutricional de la niña o el niño, aunando esfuerzos de manera directa con el Sector Salud. Por tanto, el Modelo Integrado anteriormente referenciado se encuentra estructurado no solamente para una atención en salud, sino que se complementa con el desarrollo de acciones en alimentación, suministro de complementos nutricionales, promoción y prevención en salud y nutrición, con los niños, niñas y sus familias, las cuales son ejecutadas por equipos interdisciplinario y personal de apoyo idóneo para ejecutar el objeto contractual que responde a las presentes orientaciones. Así mismo, se deja de presente que el principio de continuidad persigue que las prestaciones del servicio asociadas al sector salud sean suministradas de forma constante e ininterrumpida. Tal obligación se encuentra asociada con el principio de eficiencia, previsto en el artículo 48 de la Constitución Política, y que ha sido concebido por la jurisprudencia constitucional como "la disposición del sistema para conseguir la plena realización de los fines asignados al sistema de seguridad social"

9) Previas las anteriores consideraciones, la Dirección Regional ICBF Vichada recibió de la Sede Nacional, memorando con radicado No. 20241240000094883 de fecha 25 de julio de 2024 sobre las 'ORIENTACIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS ENMARCADOS EN LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN EN LAS REGIONALES REFERENCIADAS', donde se impartieron las siguientes instrucciones: **(...) 3.5 Regionales Chocó y Vichada.** Las regionales Chocó y Vichada cumplieron con las instrucciones impartidas en el memorando "ORIENTACIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE NUTRICIÓN ATRAVÉS DE CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS CON LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (E.S.E) HOSPITALES PÚBLICOS PARA LA VIGENCIA 2024" con No. de radicado 20241900000063623 remitido a todas las regionales en el mes de mayo, a través de las cuales se celebraron convenios interadministrativos entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y las ESE hospitales públicos de I, II nivel o mayor complejidad del departamento, para la implementación del Modelo Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición. Este modelo de atención contempla tanto el componente de prevención de la desnutrición, como el componente de atención a la desnutrición de niñas y niños menores de cinco años, el cual, entre sus acciones, realiza seguimientos itinerantes a esta población en su hogar y con el acompañamiento de sus familias. Sin embargo, debido a la dispersión del territorio y a los determinantes sociales, se ha evidenciado que aún se requiere contar con espacios intramurales que permitan el acompañamiento y seguimiento de tratamiento instaurado en aquellos casos de niños cuyo lugar de residencia se dificulte el seguimiento ambulatorio por parte del personal de salud (área rural dispersa); o en donde se identifique que el niño presenta un alto riesgo social o que no garantice que padre brinde el tratamiento en el hogar, es decir, se identifica la necesidad de una fase de transición progresiva de la atención intramural a la extramural.
Así las cosas, luego del análisis técnico de las nuevas formas de atención en el territorio, se evidencia la necesidad de incluir la atención intramural al Modelo Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición, y así complementar todas las acciones que contribuyan a la recuperación del estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco (5) años con desnutrición aguda, a través de acciones intra y extramurales, ejecutadas por parte de los Hospitales, en el cual se posibilitan las acciones de promoción, prevención o atención nutricional intrahospitalaria para el manejo médico y nutricional de esta población, representando ello la capacidad resolutiva del sector salud en temas relacionados con el tratamiento de la desnutrición. Así, de acuerdo con la Resolución 2350 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social por la que se adopta el Lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños y niñas de cero (0) a 59 meses de edad *"La desnutrición como enfermedad de origen social, es el resultado de la inseguridad alimentaria y nutricional en el hogar. Afecta con mayor severidad a los menores de 5 años y se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y la alteración*

sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Dichas alteraciones dependen de la edad de inicio del déficit y de la calidad de la dieta consumida, la cual puede ser insuficiente en energía y nutrientes, o aportar mayor cantidad de energía. pero insuficiente cantidad de proteínas y demás nutrientes". Del mismo modo, para la Comisión de Medicina Tradicional y Salud Occidental de la Organización Nacional Indígena de Colombia - ONIC, el concepto de desnutrición es comprendido como un desequilibrio multicausal donde inciden aspectos físicos, medioambientales y espirituales, relativos a la cultura de cada pueblo. Si bien entre las disposiciones contenidas en la Resolución 2350 de 2020 del Ministerio de salud y protección social, está que el sector salud es el encargado de la intervención y seguimiento de los casos de niños con desnutrición aguda, teniendo en cuenta las definiciones de la desnutrición antes mencionadas, el ICBF como parte del sector de equidad e igualdad y como ente rector del sistema nacional de bienestar familiar SNBF,y en cumplimiento de la misión institucional de liderar la protección integral de los derechos de la niñez a través de la articularse interinstitucional e intersectorialmente para contribuir en la atención de la problemática, teniendo en cuenta la capacidad instalada de las entidades presentes en los territorios. Sin embargo, debido a la dispersión del territorio y a los determinantes sociales presentes en el Departamento del Vichada, se ha evidenciado que aún se requiere contar con espacios intramurales que permitan el acompañamiento y seguimiento de tratamiento instaurado en aquellos casos de niños cuyo lugar de residencia se dificulte el seguimiento ambulatorio por parte del personal de salud (área rural dispersa); o en donde se identifique que el niño presenta un alto riesgo social o que no garantice que los padres o cuidadores brinden el tratamiento en el hogar, es decir, se identifica la necesidad de una fase de transición progresiva de la atención intramural a la extramural. Así las cosas, desde la dirección de nutrición, luego del análisis técnico de las nuevas formas de atención en el territorio, se evidencia la necesidad de integrar una atención intramural en los municipio de Puerto Carreño y Cumaribo al modelo integrado de atención y prevención de la desnutrición, y así complementar todas las acciones que contribuyan a la recuperación del estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco (5) años con desnutrición aguda, a través de acciones intra y extramurales.

10) Previas las anteriores consideraciones, El convenio fue suscrito con un aporte inicial del ICBF por valor de CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTI NUEVE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($ 5.662.929.798), para ejecutar en un plazo establecido en un término de seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos legales de perfeccionamiento y legalización, requisitos estos que, por cuestiones administrativas fueron cumplidos el 30/07/2024.

