EL GRUPO GESTIÓN DE SOPORTE DE LA REGIONAL VICHADA EXTIENDE EL PRESENTE AVAL JURÍDICO

En el marco del Memorando 20251900000062563 de mayo de 2025 expedido de manera conjunta de la Dirección de Contratación y la Dirección de Nutrición del ICBF, que para el efecto oriento la expedición del presente aval jurídico en los siguientes términos:

"(...) 2. ORIENTACIONES PARA EL TRÁMITE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN
El numeral 6 de artículo 30 del Manual de contratación vigente contempla la posibilidad de suscribir:

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.*

Por tal razón, en lo que respecta a la justificación de esta forma de contratación deberá contar con el aval por escrito del Grupo Jurídico de cada regional, atendiendo la naturaleza de sus funciones en relación con su gestión contractual, y exponerse si a ello hubiere lugar, en el marco del Comité de Contratación Regional, según lo contenido en el artículo 20 del Manual de Contratación vigente, cuyo objetivo primordial es realizar el seguimiento, asesoría y apoyo a la gestión contractual del nivel regional, y con base en las recomendaciones que emita dicho órgano, se tomen las decisiones que correspondan, y se adelanten las actuaciones dentro de la gestión administrativa y contractual de la regional. Cabe destacar que el respectivo aval del Grupo Jurídico deberá constar por escrito y hacer parte del expediente contractual, así como el acta del comité de contratación regional."

Luego de revisar los estudios previos del convenio interadministrativo que se pretender suscribir entre Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -Regional Vicha y la ESE Hospital Departamental San Juan de Dios referido a *"Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación del Servicio 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."*

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 218 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".

Ahora bien, 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 convenios 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 Empresas Sociales del Estado E.S.E, 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; esto, a través de la implementación del Servicio 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.

Con la suscripción de convenios interadministrativos con Empresas Sociales del Estado – E.S.E. Hospitales Públicos, la entidad busca alcanzar una atención transectorial entre el sector de igualdad y equidad y el sector salud, para abordar servicios asociados a la atención de la desnutrición de manera conjunta, con activación de rutas de manera oportuna 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 Vichada , el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar estructuró el Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición, con el objeto de que su implementación se realice en concurrencia con los actores del sector salud, motivando 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 brindar atención interdisciplinaria para el mejoramiento y mantenimiento del estado nutricional en niñas y niños menores de cinco (5) años, mujeres y personas en gestación y sus hijas e hijos.

Previas las anteriores consideraciones, resulta importante resaltar que la Empresa Social del Estado E.S.E. - Hospital Departamental San Juan de Dios mediante ordenanza No. 048 de 1994 adquiere la categoría Especial de entidad pública descentralizada del orden Departamental, como hospital de Segundo nivel ubicado dentro del perímetro urbano del municipio de Puerto Carreño, dotado de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía

administrativa del nivel mediana complejidad de atención, creada por la Asamblea Departamental, adscrita al Departamento Administrativo de Salud Pública.

Dentro de las competencias de la E.S.E. Hospital Departamental San Juan de Dios, 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 médicas 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 con la E.S.E. Hospital Departamental San Juan de Dios, considerando competencias funcionales e idoneidad para esta atención

- **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 incremento gradual desde el año 2020, al pasar del 9,4% al 11,3% en 2024 (datos obtenidos por el DANE, Boletín Estadísticas vitales (Octubre 2024).

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 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 Modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición la cual busca favorecer el mejoramiento del estado nutricional de las niñas y los niños menores de 5 años con desnutrición aguda o riesgo de desnutrición aguda, así como la prevención del bajo peso al nacer, a través de la promoción de la nutrición, la salud y el fortalecimiento familiar y comunitario, en articulación con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar y enmarcados en el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada, para la cual se ha desarrollado el Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición.

- **Atención Primaria en Salud (APS) para atención de la desnutrición**

La ESE Hospital Departamental San Juan de Dios, implementa un programa orientado a la 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 micro territorios peri-urbano y rural disperso, articulándose con la atención intrahospitalaria especializada con la ESE Departamental San Juan de Dios. Para la ejecución de las atenciones, se usarán las herramientas diseñadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, 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 interadministrativo 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 prácticas óptimas 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 emergencias recurrentes.

En el marco de la misión institucional de la E.S.E. Hospital Departamental San Juan de Dios de Puerto Carreño, como entidad pública nivel II, comprometida con el mejoramiento continuo de sus procesos bajo estándares de calidad, y guiada por los principios de humanización, eficiencia, oportunidad, pertinencia y seguridad del paciente, se desarrollan acciones orientadas a la atención integral de la desnutrición, la primera infancia y las mujeres gestantes, con participación activa del talento humano capacitado para brindar atención con enfoque preventivo, resolutivo y humanizado.