11) En virtud del principio de anualidad presupuestal, y atendiendo a la fecha efectiva de inicio de ejecución del convenio, el mismo tendrá una ejecución de 5 meses, por valor CUATRO MIL SETENCIENTOS DIECINUEVE MIL MILLONES CIENTOS OCHO MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($ 4.719.108.165) lo cual, genera un recurso sin ejecutar por valor de NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIÚN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE. ($943.821.633,00), por lo tanto, se debe realizar la reinversión de los recursos calculados con base en el costo de operación mensual para la prestación del servicio a través de las 3 etapas de atención (extramurales) contenidas dentro del modelo integrado de prevención de la desnutrición inicialmente previsto en el convenio suscrito en 5 de julio de 2024. Como se precisa a continuación:



12) Así las cosas, conforme al análisis técnico realizado, la inclusión del componente intramural en el Modelo Integrado de Atención a la Desnutrición, tiene un valor de **SEISCIENTOS NOVENTA MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($690.660.138)**[1]; motivo por el cual, es viable realizar una redistribución -reinversión de los recursos no ejecutados para cubrir la necesidad de la inclusión del componente intramural, conforme a la modificación de la estructura de costos del proceso que se adjunta a la presente modificación y hace parte integral del proceso y el cual soporta presupuestalmente la presente modificación. Para un tiempo de ejecución de 4 meses Como se señala a continuación:

Atención Intramural -CRN Puerto Carreño

[1] Ver Anexo Estructura de Costos Modelo Integrado con componente intramural

Poblacion susceptible familias	10	Poblacion susceptible usuarios/mes	10	Municipio	Puerto Carreño
Dias de atención mes	30	Costo TOTAL EQUIPO(1) Atención Intramural/ MES	$ 68.772.236	TOTAL EQUIPO Atención Intramural periodo convenio	$ 275.088.944

EQUIPO DE COMPONENTE ATENCION INTRAMURAL TRANSITORIA

ACTIVIDAD O SERVICIO	No. RECURSO	No. INTERVENCION/ dia	No. INTERVENCION/mes	costo intervencion/dia	presupuesto/dia	COSTO TOTAL X 4 MESES
ALIMENTACION DIARIA	1	10	10	$ 19.268	$ 192.680	$ 23.145.600
RACIONES DE EGRESO (Fortificantes para preparar)	1			$ 7.901	$ 79.010	$ 9.481.200
ALIMENTACION CUIDADORES	1			$ 34.688	$ 346.880	$ 41.625.600
AGUA PARA PREPARACION DE ALIMENTOS	1			$ 15.408	$ 154.080	$ 18.489.720
ELEMENTOS DE ASEO PARA LOS NIÑOS	1			$ 7.156	$ 71.560	$ 8.587.272
PAPELERIA	1			$ 740	$ 7.401	$ 888.072
ELEMENTOS DE ASEO PARA EL CRN	1			$ 952	$ 9.518	$ 1.142.224
ELEMENTOS DE ASEO PARA ACOMPAÑANTES	1			$ 1.372	$ 12.710	$ 1.525.224
ARRIENDO	1			$ 8.223	$ 82.228	$ 9.867.048
SERVICIOS PUBLICOS	1			$ 4.845	$ 48.447	$ 5.813.640
RECURSO HUMANO	1			$ 121.099	$ 1.210.991	$ 145.318.920
FOCALIZACION Y VISITA DOMICILIARIA	1			$ 2.103	$ 21.034	$ 2.524.128
GASTOS OPERACIONALES	1			$ 19.822	$ 200.222	$ 24.026.681
Sub TOTAL mes 1 equipo	1	10	10	$ 229.241	$ 2.292.409	$ 275.088.944

Nota: De acuerdo con la estructura de costos anterior, el costo por intervención día es de $ 229.241.

Atención Intramural -CRN Cumaribo

Poblacion susceptible familias	15	Poblacion susceptible usuarios/mes	15	Municipio	Cumaribo
Dias de atención mes	30	Costo TOTAL EQUIPO(1) Atención Intramural/ MES	$ 193.692.793	TOTAL EQUIPO Atención Intramural periodo convenio	$ 415.571.194

EQUIPO DE COMPONENTE ATENCION INTRAMURAL TRANSITORIA

ACTIVIDAD O SERVICIO	No. RECURSO	No. INTERVENCION/ dia	No. INTERVENCION/mes	costo intervencion/dia	Presupuesto /dia	COSTO TOTAL X 4 MESES
DOTACION INICIAL	1	15	15	$ 39.000	$ 585.004	$ 70.311.256
ALIMENTACIÓN DIARIA	1			$ 19.268	$ 289.020	$ 34.718.400
RACIONES DE EGRESO (Fortificantes para preparar)	1			$ 7.901	$ 118.410	$ 14.209.920
ALIMENTACIÓN CUIDADORES	1			$ 34.688	$ 520.320	$ 62.438.400
AGUA PARA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	1			$ 12.698	$ 190.320	$ 22.838.400
ELEMENTOS DE ASEO PARA LOS NIÑOS	1			$ 6.998	$ 104.937	$ 12.592.430
PAPELERIA	1			$ 611	$ 9.167	$ 1.100.024
ELEMENTOS DE ASEO PARA EL CRN	1			$ 603	$ 12.522	$ 1.502.616
ELEMENTOS DE ASEO PARA ACOMPAÑANTES	1			$ 1.149	$ 17.236	$ 2.068.338
ARRIENDO	1			$ 3.815	$ 56.726	$ 6.807.048
SERVICIOS PUBLICOS	1			$ 2.296	$ 49.447	$ 5.933.640
RECURSO HUMANO	1			$ 81.428	$ 1.222.916	$ 146.749.972
FOCALIZACIÓN Y VISITA DOMICILIARIA	1			$ 2.150	$ 32.252	$ 3.870.196
GASTOS OPERACIONALES	1			$ 16.758	$ 251.369	$ 30.164.229
Sub TOTAL mes 1 equipo	1	15	15	$ 239.073	$ 3.463.093	$ 415.571.194

Nota: De acuerdo con la estructura de costos anterior, el costo por intervención día es de $ 239.073.

ESTRUCTURA DE COSTOS DESAGREGADOS POR PERFIL ETAPA INTRAMURAL

Atención Intramural -CRN Puerto Carreño

RECURSO HUMANO	Número de perfiles requeridos por 10 cupos	Costo por perfil
Profesional en medicina	1	$ 4.135.815,00
Profesional en nutrición y dietética	1	$ 4.135.815,00
Profesional del área social	1	$ 4.135.815,00
Auxiliar de enfermería	4	$ 15.841.696,00
Personal manipulador de alimentos	1	$ 2.240.674,00
Personal auxiliar de servicios generales	1	$ 2.234.002,00
Costo total mensual		$ 32.727.019,00

Atención Intramural -CRN Cumaribo

RECURSO HUMANO	Número de perfiles requeridos por 15 cupos	Costo por perfil
Profesional en medicina	1	$ 4.135.815,00
Profesional en nutrición y dietética	1	$ 4.135.815,00
Profesional del área social	1	$ 4.135.815,00
Auxiliar de enfermería	5	$ 19.802.372,00
Personal manipulador de alimentos	1	$ 2.240.674,00
Personal auxiliar de servicios generales	1	$ 2.234.002,00
Costo total mensual		$ 36.687.493,00

Para todos los efectos, el manual operativo de la Modalidad Centro de Recuperación Nutricional CRN[2], dispone que el Centro de Recuperación Nutricional – CRN es una modalidad de atención intramural, que busca la recuperación del estado nutricional de los niños menores de 5 años con desnutrición aguda moderada o severa cuya causa principal es el déficit de ingesta asociado a condiciones de inseguridad alimentaria y nutricional, sin evidencia de complicaciones médicas.

14). Aunado a lo anterior, con el fin de no vulnerar el principio de anualidad del presupuesto, el cual indica que los gastos autorizados en un presupuesto han de llevarse a cabo en el mismo año, se debe modificar el plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2024, entendiendo al tiempo que resta para que acabe la vigencia 2024.

15) Que, con base en lo expuesto, se hace pertinente modificar en los estudios previos: el numeral 7.1.2 **Obligaciones Específicas de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS y en el Convenio Interadministrativo el literal B. Obligaciones de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS de la CLÁUSULA SEGUNDA – OBLIGACIONES,** con el fin de adicionar Obligaciones etapa de atención intramural; Modificar el numeral 8. Forma de pago del estudio previo y la cláusula 4°. Desembolsos del convenio interadministrativo, atendiendo a la reinversión de los recursos; Modificar el estudio previo en el numeral **2.2 Plazo de Ejecución** y **CLÁUSULA QUINTA. PLAZO** del convenio interadministrativo, en atención al principio de anualidad del presupuesto para la vigencia 2024 y Modificar el **PARÁGRAFO SEGUNDO DE LA CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. GARANTIAS** del convenio interadministrativo, con el fin de que la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS informe a la aseguradora de las modificaciones del presente otro si.

16) Que los parámetros técnicos, financieros y jurídicos fueron puestos en conocimiento de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS mediante correo electrónico de fecha 6 de septiembre de 2024 dirigido por el Coordinador del Centro Zonal de Puerto Carreño en su calidad de Supervisor del presente convenio, obtenido aceptación de las modificaciones enunciadas por parte de la ESE, mediante correo electrónico de 9 de septiembre de 2024.

17) Que, de conformidad con lo manifestado por el supervisor, y a los documentos que soportan la solicitud, y bajo el principio de economía establecido en el artículo 25 de la Ley 80 de 1993 es procedente celebrar la presente **MODIFICACIÓN**, que dado lo anterior, en aras de propender por el correcto y continuo desarrollo de la ejecución del objeto del contrato, atendiendo lo antes enunciado, esta entidad considera pertinente realizar las modificaciones a que den lugar, ya que no genera perjuicios para las partes y que esta modificación no incrementa el valor del Convenio y en cumplimiento del objeto convenido las partes acuerdan:

Contenidos de las modificaciones

CLAUSULA PRIMERA. Modificar para adicionar a los estudios previos en el numeral **7.1.2 Obligaciones Especificas del Hospital** y clausula especifica del Convenio Interadministrativo siendo el numeral 7.1.2 **Obligaciones Específicas de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS del literal B. Obligaciones de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS de la CLÁUSULA SEGUNDA – OBLIGACIONES,** adicionándose las siguientes obligaciones:

(...) 7.1.2 **Obligaciones Específicas de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS.**

[2] Manual operativo CRN Disponible https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/mo8.pp_manual_operativo_modalidad_crn_v4.pdf

(..) Obligaciones etapa de atención intramural.

1. Cumplir con el objeto del convenio interadministrativo contribuyendo a la recuperación nutricional de los niños menores de 5 años con desnutrición aguda, con la participación de la familia, la comunidad y la articulación de las instituciones del sistema nacional de bienestar familiar., de conformidad con lo establecido en la totalidad de los lineamientos, manuales, documentos técnicos, condiciones de calidad y demás documentos aplicables a la modalidad dispuestas en la página web del ICBF que se encuentren vigentes al momento de su celebración, las que se expidan con posterioridad, así como sus respectivas actualizaciones, los cuales hacen parte integral del presente CONVENIO INTERADMINISTRATIVO y son de obligatorio cumplimiento y conocimiento por parte del Hospital y el talento humano que este vincule para la prestación del servicio, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad.
2. Realizar durante la ejecución del convenio el seguimiento de los eventos que afecten la permanencia o atención de los niños y niñas atendidos.
3. Guardar absoluta reserva y confidencialidad sobre la información y los documentos del ICBF de los cuales tenga conocimiento o tenga acceso en virtud o con ocasión del presente convenio.
4. Mantener actualizado y disponible en el expediente contractual la información técnica, administrativa, financiera y jurídica relacionada con la ejecución del convenio interadministrativo.
5. Participar y apoyar al ICBF en todas las reuniones a las que este lo convoque relacionadas con la ejecución del convenio.
6. Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente convenio.
7. Presentar la cuenta de cobro o factura de conformidad con la forma de pago estipulada en el convenio, junto con los informes de ejecución técnica, administrativa y financiera requeridas y los soportes físicos y digitales de acuerdo con los términos y especificaciones establecidos en el presente CONVENIO INTERADMINISTRATIVO y en el Manual Operativo.
8. Presentar mensualmente ante el supervisor y/o Comité Técnico Operativo del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO, las certificaciones de pago a proveedores.
9. Mantener las facturas y demás soportes que cumplan con las exigencias establecidas por la legislación comercial colombiana, estos soportes podrán ser solicitados en cualquier momento por el supervisor del convenio.
10. Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información determinados por el ICBF en desarrollo de sus obligaciones contractuales.
11. Solicitar autorización, de manera previa y por escrito, al supervisor del convenio para que se permita el ingreso al lugar donde se brinda el servicio, de personal que no hagan parte de la normal ejecución del convenio.
12. Asumir un buen trato con los demás colaboradores internos y externos del ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.
13. Enviar en medio magnético y físico, según corresponda, a los supervisores del convenio interadministrativo, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al vencimiento del plazo de ejecución de este, todos los soportes de las actividades realizadas en el marco del convenio interadministrativo, las fuentes de verificación y los formatos definidos en el Manual Operativo, que den cuenta de la atención a la población beneficiaria.
14. Garantizar la gratuidad de la atención de los beneficiarios en la modalidad.
15. En los eventos de suspensión o interrupción unilateral del servicio, imputable al Hospital este deberá dar las explicaciones soportadas, sobre la suspensión o interrupción del servicio. El Hospital contará con un plazo de 1 día

hábil para dar esa explicación al supervisor y/o Comité Técnico Operativo. Vencido ese plazo, sin obtener respuesta o que la misma no resulte satisfactoria para el supervisor, el ICBF dará aplicación al procedimiento descrito en la cláusula Décima Tercera denominada "Garantías".