La institución cuenta con servicios habilitados ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) en las modalidades intramural extramural y jornadas de salud en las siguientes sedes:

- Puerto Carreño – Código:990010000601
- Cumaribo – Código: 997730000607
- La Primavera – Código: 995240000608
- Santa Rosalía – Código: 996240000609

Los servicios habilitados que permiten el desarrollo de los programas prioritarios son:

- Nutrición y dietética (Código 333)
- Enfermería (Código 312)
- Medicina general (Código 328)
- Ginecobstetricia (Código 320)
- Pediatría (Código 342)

A través de estos servicios se ejecutan los siguientes programas estratégicos de atención en salud:

- Programa de Promoción de la Alimentación Saludable y Prevención de la Desnutrición, dirigido a la población infantil y mujeres gestantes en riesgo nutricional.
- Programa de Crecimiento y Desarrollo, que permite el control periódico del estado nutricional y desarrollo psicomotor de los menores, articulado con el servicio de pediatría.
- Control prenatal integral liderado por los servicios de ginecoobstetricia, medicina general y enfermería, que asegura la vigilancia continua de las mujeres gestantes, identificando riesgos maternos y perinatales.
- Programa de Atención a Enfermedades Prevalentes de la Infancia (EPI), articulado desde pediatría, medicina general y enfermería, mediante acciones clínicas, educativas y de seguimiento.
- Seguimiento y control de patologías crónicas en mujeres gestantes, como diabetes gestacional, preeclampsia, entre otras, con enfoque integral y multidisciplinario.
- Atención al recién nacido y control postnatal, a través de pediatría y enfermería, garantizando el adecuado inicio de vida y seguimiento del binomio madre – hijo.

Estas estrategias son ejecutadas por un equipo interdisciplinario altamente capacitado, comprometido con la calidad y la humanización de los servicios, garantizando el respeto por los derechos fundamentales de los usuarios y aportando activamente al cumplimiento de los objetivos institucionales en salud pública y atención primaria.

- **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 convenio 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 (2022-2026) 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 Atención Primaria en Salud (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 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", señala 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.

De lo anterior el artículo N°3 de la Resolución 00001226 del 16 de junio del 2025 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Igualdad y Equidad establecieron las Zonas de Recuperación Nutricional (ZRN) dentro de ecosistemas estratégicos para la Soberanía Alimentaria, a partir del análisis de determinantes sociales de la nutrición materna e infantil, conforme a los criterios indicadores descritos en el artículo 4 del decreto 0531 del 2024, así:

ARTÍCULO 3 ZONAS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL (ZRN): se establecen las cincuenta y ocho (58) Zonas de Recuperación Nutricional (ZRN) dentro de ecosistemas estratégicos para la soberanía alimentaria, identificadas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, en la *"Metodología de delimitación territorial de las Zonas de Recuperación Nutricional"*, según el puntaje obtenido, de la siguiente manera:

N° de la ZRN	Departamento	Municipio	Puntaje
43	Vichada	Cumaribo	3
58	Vichada	Primavera	1

PARÁGRAFO. Las Zonas de Recuperación Nutricional establecidas en le presente artículo podrán actualizarse y/o modificarse, de acuerdo con las definiciones técnicas que para el efecto expida el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social.

ASPECTOS SUSTANCIALES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

a. Servicio por contratar: Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición, cuyo objeto sobre el cual se elaboró el estudio de sector consistió en: "Contratar la operación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición el cual está dirigida a la población de personas y mujeres en gestación con malnutrición, así como a las niñas y niños menores de cinco años con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda y desnutrición aguda".

b. Vigencia de la contratación: Los convenios interadministrativos que se suscriban resultantes de los procesos de contratación que se orientan a través del presente memorando, tendrán un plazo de ejecución hasta de cinco (5) meses, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, según lo contenido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, sin sobrepasar el 31 de diciembre de 2025. Se precisa, que, si bien en el estudio de sector y costos se refleja un tiempo de atención proyectado en 7 meses para la vigencia 2025, una vez obtenidos los resultados y considerando la disponibilidad presupuestal para la

modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición, es posible proyectar la operación a 5 meses de atención.

c. Cobertura y focalización: De acuerdo con las necesidades del servicio en los territorios, a continuación, se presentan las coberturas establecidas por la Dirección de Nutrición y que se encuentran descritas en el anexo No.3 COBERTURA SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, objeto de la contratación que se pretende adelantar, a partir de las orientaciones contenidas en el presente memorando:

Población beneficiaria

La población a atender en el marco del modelo integrado de atención y prevención de la desnutrición es:

- Mujeres gestantes con malnutrición (exceso de peso y bajo peso para la edad gestacional), con vulnerabilidad social y sus hijos hasta que cumplan 6-9 meses de edad.
- 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 aguda, que se encuentren en tratamiento ambulatorio prestado por los servicios de salud.

Con el presente convenio se espera la atención de aproximadamente 1540 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 Puerto Carreño, Cumaribo, Santa Rosalía y la Primavera, en el departamento de Vichada.

Por lo expuesto, el Instituto Colombiano de bienestar Familiar se encuentra facultado para la promoción y prevención en atención contra la desnutrición siendo necesario la articulación con los hospitales al contar con capacidad resolutiva de atención en temas de salud., de conformidad con los documentos anexos al expediente contractual.

En consecuencia, se otorga el aval jurídico al no configurándose duplicidad de acciones entre las instituciones en el marco del convenio interadministrativo, las competencias funcionales y misionales de las entidades son complementarias para alcanzar los fines de conformidad con la normatividad vigente.

GISELLE MARTÍNEZ MONTEALEGRE
Coordinadora del Grupo Gestión de Soporte
Regional Vichada

Revisó. Giselle Martínez Montealegre- Coordinadora del Grupo Gestión de Soporte
Revisó Fabian Andrés Álvarez Betancourt – Grupo Gestión de Soporte
Proyectó: Fabian Andrés Álvarez Betancourt – Grupo Gestión de Soporte