16. Cumplir con las demás que se deriven de la naturaleza del presente convenio y que garanticen su cabal y oportuno cumplimiento.

17. Cumplir en su integridad con la contribución en la recuperación nutricional de los niños menores de 5 años con desnutrición aguda, con la participación de la familia, la comunidad y la articulación de las instituciones del sistema nacional de bienestar familiar, según lo señalado en el Lineamiento de Programación de Metas Sociales y Financieras y en los términos establecidos en el Lineamiento Técnico Administrativo de la Estrategia de Atención y Prevención a la Desnutrición y el respectivo Manual Operativo de la modalidad Centros de Recuperación Nutricional, los cuales hacen parte integral del presente convenio interadministrativo.

18. Garantizar todos los recursos técnicos, logísticos y administrativos necesarios para el cumplimiento de las obligaciones pactadas.

19. Garantizar que la infraestructura para el funcionamiento de la modalidad del Centro de Recuperación Nutricional cumpla y se mantenga en óptimas condiciones para la prestación del servicio conforme lo establecido en el Manual Operativo vigente para la puesta en marcha de la modalidad.

20. Disponer de los espacios adecuados para la realización de las actividades colectivas con los usuarios atendidos y sus familias, según lo establecido en el Manual operativo de la modalidad. En caso de atender grupos étnicos respetar sus usos y costumbres con enfoque diferencial.

21. Poner en funcionamiento los Centros de Recuperación Nutricional en el municipio de Puerto Carreño y en el municipio de Cumaribo, garantizando la contratación de los equipos interdisciplinarios con dedicación exclusiva para la atención de los niños y niñas con desnutrición aguda, de acuerdo con el Lineamiento Técnico Administrativo y Manual Operativo vigentes.

22. Garantizar la atención diaria y permanente de los niños y niñas que se encuentren en el Centro de Recuperación Nutricional, por parte del equipo interdisciplinario. Se debe realizar evolución diaria del estado nutricional y de salud por el médico y el nutricionista y semanalmente por el profesional del área social.

23. Garantizar la existencia en físico de una historia de atención por cada usuario, durante la ejecución del convenio, con los soportes actualizados y las exigencias establecidas en el manual operativo de la modalidad.

24. Garantizar la compra de reposición de dotación y de los implementos establecidos en los costos, según orientación dada por la Dirección de Nutrición, que se requieren para el funcionamiento de la modalidad, conforme lo establecido en el Manual Operativo y realizar el registro en Almacén de acuerdo con el Manual Operativo.

25. Realizar seguimiento nutricional diario a los niños y niñas usuarios de la modalidad, teniendo en cuenta los parámetros e instrumentos establecidos por el ICBF para tales efectos, en el Manual Operativo de la Modalidad.

26. Garantizar la alimentación de los niños y niñas y cuidadores de acuerdo con lo establecido en el lineamiento y manual operativo y directrices emanadas desde la Dirección de Nutrición.

27. Realizar informe social de egreso durante la permanencia del niño o niña en el servicio, con el propósito de verificar las condiciones mínimas que favorezcan el reintegro del niño o niña a su hogar, de acuerdo con las orientaciones descritas en el manual operativo de la modalidad.

28. Elaborar y ejecutar a partir de la caracterización familiar, un plan de intervención individual con cronograma de actividades de acompañamiento, apoyo y seguimiento a las familias de los niños y niñas de las comunidades vinculados a los Centros de Recuperación Nutricional.

29. Coordinar con el ICBF y las Entidades Administradoras de Servicio que ejecutan las modalidades de atención a la Primera Infancia, la remisión de los usuarios una vez egresan del Centro de Recuperación Nutricional, por medio

del Formato Único de Remisión Transversal y el Formato de Remisión a modalidades de atención a la primera infancia.

30. Articular las acciones del Centro de Recuperación Nutricional con el Centro Zonal respectivo del ICBF, con el fin de brindar a los niños y niñas todos los servicios disponibles.

31. Realizar mensualmente articulación de las acciones de detección e identificación de niños y niñas con desnutrición aguda en las zonas rurales y de influencia de los Centros de Recuperación Nutricional con la entidad territorial y el sector salud.

32. Realizar estudio de caso semanal con el equipo interdisciplinario de los niños y niñas atendidos en los Centros de Recuperación Nutricional, priorizando aquellos que presenten dificultades en el proceso de Recuperación Nutricional y requieran especial atención, según las especificaciones dadas por el ICBF en el Manual operativo.

33. Entregar una Ración alimentaria Familiar para Preparar a los niños y niñas que egresan del Centro de Recuperación Nutricional, según las especificaciones dadas por el ICBF en el Manual operativo.

34. Realizar actividades de promoción de la salud y nutrición semanalmente a las familias de los niños y niñas usuarios de la modalidad en diferentes temas según la necesidad evidenciada por los profesionales del equipo interdisciplinario.

35. En caso de presentarse casos de muerte de usuarios por desnutrición o asociada a ella, o por cualquier otra causa, durante la ejecución de la modalidad, se deberá comunicar al supervisor y/o Comité Técnico Operativo del convenio 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 y de acuerdo con el formato establecido por el ICBF en el manual operativo.

36. Coordinar con las instituciones de salud local y administración municipal, acciones de detección, evaluación y tratamiento ambulatorio de los niños con desnutrición aguda.

37. Gestionar recursos adicionales según lo establecido en el Numeral 1.4 para las Entidades Territoriales "Participación y corresponsabilidad del Sistema Nacional de Bienestar" del Manual Operativo, que contribuyan a la autosostenibilidad de la modalidad articulando acciones a nivel institucional e intersectorial.

38. Cumplir las orientaciones que sean definidas por el ICBF en relación con estrategias de fortalecimiento interinstitucional y/o intersectorial para el mejoramiento de las condiciones nutricionales de los niños y niñas, población objeto de la modalidad Centro de Recuperación Nutricional.

39. Enviar, en medio físico y magnético, mensualmente a los supervisores del convenio interadministrativo en los siguientes cinco (5) días hábiles del mes vencido, todos los soportes de las actividades realizadas en el marco de este, así como, las fuentes de verificación que den cuenta de la atención interdisciplinaria a los niños y niñas, de acuerdo con lo estipulado en el Lineamiento Técnico Administrativo y Manual Operativo vigentes.

40. Gestionar con la Registraduría, Personería y Secretaría Local de Salud del municipio respectivo, de ser necesario, documentos de identificación y registro de los niños, niñas y sus familias (registros civiles, cédulas de ciudadanía, carné de afiliación al sistema de seguridad social en salud).

41. Destinar los recursos aportados por las partes, exclusivamente para la ejecución de la modalidad, de conformidad con el lineamiento técnico administrativo y el manual operativo vigente, el clasificador del gasto y compromisos adquiridos en el presente convenio interadministrativo.

42. Generar acciones concretas que permitan el fortalecimiento de la atención y vinculación de las familias a diferentes programas que operen en el territorio.

43. 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.

44. Responder diligentemente por la prestación del servicio contratado, velando en todo momento por la vida, integridad y seguridad de los niños y niñas atendidos

45. Prestar el servicio de atención a 25 cupos y 25 usuarios, en la Modalidad Objeto del presente documento, durante su vigencia de la siguiente manera:

REGIONAL	MUNICIPIOS	CUPOS/MES	USUARIOS/MES
VICHADA	PUERTO CARREÑO	10	10
VICHADA	CUMARIBO	15	15

46. Garantizar el cumplimiento de las normas higiénico sanitarias vigentes establecidas en la Ley 9 de 1979, Resolución 2674 de 2013, Decreto 1500 de 2007 y demás normas que regulen la materia, en lo que aplique de acuerdo con la modalidad contratada. PARÁGRAFO: En caso de presentarse algún incumplimiento de dichas normas por parte del contratista, que dé lugar a imposición de las sanciones de las que trata el artículo 577 de la Ley 9 de 1979, en contra del ICBF, será el CONTRATISTA quien asuma la totalidad de la sanción impuesta y las consecuencias que se deriven de la misma.

47. SEGUIMIENTO, REGISTRO Y PRESENTACIÓN DE INFORMACIÓN. Realizar seguimiento nutricional al 100% de los usuarios y reportar de acuerdo con lo definido en el lineamiento técnico administrativo de la estrategia de atención y prevención de la desnutrición y el manual operativo de la modalidad, a través del sistema de información del ICBF.

47.1 Realizar el registro con oportunidad y calidad del 100% de la información de usuarios atendidos, tomas de seguimiento nutricional y registro de novedades en el sistema de información definido por el ICBF, que incluya las variables de las categorías de análisis del Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos (MEDD) del ICBF, en las condiciones y periodicidad que este defina para el servicio y de acuerdo con lo establecido en el manual operativo.

PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de identificar que el usuario está siendo atendido en más de un servicio del ICBF, El Hospital deberá reportar con los soportes requeridos la atención del usuario al administrador regional del Cuéntame, con el fin de realizar el debido seguimiento y evitar concurrencias en la atención, dentro de los términos establecidos por el ICBF. Realizar el registro oportuno y con calidad de la información de usuarios atendidos en el módulo de Componente Social de acuerdo con lo definido en el manual operativo de la modalidad, a través del sistema de información del ICBF.

47.2 Registrar con calidad y realizar las actualizaciones y modificaciones a que haya lugar, relacionadas con los datos geográficos en el sistema de información definido por el ICBF, correspondientes a la ubicación de la UDS, asociando el punto georreferenciado expresado en Latitud N (Norte) S (Sur) y Longitud W (Oeste) E (Este), y de acuerdo con los documentos y las orientaciones impartidas por el ICBF.

47.3 Realizar el registro y actualización permanente de la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina de forma veraz, completa, oportuna y comprobable de los usuarios atendidos y sus familias conforme a las disposiciones del ICBF.

47.4 Realizar al inicio del convenio interadministrativo y cada vez que la operación lo requiera, el registro y actualización de la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, de los datos relacionados con la Entidad Administradora del Servicio (hospital) e información de los contratos.

47.5 Realizar al inicio del convenio interadministrativo y cada vez que el servicio lo requiera conforme a la aprobación del ICBF y en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, los datos actualizados de la unidad de servicio, conforme a las disposiciones y estándares establecidos por el ICBF.

47.6 Registrar información de los usuarios y sus familias de acuerdo con las directrices del ICBF, haciendo la vinculación a la Unidad de Servicio (UDS) con la fecha real del inicio de la atención, para lo cual debe recolectar la autorización de los padres o responsables (menores de edad) o del usuario (mayores de edad) para el tratamiento de datos personales, caracterización, lugar de residencia con la dirección conforme a los recibos de servicios públicos, o la georreferenciación conforme a los estándares definidos por el ICBF.

47.7 Registrar y actualizar permanente en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, la información del talento humano contratado para la atención de los usuarios conforme a los estándares o lineamientos definidos por el ICBF.

47.8 Registrar y actualizar oportunamente en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, las novedades de retiro o fallecimiento de usuarios y talento humano conforme se presenten durante la prestación del servicio.

47.9 Registrar y mantener actualizada la información de asistencia de usuarios atendidos durante el periodo de corte, en los formatos y/o plataformas tecnológicas que el ICBF defina, garantizando la coherencia entre la información reportada en el registro mensual en SIM - Metas Sociales y Financieras (atenciones e inversión) y el sistema de información CUÉNTAME (Caracterización de usuarios).

47.10 Registrar y actualizar en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, la información relacionada con datos geográficos de ubicación de las Unidades de Servicio y usuarios atendidos, en los términos establecidos en los documentos y las orientaciones impartidas por el ICBF.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Cuando por razones ajenas a las Entidades Administradoras de Servicios (Hospital), no sea posible registrar la información requerida por el ICBF en el Sistema de Información o en las plataformas tecnológicas que este disponga, deberá aportar la justificación y los soportes que sustenten dicha situación, la cual será validada por el supervisor y/o interventor del convenio interadministrativo del ICBF.

PARÁGRAFO TERCERO: Se entiende por registro oportuno el cargue de la información antes referida dentro de los 10 días hábiles posteriores al cierre de mes de prestación del servicio misional.

48. SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN. Permitir y colaborar en el ejercicio de las labores de seguimiento y supervisión del ICBF, facilitando el acceso a toda la información y documentación técnica, administrativa y financiera relacionada con la prestación del servicio en virtud del presente convenio interadministrativo, entregando los informes que le sean solicitados y adoptando las recomendaciones y acciones que le sean requeridas para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. Responder al ICBF, ante las siguientes situaciones:

48.1 Presentar oportunamente la respuesta a los planes de mejora solicitados por el ICBF, a partir de los resultados de la aplicación de los instrumentos de supervisión.
48.2 Dar cumplimiento a los planes de mejora derivados de las auditorías de calidad, de las visitas de inspección, vigilancia y control, de las visitas de supervisión contractual y de seguimiento a la implementación del manual operativo, o de las otras actividades de vigilancia y control del ICBF.
48.3 Cumplir con lo establecido en el Lineamiento Técnico Administrativo del Subproyecto Atención y Prevención de la Desnutrición y el Manual Operativo de la Modalidad.
48.4 Ejecutar el aporte de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS en el concepto y valor estipulados y de acuerdo con los periodos acordados en el primer comité técnico operativo, presentando para ello los soportes y evidencias solicitados por la supervisión del convenio interadministrativo y cuya ejecución deberá iniciarse máximo durante los primeros 15 días de la prestación del servicio.
48.5 Firmar las actas de visitas de auditorías de calidad, visitas de inspección, vigilancia y control, visitas de supervisión del convenio interadministrativo y de seguimiento a la implementación del Manual Operativo y demás que surjan de actividades de vigilancia y control del ICBF.
48.6 Permitir el ingreso y permanencia de los profesionales del ICBF durante el tiempo que sea necesario para la realización de las visitas de auditoría de calidad, visitas de inspección, vigilancia y control, visitas de supervisión al convenio interadministrativo y de seguimiento a la implementación del manual operativo y las que surjan de otras actividades de vigilancia y control del ICBF.
48.7 Responder el 100% de los requerimientos realizados por el supervisor del convenio en el plazo indicado por este, suministrando para ello los soportes que demuestren el cumplimiento de la obligación del convenio interadministrativo sobre la cual se hace el requerimiento.
48.8 Asistir a los comités técnicos operativos, garantizando la participación del Representante Legal del Contratista, o su delegado, (este último, mediante poder escrito que indique que se encuentra facultado para la toma de decisiones que se den en el marco del comité) para la implementación, el seguimiento, monitoreo y evaluación de la ejecución del convenio interadministrativo.
48.9 Informar al supervisor y a las autoridades competentes de manera inmediata y oportuna, las situaciones atípicas o extraordinarias presentadas durante la prestación del servicio que pongan en riesgo el cumplimiento del objeto contractual o la vida y la integridad de los usuarios.

49. ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS. Garantizar que los recursos aportados por el ICBF y por EL HOSPITAL, como aporte, sean utilizados ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE para el financiamiento de las actividades previstas en el desarrollo del objeto del presente convenio, de conformidad con los lineamientos y normas técnicas del ICBF.
49.1 Disponer de una cuenta bancaria, con la cual se llevará el manejo exclusivo de los recursos aportados por el ICBF para la ejecución del presente convenio. La EAS (el hospital) se compromete a entregar al ICBF debidamente diligenciado y firmado, el formato de autorización para abono directo en cuenta de ahorros o corriente de uso exclusivo de los recursos aportados por el ICBF, anexando certificación bancaria (con saldo) de la titularidad de la cuenta. Si la EAS (el Hospital) presenta una cuenta bancaria que haya utilizado previamente para el manejo de recursos propios, deberá estar certificada por parte del Banco con saldo cero.

PARÁGRAFO PRIMERO. En cualquier tiempo de ejecución del convenio interadministrativo, en virtud del artículo 214 de la Ley 1955 del 2019, podrá el ICBF solicitar la conversión de la cuenta que se tenga o la apertura de una nueva, que en todo caso deberá ser una cuenta bancaria maestra, teniendo en cuenta las definiciones, criterios de selección y la operatividad de la cuenta que para tal fin establezca el ICBF de acuerdo con lo exigido en la Resolución

1400 del 24 de febrero de 2020, modificada por la Resolución No. 8300 del 4 de noviembre de 2021. Dicha decisión será debidamente notificada por el ICBF a través del ordenador del Gasto o supervisor de acuerdo con el lineamiento dado por el Gerente del recurso, comunicando al hospital la obligatoriedad de apertura una cuenta maestra o de convertir la existente en una cuenta maestra en cualquiera de las entidades bancarias que ofrezcan este producto.

PARÁGRAFO SEGUNDO. En caso de que la entidad bancaria en la que está radicada la cuenta a que se refiere el presente trámite no ofrezca el producto denominado "cuenta maestra", será obligación del hospital realizar los trámites pertinentes de apertura ante una entidad bancaria que lo preste y sea de su elección.

PARÁGRAFO TERCERO. Una vez sea comunicada al hospital la obligatoriedad de realizar la apertura o conversión a una cuenta maestra tendrá el término perentorio de hasta ocho (8) días hábiles para hacer el trámite y entregar la evidencia documental al supervisor del convenio so pena de las actuaciones administrativas a las que haya lugar.

49.2. Reintegrar los recursos aportados y no ejecutados o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del costo aprobados para la modalidad, de acuerdo convenio interadministrativo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF. Remitir al supervisor del convenio interadministrativo o, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad en razón la ejecución del convenio. El Hospital puede autorizar que el ICBF descuente del saldo a favor, el valor correspondiente al reintegro que se llegase a causar. En el caso en que el Hospital no reintegre o autorice el descuento del recurso, el supervisor de convenio interadministrativo puede descontar dicho recurso del saldo a favor antes de la terminación del convenio interadministrativo.

PARÁGRAFO CUARTO: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del Convenio interadministrativo.

50. TALENTO HUMANO. Contratar y garantizar, durante la ejecución del convenio interadministrativo, los equipos interdisciplinarios y el personal de apoyo para cada Unidad de Servicio integrados de conformidad con lo establecido en el Manual Operativo, perfiles que serán de dedicación exclusiva para la ejecución del presente convenio interadministrativo. El Hospital deberá tener en cuenta las notas establecidas en el Manual Operativo para la contratación de talento humano donde se atienda desde la diversidad con enfoque diferencial. En caso de requerir modificar el talento humano presentado inicialmente para la atención del servicio contratado, el cambio deberá ser aprobado previa propuesta y análisis del Comité Técnico Operativo.

50.1 Registrar en el sistema de información misional del ICBF la información de los perfiles de talento humano contratado para la(s) unidad(es) de servicio, y actualizarla de acuerdo con las novedades que se presenten, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que se realiza la vinculación del perfil a la UDS.
50.2 Pagar oportuna y adecuadamente, los salarios o los honorarios correspondientes, dependiendo de la forma de vinculación del personal que vincule para la ejecución del presente convenio interadministrativo y presentar, mensualmente, los soportes al supervisor del convenio interadministrativo.

51. DOTACIÓN ADQUIRIDA O RECIBIDA POR EL HOSPITAL PARA EL DESARROLLO DEL PRESENTE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO. Suscribir acta de recibo de los bienes muebles entregados por el ICBF y

adquiridos en el marco del presente convenio con recursos del ICBF, con el fin de cumplir con el procedimiento para la gestión de bienes definido por el ICBF. Adicionalmente, informar de manera inmediata al supervisor, con copia al ordenador del gasto del ICBF, una vez sean adquiridos bienes muebles con recursos entregados por el ICBF, junto con las correspondientes facturas.

51.1 Utilizar los bienes entregados por el ICBF y adquiridos durante la ejecución del convenio interadministrativo conforme al uso legítimo autorizado.

51.2 Responder por cualquier deterioro de los bienes muebles devolutivos, que no provenga del desgaste natural o que provenga del uso no autorizado por el ICBF; es decir, velar por la conservación de los bienes entregados y adquiridos durante la ejecución del convenio interadministrativo y restituir los bienes muebles que sean adquiridos con recursos del ICBF para la ejecución del convenio interadministrativo.

51.3 Vigilar y custodiar los bienes muebles entregados y adquiridos durante la ejecución del convenio interadministrativo, evitando que sean perturbados por terceros. En caso de ocurrir cualquier perturbación a la tenencia, dar aviso al ICBF en un plazo mínimo de cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho.

51.4 Elaborar, en coordinación con el delegado del ICBF el inventario de los elementos de dotación disponibles. Estos bienes podrán ser adquiridos de las siguientes formas por alguna de las siguientes dos maneras: i) bienes adquiridos con recursos del ICBF; y ii) bienes recibidos provenientes del uso en otra modalidad o por otro contratista del ICBF (para ambos casos, serán recibidos en comodato por El Hospital). En todo caso el supervisor del convenio interadministrativo deberá realizar el respectivo procedimiento de acuerdo con lo establecido en la guía de gestión de bienes que disponga el ICBF, de conformidad con lo establecido en el manual operativo.

52. COMPRAS LOCALES: Realizar y reportar mensualmente las compras locales de alimentos de origen agropecuario, por un monto mínimo de acuerdo a lo contemplado en la Ley 2046 de 2020 y el Decreto 248 de marzo 9 de 2021, equivalente al 30% del valor de los alimentos comprados en el mes respectivo, es decir que se debe calcular dicho porcentaje en razón únicamente al valor del total del componente alimentario y dando cumplimiento a lo establecido en la última versión de los documentos "G5.ABS.Guía Orientadora para el Desarrollo de la Estrategia de Compras Locales", formatos y anexos relacionados" adoptados dentro del sistema integrado de gestión del ICBF como documentos pertenecientes al proceso de Adquisición de Bienes y Servicios de la entidad, o los documentos que los modifiquen o sustituyan.

PARÁGRAFO PRIMERO: El reporte de las compras públicas locales de alimentos debe realizarse haciendo uso de la última versión del formato de seguimiento F1.G5.ABS, en un archivo único para cada vigencia fiscal, discriminando el valor total del componente alimentario para cada periodo. Cada reporte mensual debe ser entregado al supervisor y/o interventor del convenio para su revisión, validación y posterior firma por parte del hospital y el supervisor y/o interventor, con la misma periodicidad establecida para la presentación de informes de ejecución del convenio. Las adquisiciones de alimentos deben cumplir con la normatividad sanitaria vigente.

CLAUSULA SEGUNDA. Modificar en el numeral **8. Forma de Pago** de los estudios previos y la **CLÁUSULA CUARTA- DESEMBOLSOS** del Convenio Interadministrativo, la cual quedará así:

CLÁUSULA CUARTA. – DESEMBOLSOS: El ICBF desembolsará su CONVENIO INTERADMINISTRATIVO en dinero a nombre de **E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS**

Un primer desembolso por la suma de **MIL OCHETA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UN PESOS MCTE** ($ 1.081.953.661,00) del valor de los aportes del ICBF, previa aprobación del plan operativo general de trabajo y cronograma de actividades.

Un segundo desembolso hasta por la suma de **MIL OCHETA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UN PESOS MCTE** ($ 1.081.953.661,00) 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 **MIL OCHETA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UN PESOS MCTE** ($ 1.081.953.661,00) 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 **MIL OCHETA Y UN MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UN PESOS MCTE** ($ 1.081.953.661,00) 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 **MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MILLONES CIENTO QUINCE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE** ($ 1.335.115.154,00) 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.

PARÁGRAFO. Cada uno de los informes técnicos deberá incluir las acciones realizadas por parte de los equipos interdisciplinarios para la implementación de cada una de las etapas de atención, así como la relación de las niñas y, niños menores de cinco años atendidos en cada etapa, indicando la información asociada con su estado nutricional de ingreso y egreso en cada una de las etapas. Adicionalmente, en el segundo informe a presentar, se deberá relacionar dentro de un anexo, cada uno de los elementos de dotación adquirida para la puesta en marcha del modelo de atención.

CLAUSULA TERCERA. Modificar el numeral **2.2 Plazo de Ejecución** de los estudios previos y la **CLÁSULA QUINTA. PLAZO** del Convenio Interadministrativo siendo, la cual quedará así:

CLÁSULA QUINTA. PLAZO. El plazo de ejecución del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO será a partir del cumplimiento de los requisitos legales de perfeccionamiento y legalización, y hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2024.

CLAUSULA CUARTA. Modificar el **PARÁGRAFO SEGUNDO DE LA CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. GARANTIAS.** del Convenio Interadministrativo, la cual quedará así:

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. GARANTIAS.

(...)

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 informando a la aseguradora dicha modificación contractual. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al hospital de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados.

CLÁUSULA QUINTA GARANTIAS: El ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS se obliga a realizar las modificaciones de las garantías establecidas en Los estudios previos e identificada como **ANALISIS QUE SUSTENTA LA EXIGENCIA DE LAS GARANTÍAS**, publicados en el SECOP II, ajustándolas a las estipulaciones indicadas en el presente otro si, las cuales deberán cargarse al contrato electrónico de SECOP II en el punto No.2 **"Garantías del Proveedor"** y a su vez, deben ser allegadas al correo electrónico del supervisor del CONVENIO INTERADMINISTRATIVO del ICBF Regional Vichada ICBF dos días hábiles siguientes a la firma del presente otro sí.

CLÁUSULA SEXTO: PERMANENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las estipulaciones, términos y condiciones pactados en el Convenio Interadministrativo No. 99000832024, y disposiciones del anexo técnico, no modificadas en el presente otrosí, continúan vigentes sin variación alguna.

CLÁUSULA SÉPTIMA: DOCUMENTOS. Hacen parte integral del presente OTRO SI MODIFICATORIO y de Convenio interadministrativo No. 99000832024, todos los documentos relacionados con la solicitud modificación que justifica el presente otro si del convenio allegada mediante memorando 20246210000006243 de fecha 09 de septiembre de 2024, así como sus anexos y soportes.

CLÁUSULA OCTAVA: PUBLICACIÓN: De conformidad con el articulo 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 de 2015, la publicación de la presente modificación se realizará a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP).

CLÁUSULA NOVENA: PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN: El presente otrosí se entiende perfeccionado y legalizado con la aprobación en SECOP II por parte de la Ordenadora del gasto de la regional y el representante legal del E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS.

Documentos y Verificaciones Para Realizar Las Modificaciones a los Contratos:

De acuerdo con el Procedimiento de Elaboración de Modificaciones Contractuales (P10. ABS) Versión 4 del 10/08/2022, en su punto 3.3. se establecen los soportes documentales para llevar a cabo una modificación, los cuales resultan aplicables y son los que se resumen a continuación:

1. Certificado de encontrarse al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales
2. Consulta de Antecedentes del Representante Legal.
3. Aceptación de la modificación contractual
4. Copia de la cedula del R/L
5. Memorando con número de radicado. 20246210000006243 de 9 de septiembre de 2024

Que, según lo anterior, se realizó la verificación de los antecedentes del representante legal de las ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS, que se resumen a continuación: Antecedentes judiciales, consulta de medidas correctivas, consulta de inhabilidades por delitos sexuales, certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal, certificado de antecedentes disciplinarios.

En todas las verificaciones no hubo hallazgos de algún antecedente de cualquier índole, por lo que EL Representante Legal de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS se encuentran hábil y facultado para celebrar la presente modificación.

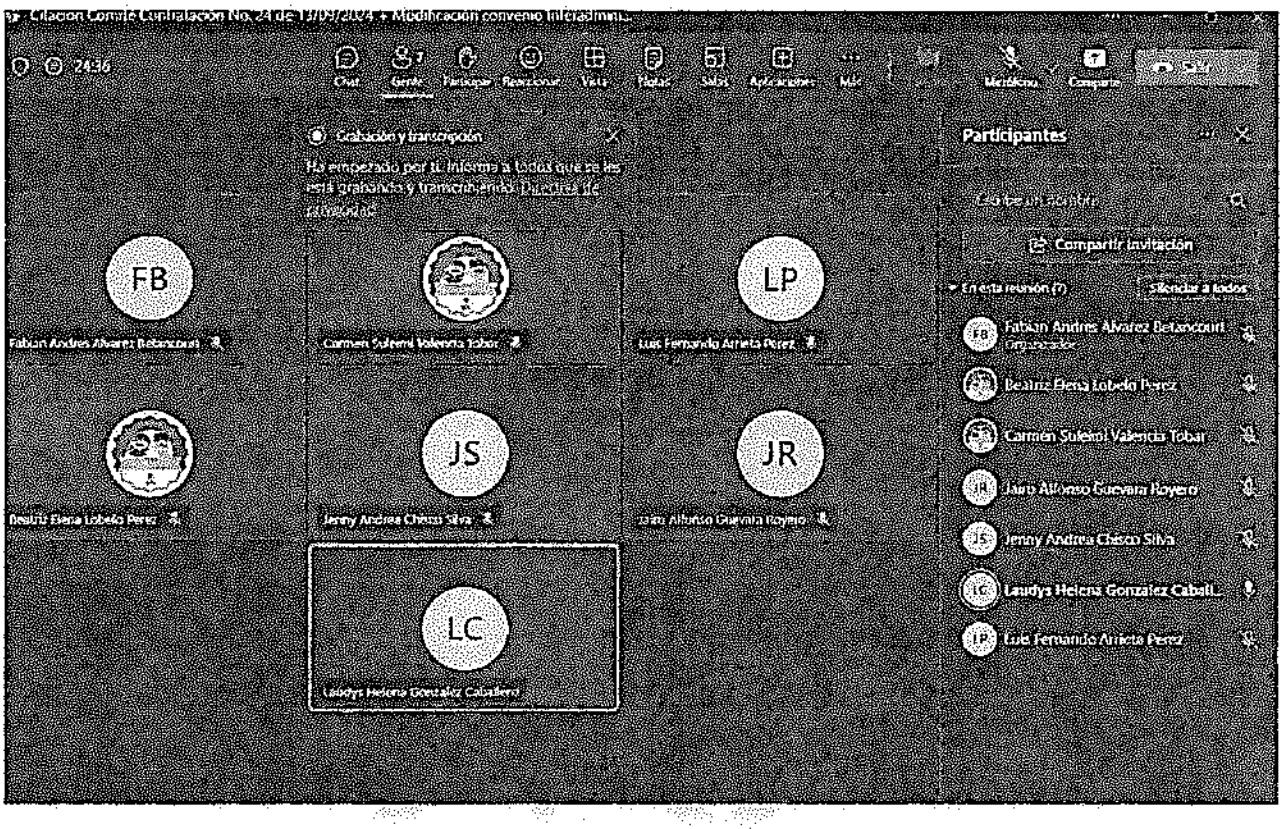
Decisiones: Realizada la revisión que antecede, y los pormenores para la celebración del otrosí modificatorio del Convenio Interadministrativo No. 99000832024, los miembros del comité de contratación del ICBF Regional Vichada, **APRUEBAN** las adiciones, prorrogas y reinversiones que se realizarán en el Convenio Interadministrativo No. 99000832024, de acuerdo con lo anteriormente expuesto.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Solicitud de aval a la Dirección de Nutrición respecto de la prórroga el plazo de ejecución	Supervisor de Convenio Interadministrativo No. 99000832024- Luis Fernando Arrieta Perez.	13/09/2024
Realizar la suscripción de la modificación por medio de la plataforma secop II, en la cual; una vez suscrita por las partes, se publicará en esta misma plataforma.	Supervisor de Convenio Interadministrativo No. 99000832024- Luis Fernando Arrieta Perez.	13/09/2024

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Carmen Suleimi Valencia Tobar	Técnico Administrativo, Coordinadora Grupo Gestión Soporte.	ICBF- Regional Vichada	
Beatriz Elena Lobelo Pérez	Directora Regional (E).	ICBF- Regional Vichada	
Jenny Andrea Chisco Silva	Profesional especializado Grupo Gestión Soporte.	ICBF – Regional Vichada	
Fabian Andres Alvarez Betancourt	Profesional Especializado Grupo Gestión Soporte.	ICBF – Regional Vichada	
Jairo Alfonso Guevara Royero	Coordinador Asistencia Técnica, Planeación y Sistemas	ICBF – Regional Vichada	
Luis Fernando Arrieta Perez	Coordinador Centro Zonal Puerto Carreño Supervisor del Convenio Interadministrativo No. 99000832024.	ICBF – Regional Vichada	
Laudys Helena Gonzalez Caballero	Enlace Nutrición – Apoyo a la Supervisión del Convenio Interadministrativo No. 99000832024.	ICBF – Regional Vichada	

	Fecha	Hora	Lugar
Próxima reunión			
Colaborador que elabora el acta:			


Grabación y transcripción
Participantes
Compartir invitación
En esta reunión (7)
Silenciar a todos
FB
LP
JS
JR
LC
Fabian Andres Alvarez Betancourt
Beatriz Elena Lobelo Perez
Carmen Suleimi Valencia Tobar
Juan Alfonso Guevara Royero
Jenny Andrea Chicas Silva
Laudys Helena Gonzalez Caball...
Luis Fernando Arrieta Perez